

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lutego 2022 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Śródmieścia w II Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący: sędzia Justyna Koska-Janusz

Protokolant: Tomasz Figat, Aneta Cegiełka, Dominika Grabowska

przy udziale prokuratora Prokuratury Rejonowej Warszawa Śródmieście Moniki Laskowskiej, Anny Jackiewicz, Dariusza Korneluka, Agnieszka Małyszka, Bartosza Tomczaka,

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 września 2019 r., 22 października 2019 r., 24 października 2019 r., 14 listopada 2019 r., 20 stycznia 2020 r., 10 marca 2020 r., 6 października 2020 r., 16 marca 2021 r., 29 kwietnia 2021 r., 5 listopada 2021 r., 18 stycznia 2022 r. i 1 lutego 2022 r.

sprawy **B. M.**, syna S. i H. z domu L., urodzonego (...) w K.,

oskarżonego o to, że:

w dniu 6 października 2013 r. w W., jako organizator biegu (...) pełniąc funkcję Prezesa (...) nieумыślnie naraził uczestnika biegu T. N. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że nie zabezpieczył pomocy medycznej poprzez niedostosowanie liczby personelu medycznego i karetek typu S do liczby uczestników biegu oraz nie zapewnił dróg umożliwiających bezkolizyjny dojazd służb ratowniczych, co wydłużyło czas oczekiwania na udzielenie pokrzywdzonemu specjalistycznej pomocy medycznej w sytuacji, gdy taki obowiązek wynikał wprost z dyspozycji art. 65a ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy - prawo o ruchu drogowym, na podstawie której bieg był organizowany,

tj. o czyn z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 1 kk,

orzeka

I. oskarżonego **B. M.** uznaje za winnego tego, że w dniu 6 października 2013 r. w W., jako organizator biegu (...) pełniąc funkcję prezesa (...) (...) nieумыślnie naraził uczestnika biegu T. N. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że nie zabezpieczył odpowiedniej pomocy medycznej poprzez niedostosowanie liczby zespołów ratownictwa medycznego do liczby uczestników biegu oraz nie zapewnił dróg umożliwiających bezkolizyjny dojazd służb ratowniczych, co wydłużyło czas oczekiwania na udzielenie pokrzywdzonemu specjalistycznej pomocy medycznej w sytuacji, gdy taki obowiązek wynikał wprost z dyspozycji art. 65a ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy - prawo o ruchu drogowym, na podstawie której bieg był organizowany, czyn ten kwalifikuje jako występki z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 1 kk i za to na tej podstawie skazuje go, a na podstawie art. 160 § 3 kk wymierza mu karę 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności;

II. na podstawie art. 69 § 1 kk i art. 70 § 1 kk wykonanie orzeczonej kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 1 (jeden) rok;

III. na podstawie art. 72 § 1 pkt 2 kk zobowiązuje oskarżonego do przeproszenia pokrzywdzonej na piśmie w terminie 3 (trzech) miesięcy od uprawomocnienia się wyroku;

IV. na podstawie art. 626 § 1 kpk, art. 627 kpk oraz art. 2 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.747,54 zł (trzy tysiące siedemset czterdzieści siedem złotych 54/100) tytułem zwrotu części wydatków oraz kwotę 120,00 zł (sto dwadzieścia złotych

00/100) tytułem opłaty, a w pozostałej części na podstawie art. 624 § 1 kpk zwalnia oskarżonego od ponoszenia kosztów sądowych.

sędzia Justyna Koska-Janusz

UZASADNIENIE			
Formularz UK 1	Sygnatura akt	II K 151/19	
Jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku dotyczy tylko niektórych czynów lub niektórych oskarżonych, sąd może ograniczyć uzasadnienie do części wyroku objętych wnioskiem. Jeżeli wyrok został wydany w trybie art. 343, art. 343a lub art. 387 k.p.k. albo jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku obejmuje jedynie rozstrzygnięcie o karze i o innych konsekwencjach prawnych czynu, sąd może ograniczyć uzasadnienie do informacji zawartych w częściach 3–8 formularza.			
1.USTALENIE FAKTÓW			
0.1.Fakty uznane za udowodnione			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	
1.1.1.	B. M.	w dniu 6 października 2013 r. w W., jako organizator biegu (...) pełniąc funkcję prezesa (...) (...) nieumyślnie	

		<p>naraził uczestnika biegu T. N. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, że nie zabezpieczył odpowiedniej pomocy medycznej poprzez niedostosowanie liczby zespołów ratownictwa medycznego do liczby uczestników biegu oraz nie zapewnił dróg umożliwiających bezkolizyjny dojazd służb ratowniczych, co wydłużyło czas oczekiwania na udzielenie pokrzywdzonemu specjalistycznej pomocy medycznej w sytuacji, gdy taki obowiązek wynikał wprost z dyspozycji art. 65a ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy - prawo o ruchu drogowym, na podstawie której bieg był organizowany, tj. o czyn z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 1 kk.</p>	
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za udowodnione	Dowód	Numer karty	
<p>W dniu 6 października 2013 r. w W. (...) zorganizował bieg (...). Prezesem Klubu był wówczas B. M..</p> <p>Trasa 10-kilometrowego biegu przebiegała ulicami (...). U., (...), (...), Al. (...). U., J. M. (1), (...), G., M. i meta wytyczona została przy ul. (...).</p> <p>Biegowi towarzyszył także Marsz (...) na odcinku 5 km.</p>	pismo (...) W. z dnia 25 lutego 2013 r.	24	

<p>Zakładano, że w imprezie tej weźmie udział 15.000 uczestników.</p> <p>W biegu wystartowało natomiast 11.876 uczestników.</p>			
<p>mapka z trasą biegu</p>	<p>25</p>		
<p>Broszura informacyjna imprezy (...)</p>	<p>127 (str. 6)</p>		
<p>wydruk z systemu datasport</p>	<p>440</p>		
<p>Klub (...) pismem z dnia 9 września 2013 r. skierowanym do Biura (...) poinformował, że jest organizatorem imprezy rekreacyjno-sportowej (...) i (...), która ma się odbyć na terenach stadionu (...), na ulicy (...). Wydarzenie to - wedle zgłoszenia - miało mieć charakter rotacyjny. Wskazano, że przewidywana ilość uczestników to 900 osób. Głównym wydarzeniem miał być bieg oraz marsz na dystansie odpowiednio 10 km i 5 km. Zabezpieczenie medyczne imprezy miało wynieść 3 zespoły karetek specjalistycznych. Teren imprezy miał być wygrodzony płotkami i barierkami, trasa biegu zaś - zatwierdzona przez inżyniera ruchu (...). Ponadto na trasie jak i w miejscu imprezy mieli być rozmieszczeni pracownicy</p>	<p>pismo Klubu (...) z dnia 09.09.2013 r.</p>	<p>20, 23</p>	

<p>koncesjonowanej agencji ochrony.</p> <p>Ramowy program imprezy przewidywał o 9:00 otwarcie biura zawodów na (...) (...), 11:00 - rozgrzewka, 11:30 przejście na start, 12:00 start na ul. (...), 15:00 zakończenie imprezy.</p> <p>Decyzją nr (...) Prezydenta (...) z dnia 30 września 2013 r. zezwolono na wykorzystanie w sposób szczególnych w/ w ulic pod warunkiem m.in. stosowania się przez organizatora do obowiązujących przepisów prawa, w szczególności art. 65a ust. 2 oraz ust. 3 ustawy - Prawo o ruchu drogowym. Jako osoby odpowiedzialne za prawidłowy przebieg i zabezpieczenie imprezy wyznaczono B. M. i S. D..</p>			
<p>decyzja nr (...)</p>	<p>29-30</p>		
<p>wniosek o wydanie zezwolenia na przeprowadzenie imprezy powodującej utrudnienia w ruchu z dnia 3.09.2013 r.</p>	<p>66-74</p>		
<p>zdjęcia satelitarne potwierdzające liczbę przewidywanych taśm i płotków na trasie biegu</p>	<p>96-118</p>		
<p>Plan zabezpieczenia imprezy (...) i (...) w zakresie powiadomienia służby ratowniczej przewidywał na miejscu</p>	<p>Plan zabezpieczenia i mapka</p>	<p>76-77, 95</p>	

imprezy umiejscowienie 2 karetek i punktu medycznego zapewnionego przez firmę (...). Punkt medyczny przewidziany został na linii mety.

W dniu 1 października 2013 r. Klub (...) podpisał z (...) M. Z. umowę zlecenia usługi, której przedmiotem było zabezpieczenie medyczne imprezy pod nazwą (...) odbywającej się na trasie biegu w postaci 3 karetek typu S. Wykonanie usługi miało nastąpić w dniu biegu w godzinach od 10.00 do godz. 14.00.

Zabezpieczenie biegu zaoferowane zostało także przez (...), który przy składaniu swojej oferty zastrzegł, że impreza przewidywana na około 15.000 uczestników nie ma charakteru imprezy masowej w rozumieniu prawa, nie stosuje się do niej żadnych przepisów dotyczących minimalnych wymagań poziomu zabezpieczenia medycznego i ma dedykowane zabezpieczenie medyczne w postaci ambulansów z zawodowym personelem medycznym. Grupa Ratunkowa (...) zobowiązała się do zapewnienia dodatkowego (względem podstawowego, zapewnianego przez zespoły ambulansów) zabezpieczenia

<p>medycznego na poziomie pierwszej pomocy realizowanej przez co najmniej 12 osób wyposażonych w niezbędny sprzęt ratowniczy.</p> <p>Osoby dedykowane do udzielania pierwszej pomocy medycznej w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 r. posiadały zaświadczenia o ukończeniu kursu pierwszej pomocy i uzyskaniu tytułu ratownika medycznego</p> <p>Za ostatnim uczestnikiem biegu przemieszczała się karetka z lekarzem K. J. (1), ratownikiem medycznym M. M. i M. W. (1).</p> <p>Na linii mety ustawiony został ambulans z lekarzem i ratownikiem oraz drugi ambulans przeznaczony do przewozu pacjentów siedzących.</p>			
<p>umowa zlecenia z dnia 1.10.2013 r.</p>	<p>84-86</p>		
<p>oferta zabezpieczenia medycznego złożona przez Szefa (...) z dnia 4.10.2013 r.</p>	<p>87-88</p>		
<p>zdjęcia satelitarne trasy biegu</p>	<p>96-117</p>		
<p>pismo (...) wraz z załączonymi kopiami</p>	<p>118-125</p>		

świadectw ukończenia kursu i uzyskaniu tytułu ratowników medycznych			
postanowienie Komendanta (...) z dnia 27 września 2013 r. o pozytywnym zaopiniowaniu organizacji biegu	181-182		
zeznania M. M.	294, 888-889		
zeznania M. W. (2)	313		
zeznania J. W.	314-315, 985-987		
zeznania M. Z.	316, 882-885		
zeznania K. J. (2)	317-318		
zeznania I. G.	142-143, 930-934		
<p>W biegu tym uczestniczył T. N. (1) (z numerem (...)), który przekroczył linię mety wspierany na ramionach przez dwóch innych zawodników. Nastąpiło to o godzinie 12:50:51.</p> <p>Linie mety w podobny sposób przekroczył także jeszcze jeden zawodnik. Obydwaj mężczyźni zostali ułożeni na asfalcie. Do obydwu zawodników podbiegli ratownicy, którzy jednak nie mieli w dyspozycji torby lekarskiej.</p> <p>Leżący mężczyźni zostali otoczeni przez pracowników ochrony.</p>	zeznania K. S. (1)	12-13	

<p>Załoga karetki specjalistycznej znajdująca się w pobliżu mety odwiozła jednego z tych mężczyzn do szpitala. W tym czasie drugiemu z mężczyzn, jak się później okazało T. N. (1), udzielana była pomoc przez ratowników medycznych. W czasie gdy przekazywano pierwszego mężczyznę Izbie Przyjęć uzyskano informację, że stan drugiego z mężczyzn znacznie pogorszył się i konieczne jest jego niezwłoczne przetransportowanie do szpitala. Karetka ta powróciła na metę, przedzierając się przez kończących bieg uczestników imprezy. Przez cały czas transportu do szpitala pacjent - T. N. (1) był poddany masażowi serca i wentylowany.</p>			
zeznania P. H.	52-53		
pakiet startowy oraz osiągnięty wynik przez T. N. (1)	93-94		
protokół pomiaru czasu zawodnika	135		
protokół oględzin wraz z płytą	147-149		
zeznania K. K. (1)	138-139		
zeznania S. P.	292, 886-888		

zeznania Ł. Ł.	295, 890		
zeznania A. S.	311-		
zeznania J. J. (uprzednio K.)	310, 894-895		
zeznania K. Ł.	18, 925-927		
Do ratowników znajdujących się za kordonem pracowników ochrony, w czasie oczekiwania na przyjazd karetki, która miała przewieźć T. N. (1) podbiegł jeden z uczestników biegu - K. S. (1), który poinformował, że jest lekarzem i zaproponował pomoc. Za zgodą ratownika K. S. (1) podszedł do pokrzywdzonego T. N. (1), ułożonego już w pozycji bocznej bezpiecznej. Sprawdził mu tętno, które było wówczas wyczuwalne. Nie udało mu się natomiast nawiązać z nim kontaktu słownego. Wówczas K. S. (1) poinformował jednego z ratowników, że stan pokrzywdzonego jest zły i wymaga on przetransportowania karetką pogotowia do szpitala. K. S. (1) monitorował co jakiś czas tętno i oddech pokrzywdzonego, również jeden z ratowników podchodził do nich, aby sprawdzić te funkcje życiowe. W pewnym momencie K. S. (1)	zeznania K. S. (1)	12-13	

stwierdził, że mężczyzna ten nie oddycha i rozpoczął wraz z jednym z ratowników masaż serca i wentylację. Po pewnym czasie - z uwagi na jego zmęczenie - zmieniła go inna uczestniczka biegu, również lekarka. Tętno u reanimowanego nie było nadal wyczuwalne.			
protokół oględzin płyty zawierający zapis udzielania pomocy	280-282		
zeznania I. S.	285, 988-989		
protokół oględzin płyty	690-692		
Po przekroczeniu linii mety uczestnicy biegu rozchodzili się. Nie było wytyczonej drogi dojazdowej dla karetki pogotowia.	zeznania K. Ł.	18-19	
Aby karetka mogła dojechać do leżącego T. N. (1) musiała jechać "pod prąd" uczestników biegu, którzy przekroczyli linię mety. Przejazd karetki był spowolniany przez idące osoby, które rozstępowały się, aby utorować jej drogę. Nie było wydzielonego pasa ruchu dla karetek pogotowia.	zeznania P. H.	52-53	
zeznania R. C.	57, 927-928		
zeznania Z. K.	145-146, 929-930		

<p>Do zgonu T. N. (1), lat 37, doszło w mechanizmie ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej u osoby z patologiami układu sercowo-naczyniowego w postaci myokardiopatii oraz miażdżycy tętnic.</p> <p>Zmiany chorobowe u T. N. (1), stwierdzone sekcyjnie, rozwijały się dłuższy czas - rzędu lat, lecz mogły nie dawać uchwytnych klinicznie objawów</p> <p>Zmiany chorobowe ujawnione pośmiertnie u pokrzywdzonego były przeciwskazaniem do uprawiania sportu o wysokim natężeniu.</p>	<p>protokół sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok</p>	<p>260-</p>	
<p>opinia uzupełniająca biegłych lekarzy Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. z dnia 19.02.2021 r.</p>	<p>1105-1107</p>		
<p>Zgon T. N. (1) nastąpił o godz. 13.50 po przewiezieniu go do Szpitala (...), gdzie jeszcze kontynuowano masaż serca, pacjenta zaintubowano, nie uzyskano jednak żadnej czynności elektrycznej serca. Po 25 minutach uznano pacjenta za zmarłego.</p>	<p>karta z pobytu na Izbie Przyjęć</p>	<p>270</p>	
<p>karta wyniku konsultacji</p>	<p>271</p>		

Dla imprezy (...) w 2013 r. organizator nie dostosował liczby zespołów ratownictwa medycznego do liczby uczestników biegu oraz nie zapewnił dróg umożliwiających bezkolizyjny dojazd służb ratowniczych, co wydłużyło czas oczekiwania na udzielenie pokrzywdzonemu specjalistycznej pomocy medycznej.	opinia biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 28.10.2015	353-383	
opinia uzupełniająca biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 27.02.2017	428-431		
opinia uzupełniająca biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 29.05.2017	495-498		
uzupełniająca ustna opinia biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B.	1036-		
opinia biegłego z zakresu medycyny ratunkowej	1166-1170, 1197-1199		
0.1.Fakty uznane za nieudowodnione			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	
1.2.1.	B. M.		

Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za nieudowodnione	Dowód	Numer karty	
"Rotacyjny" udział uczestników w liczbie około 900 osób. Ponoszenie pełnej odpowiedzialności za ustalenie liczby karetek i punktów medycznych wyłącznie przez firmę (...). Zapewnienie bezkolizyjnego dojazdu dla karetek pogotowania.	wyjaśnienia B. M.	724-725, 801-803	
1. Ocena DOWODÓW			
0.1. Dowody będące podstawą ustalenia faktów			
Lp. faktu z pkt 1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu	
1.1.1	Broszura informacyjna imprezy (...)	Dokument prywatny, którego treść nie była kwestionowana przez strony.	
decyzja nr (...)	Dokument urzędowy, którego treść nie budziła wątpliwości co do formy, jak i podmiotu uprawnionego do jego wydania, tudzież zawartej w nim treści.		
mapka z trasą biegu	Dokument prywatny, którego treść nie była kwestionowana przez strony.		

zeznania K. S. (1)	<p>Zeznania rzeczowe, spójne, złożone w krótkim czasie od zdarzenia, kiedy pamięć świadka co do przebiegu tej sytuacji była jeszcze pełna. Świadek jako lekarz opisał zaobserwowany przez niego stan pokrzywdzonego, jak też szczegółowo zrelacjonował udzielaną mu przez siebie pomoc.</p>	
zeznania I. S.	<p>Zeznania spójne, świadek jako wolontariuszka z ramienia (...) będąca obecna przy udzielaniu pierwszej pomocy pokrzywdzonym po przekroczeniu linii mety zrelacjonowała sytuację, jak miała miejsce z uczestnikami biegu, którzy wymagali pomocy medycznej i kto im jej tej pomocy udzielał.</p>	
zeznania S. P.	<p>Zeznania spójne i rzeczowe. Świadek będący lekarzem w załodze karetki specjalistycznej, która odwiozła pierwszego z mężczyzn do szpitala na ul. (...), potwierdził, że w drodze powrotnej ze szpitala, napotkali na utrudnienia w dotarciu w pobliże mety, należało uważać, aby nie najechać na biegaczy, czas przejazd karetki wydłużony był jego zdaniem około trzykrotnie w porównaniu do tego, jaki normalnie zajmowało pokonanie tego dystansu.</p>	

	<p>W odniesieniu zaś do usytuowania karetki z chwilą, gdy nie podjęto jeszcze reanimacji mężczyzn po przekroczeniu przez nich linii mety, zeznał, że nie znajdowała się ona w bliskiej odległości od mety, gdyż musiał on pokonać odległość szacowaną przez niego na 100 metrów, aby dotrzeć do leżących mężczyzn. Odległość ta oczywiście nie jest pewna, niemniej obrazuje, że karetka nie znajdowała się na tyle blisko mety, skoro świadek kojarzył fakt konieczności podbiegnięcia do pokrzywdzonych, którzy znajdowali zaraz za nią.</p>	
zeznania Ł. Ł.	<p>Zeznania spójne, rzeczowe, świadek będący ratownikiem medyczny w załodze wraz z lekarzem S. P., opisał sytuację, jaka miała miejsce w pobliżu mety. Jego depozycje były niesprzeczne z zeznaniami S. P..</p>	
zeznania J. W.	<p>Depozycje rzeczowe. Świadek, będąc wówczas zatrudnionym w M. na stanowisku kierownika działu transportu, potwierdził ilość karet na mecie, trudności w dojeździe na metę i konieczność przedzierania się przez osoby kończące bieg, a zatem poruszanie się pojazdów służb ratowniczych nie po wydzielonych drogach,</p>	

	<p>wskazywał także na "niedoskonały" system komunikowania się pomiędzy zespołami ratowniczymi a pracownikami ochrony, co także wynikało z zeznań M. Z.. Jak wynika z ich spójnych deponycji, komunikacja ta nie opierała się na urządzeniach radiowych, lecz telefonii komórkowej, co nie sprzyjało szybkości przekazywania komunikatów, niemniej nie było okolicznością, która w istotny sposób zakłóciłaby udzielanie pomocy pokrzywdzonemu.</p>	
<p>zeznania M. Z.</p>	<p>Zeznania spójne, wewnętrznie niesprzeczne. Świadek jako osoba prowadząca działalność gospodarczą (...), potwierdziła w pełni okoliczności wynikające z zawartej umowy. Podkreśliła, że zgodnie z zamówieniem ze strony organizatora i z treścią podpisanej umowy zapewniła trzy karetki typu lekarskiego, a dodatkowo także - poza umową - karetkę transportową. Przyznała też, że zapewnienie drogi odjazdu dla karetki z linii mety jest kwestią oczywistą, niemniej jak pokazał analizowany przypadek, nie zostało to zrealizowane. Stwierdziła też, że nie miała wiedzy, czy zamówiona</p>	

	<p>liczba karetek wynikała z jakiegoś wyliczenia i nie miała też wiedzy, czym kierował się organizator, zamawiając akurat taką liczbę karetek. Potwierdziła też, że nie został wyznaczony koordynator medyczny.</p>	
<p>zeznania K. J. (2)</p>	<p>Zeznania rzeczowe i spójne, świadek jako lekarz będący w załodze karetki jadącej za ostatnim uczestnikiem, potwierdził, że przejazd karetki był utrudniony z powodu dużej liczby osób.</p>	
<p>zeznania M. M.</p>	<p>Depozycje logiczne i spójne. Świadek będący ratownikiem medycznym w jednej z załóg karetki potwierdził, że w momencie zbliżania się do mety, dobiegł peleton ludzi, który uniemożliwił przejazd karetki, że osoby te nie miały nawet miejsca, aby się rozstać i ją przepuścić.</p>	
<p>zeznania J. J. (uprzednio K.)</p>	<p>Zeznania rzeczowe i wewnętrznie niesprzeczne. Świadek jako ratownik medyczny była w załodze, która odwoziła T. N. (1) do Szpitala (...), potwierdziła, że „dojazd karetki chwilę im zajął, bo ulica (...) była zatłoczona”, aczkolwiek świadek nie postrzegła tego jako istotnego utrudnienia. Jej zeznania potwierdzają jednakże fakt niewyznaczenia drogi ewakuacyjnej, jak też</p>	

	<p>fakt znajdowania się na miejscu jeszcze jednej karetki, której rodzaju nie była w stanie przybliżyć, a o której wiadomo z relacji M. Z. - że była to karetka transportowa nie przeznaczona do prowadzenia akcji reanimacyjnych</p>	
<p>zeznania K. Ł.</p>	<p>Relacje świadka rzeczowe i spójne, jako obserwator tego biegu wykonał też szereg zdjęć z chwili przekraczania mety przez pokrzywdzonego, udzielania pomocy pokrzywdzonym.</p>	
<p>zeznania R. C.</p>	<p>Relacje świadka - uczestnika biegu potwierdziły okoliczności dotyczące niewytyczenia drogi dojazdowej dla karetek, jak również konieczności przedzierania się przez jedną z nich, aby dotrzeć do pokrzywdzonego T. N. (2). Relacje spójne z zeznaniami Z. K..</p>	
<p>zeznania Z. K.</p>	<p>Relacje świadka, uczestnika biegu, potwierdziły okoliczności dotyczące niewytyczenia drogi dojazdowej dla karetek, jak również konieczności powolnego przejazdu przez jedną z nich wśród osób, które ukończyły już bieg, aby dotrzeć do pokrzywdzonego T. N. (2). Relacje spójne z zeznaniami R. C..</p>	

zeznania I. G.	<p>Świadek z ramienia (...) był osobą, która kierowała ratownikami, opisał okoliczności związane z udzielaniem pomocy T. N. (1) i drugiemu z mężczyzn, który także zasłabł. Potwierdził także, że w pobliżu mety znajdowała się jedna karetka transportowa, jak też inna, którą odwieziony został drugi z mężczyzn, z momentem odjazdu tej karetki świadek potwierdził, że na miejscu pozostali sami ratownicy (...) bez żadnego personelu medycznego. Zeznania tego świadka okazały się spójne z zeznaniami świadka K. S. (1), który będąc lekarzem, po ukończeniu przez siebie biegu, przystąpił także do reanimacji pokrzywdzonego. Osoby te nie dysponowały jednakże sprzętem, który umieszczony został w karetce, która odjechała z pierwszym z mężczyzn. W tym miejscu nadmienić należy jedynie, że do sytuacji takiej nie doszłoby, gdyby przygotowany został stacjonarny punkt medyczny. Wówczas sprzęt pozostałby na miejscu.</p>		
1.1.1	opinia uzupełniająca biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 27.02.2017 r.	Opinia jasna i pełna, sporządzona przez osoby mające wiedzę specjalistyczną, a mianowicie lekarzy	

medycyny sądowej,
anestezjologii i
intensywnej terapii,
specjalisty chorób
wewnętrznych –
kardiologa,

potwierdzająca z punktu
widzenia medycznego, że
zastosowane w dniu 6
października 2013 r.
zabezpieczenie medyczne
imprezy, w której udział
brało – jak zapisano w
treści opinii - 12.000
osób, nie było należyte,
a przejawiało się to
brakiem stacjonarnego
punktu medycznego, w
którym udzielić by można
pomocy osobie w stanie
zagrożenia życia. Biegli
wyjaśnili, że taki punkt
winien znajdować się
za linią mety lub
w jej bezpośredniej
okolicy, ponieważ na
tym etapie zawodnicy
są najbardziej zmęczeni,
gdyż są w końcowej
fazie wysiłku, co zwiększa
prawdopodobieństwo
wystąpienia powikłań i
potrzeby skorzystania
z pomocy medycznej.
Biegli zaakcentowali też
potrzebę zabezpieczenia
bezkolizyjnego dojazdu
specjalistycznej pomocy
medycznej do
pokrzywdzonego, co
skracałoby potrzebny czas
na udzielenie mu pomocy.

Biegli stwierdzili też,
że powyższe zaniechania
spowodowały odsunięcie
w czasie możliwości
udzielenia
pokrzywdzonemu
adekwatnej do jego stanu

		<p>zdrowia wysokospecjalistycznej pomocy medycznej, co zmniejszyło szanse pokrzywdzonego na uniknięcie ujemnego skutku w postaci śmierci.</p> <p>Opinii ta oparta została na wiedzy specjalistycznej osób, a co więcej odpowiada ona także doświadczeniu życiowemu i zasadom przezorności, jakie winny być stosowane nie tylko w przypadku takich imprez, jak bieg, w którym uczestniczą zawodnicy- nieprofesjoniści, bez dostatecznie zbadanej sytuacji zdrowotnej i do tego w liczbie kilkunastu tysięcy przy jednoczesnej też obecności widzów i odbywającej się równolegle imprezy (...).</p>	
<p>opinia uzupełniająca biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 29.05.2017</p>	<p>Opinia w pełni jasna, należy uzasadniona, niesprzeczna z wnioskami zawartymi w uprzednio złożonych przez biegłych opiniach, stanowiąca ich logiczne dopełnienie. Biegli odpowiadając na pytanie, czy udzielenie pierwszej pomocy T. N. (1) w postaci masażu ręcznego serca i sztucznego oddychania podjętych przez ratowników medycznych było działaniem wystarczającym i oddalającym bezpośrednio niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia, wskazali na istotną kwestię,</p>		

a mianowicie to, że działania takie winny być wspierane przez zastosowanie zaawansowanych czynności podtrzymujących funkcje życiowe, to jest profesjonalne zabiegi resuscytacyjne, podczas których ratownicy w zależności od okoliczności mogą identyfikować odwracalne przyczyny zatrzymania krążenia, prowadzić defibrylację, stosować intubację, podawać dożylnie leki oraz monitorować podstawowe parametry życiowe.

Biegli odnieśli się także do stwierdzonej pośmiertnie (posekcyjnie) u pokrzywdzonego myokardiopatii i miażdżycy tętnic, jak też do kwestii niezastosowania przez ratowników medycznych w ramach prowadzonej akcji reanimacyjnej defibrylatora automatycznego wskazując, że na ocenę tego, jaki mogło to mieć wpływ na zgon T. N. (1), nie dysponują wystarczającymi danymi.

Niewątpliwie jest jednak w świetle ich opinii, że gdyby na miejscu zorganizowany został odpowiednio wyposażony punkt medyczny, jak też gdyby wydzielony został odpowiedni pas drogi dojazdowej dla służb ratunkowych,

	<p>pokrzywdzony uzyskałby w szybszym czasie dostęp do profesjonalnej opieki medycznej, nie musiałby oczekiwać na przyjazd karetki, leżąc na jezdni, reanimowany przez ratowników medycznych nie posiadających sprzętu, takiego chociażby jak wspomniany powyżej defibrylator automatyczny czy urządzenia do monitorowania funkcji życiowych, a do tego wspieranych w tych czynnościach ratunkowych przez lekarzy - uczestników biegu, którzy pomocy tej udzielali po przebiegnięciu przez nich dystansu 10 km.</p>	
<p>uzupełniająca ustna opinia biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B.</p>	<p>Opinia w pełni jasna, należyte uzasadniona, niesprzeczna z wnioskami zawartymi w uprzednio złożonych przez biegłych opiniach, stanowiąca ich logiczne dopełnienie. Biegli odpowiadając na uzupełniające pytania ponownie zaakcentowali, że czas udzielenia specjalistycznej opieki medycznej ma w przypadku nagłego zatrzymania krążenia niebagatelne znaczenie, im później podjęte zostają zabiegi resuscytacyjne, tym następstwa niedotlenienia są coraz głębsze. Podkreślili też dodatkowo, że gdyby przy mecie biegu znajdowała się karetka specjalistyczna lub szybko tam dotarła, to wtedy</p>	

	<p>pomoc medyczna, która byłaby pokrzywdzonemu udzielona, byłaby skuteczniejsza.</p>	
<p>opinia biegłego z zakresu medycyny ratunkowej</p>	<p>Opinia pełna, jasna, sporządzona przez osobą posiadającą specjalistyczną wiedzę w zakresie, w jakim się wypowiadała. Biegły ten podkreślił, że w przypadku gdyby impreza (...) była imprezą masową, to schemat zabezpieczenia medycznego musiałby być uzgodniony i zatwierdzony z (...), a co nie było wymagane w przypadku zgłoszenia tej imprezy w formie dokonanej przez organizatora. Biegły wskazał też, że niezależnie od formy zarejestrowania tej imprezy organizator błędnie oszacował siły i środki ratownicze niezbędne do zabezpieczenia imprezy. Odwołał się do dobrych praktyk w przypadku interweniowania do dużej liczby uczestników zdarzenia, jakim jest wezwanie zespołu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Wskazał też, że na poprawę efektywności podejmowanych wobec pokrzywdzonego działań mogłoby znacząco wpłynąć wydzielenie dróg umożliwiających dojazd służ ratowniczych oraz obecność karetki</p>	

	stacjonującej w pobliżu mety.		
<i>o.1.Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)</i>			
Lp. faktu z pkt 1.1 albo 1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	
	opinia biegłych z Zakładu Medycy Sądowej (...) w B. z dnia 28.10.2015	Opinia sporządzona na wstępnym etapie śledztwa, odpowiadająca na pytanie, czy postępowanie lekarzy biorących udział w leczeniu T. N. (1) i udzielających mu pomocy medycznej było prawidłowe i zgodne z przyjętymi zasadami i standardami sztuki lekarskiej i dostępnej wiedzy medycznej, czy zabezpieczenie pomocy medycznej było prawidłowe i zgodne z przyjętymi standardami, na czym polegały ewentualne błędy i uchybienia. Okoliczności te nie miały jednak znaczenia przy ocenie prawnokarnej zaniechania po stronie organizatora imprezy. Biegli odstąpili też od udzielenia odpowiedzi na zadane im pytanie, kto personalnie ponosi za to odpowiedzialność z medycznego punktu widzenia, jako	

		wykraczające poza rolę biegłych.	
1.2.1	wyjaśnienia B. M.	<p>Wyjaśnienia stanowiące wyłącznie obroną linię obrony.</p> <p>Po pierwsze w odniesieniu do liczby uczestników, wskazać należy, że już w broszurze promującej to wydarzenie B. M. wskazywał, że przewidywana liczba uczestników będzie wynosiła 15.000 osób. Następnie fakt odbioru pakietów startowych przez ponad 14.000 osób winno skłonić B. M. do renegotjowania umowy z M. i zapewnienia większej obsady kadrowej i sprzętowej do zabezpieczenia imprezy. Stawienie się do udziału w dniu imprezy ponad 11.000 osób winno być dla niego - jako organizatora tego wydarzenia - absolutnym sygnałem alarmowym do podjęcia natychmiastowych działań zmierzających do wytyczenia ewentualnej drogi dojazdowej (ewakuacyjnej) dla służb ratunkowych w miejscu, w którym wiadomym było, że nastąpi kumulacja osób, tak uczestników, jak i osób im towarzyszących.</p> <p>Po wtóre, to na organizatorze imprezy ciąży obowiązek należytego zabezpieczenia imprezy. Oczywiście nie musi tego wykonywać siłami własnymi i zadania</p>	

te może powierzyć innym wyspecjalizowanym podmiotom, jednakże aby mogło to nastąpić we właściwy sposób, winien należycie informować o prognozowanej liczbie uczestników, miejscu, w jakim impreza będzie się odbywała. Oceniając wyjaśnienia oskarżonego co do tej kwestii warto przyjrzeć się treści pisma, jaka skierowana została do Biura (...), gdzie informowano, że imprezy rekreacyjno-sportowe (...) i (...) mają się odbyć na terenach stadionu (...), na ulicy (...), a liczba uczestników wynosić będzie rotacyjnie 900 osób. Ta niespójność w informacjach pomiędzy oficjalnie przekazanymi do Biura (...), a tymi, w posiadaniu których pozostawał B. M. jako organizator imprezy, powodowała też, że podmioty zaangażowane w opracowanie planu zabezpieczenia nie były zorientowane co do rzeczywistych rozmiarów tego przedsięwzięcia i potrzeb w zakresie jego zabezpieczenia. Trudno zatem oczekiwać, aby np. służby ze strony miasta wskazywały na potrzebę innej organizacji tej imprezy, skoro nie zostały oficjalnie poinformowane o rzeczywistej, planowanej liczbie uczestników. Dla wyobrażenia sobie konieczności podjęcia adekwatnych kroków do zapewnienia

bezpieczeństwa tak dużej grupy ludzi, skupionych w jednym miejscu, jakim jest start i meta, nie potrzeba specjalistycznej wiedzy, w szczególności po aktach terrorystycznych z 2011 r. Truizmem jest więc mówić o bezwzględnej potrzebie wytyczenia dróg dojazdowych i ewakuacyjnych dla służb ratunkowych. Co więcej - wbrew twierdzeniu oskarżonego - udział w tym biegu nie odbywał się w systemie rotacyjnym, który zakładać winien, na co wskazuje samo to pojęcie, że jeden uczestnik kończy, a w jego miejsce wchodzi następny. To można nazywać systemem rotacyjnym, a nie sukcesywne dołączanie kolejnych grup uczestników do imprezy, w której inni swojego udziału jeszcze nie zakończyli. W tym konkretnym przypadku podział uczestników biegu na grupy podyktowany został tym, że nie dałoby się ich wszystkich ustawić jednocześnie na linii startu.

O niedostosowaniu zabezpieczenia medycznego do organizowanej imprezy świadczy także to, że program tej imprezy zakładał, że będzie ona trwała do godziny 15.00, natomiast umowa z firmą (...) uwzględniała

		<p>czas wykonania zlecenia jedynie do godz.14.00.</p> <p>Wreszcie po trzeciej, dojazd dla karet pogotowia - na co wskazują wszyscy poza oskarżonym - był utrudniony, po przekroczeniu linii mety uczestnicy biegu rozchodzili się, spotykali się z osobami towarzyszącymi, zatrzymywali się i odpoczywali, a przejazd dla służb ratunkowych torowany był nawoływaniem o rozstąpienie się i przepuszczenie karetki.</p> <p>Z powyższych względów wyjaśnienia oskarżonego w tych przywołanych powyżej punktach, istotnych ze względu na realizację przez niego znamion występku z art. 160 § 3 kk, uznać należało za próbę uwolnienia się od odpowiedzialności.</p>	
	1.PODSTAWA PRAWNA WYROKU		
	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Oskarżony	
#	3.1. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania zgodna z zarzutem	I	B. M.

Zwiężle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej	
<p>Występki z art. 160 § 1–3 kk należą do przestępstw konkretnego narażenia. Są to przestępstwa materialne. Do ich znamion należy skutek w postaci bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu człowieka w rozumieniu art. 156 § 1 kk. Przepis ten nie obejmuje natomiast, analogicznie jak czyni to art. 158 § 1 kk, narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo skutków w postaci naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia trwającego powyżej 7 dni (średni uszczerbek na zdrowiu z art. 157 § 1 kk). Dla przyjęcia dokonania przestępstwa z art. 160 kk nie jest konieczne wystąpienie jakichkolwiek innych skutków, poza wytworzeniem, a w pewnych sytuacjach zwiększeniem lub utrzymaniem, stanu narażenia na niebezpieczeństwo, o jakim przepis ten stanowi. W szczególności nie jest wymagane nastąpienie skutku śmiertelnego lub uszczerbku na zdrowiu (tak Kodeks karny. Komentarz pod red. R.</p>	

Stefańskiego Warszawa
2021).

Brak możliwości
przypisania
odpowiedzialności za
nieumyślne
spowodowanie ciężkiego
uszczerbku na zdrowiu
lub skutku śmiertelnego
nie wyklucza możliwości
ustalenia nieumyślnego
narażenia tych dóbr
na powstanie takiego
uszczerbku (tak wyrok
Sądu Najwyższego z dnia
7.12.2006 r., sygn. akt V
KK 91/06)

Dla odpowiedzialności za
występek z art. 160 §
3 k.k. nie ma znaczenia
okoliczność, czy podjęcie
zaniechanego działania
było w stanie odwrócić
niebezpieczeństwa dla
życia lub zdrowia
pacjenta. Wystarczającym
znamieniem tego
występku jest wszak
skutek nie w postaci
naruszenia tego
chronionego dobra, ale
w postaci konkretnego
narażenia na
niebezpieczeństwo (por.
wyrok Sądu Najwyższego z
dnia 4 marca 2020 r. sygn.
akt IV KK 221/19)

Ustawa nie precyzuje
sposobu zachowania się
sprawcy realizującego
znamiona narażenia z
art. 160 kk. Znamię
czasownikowe "naraża"
jest określeniem
zbioreczym odnoszącym
się do każdej postaci
czy sposobu zachowania,

który wywołuje stan bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia. Sprawca musi więc naruszyć opartą na wiedzy i doświadczeniu regułę postępowania, która chroni te dobra przed zagrożeniem.

Nieumyślna realizacja znamion narażenia na niebezpieczeństwo określona w art. 160 § 3 kk, z uwzględnieniem statusu sprawcy, może nastąpić zarówno w formie działania, jak i zaniechania. Nie sprzeciwia się takiej interpretacji użyte w konstrukcji klauzuli nieumyślności z tego przepisu sformułowanie "jeżeli sprawca (...) działa nieumyślnie" (tak postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5.2.2002 r., sygn. akt V KKN 473/99).

Aby podmiot mógł zostać uznany za sprawcę narażenia, o którym stanowi art. 160 kk, jego zachowanie musi naruszać wynikające z wiedzy i doświadczenia reguły postępowania z takimi dobrami jak życie i zdrowie, stwarzając nie dające się zaakceptować prawdopodobieństwo ich naruszenia. Musi zatem dojść do wytworzenia lub zdynamizowania stanu narażenia na niebezpieczeństwo.

Zachowaniem wyczerpującym znamię

narażenia w rozumieniu art. 160 kk jest nie tylko takie zachowanie sprawcy, które przenosi człowieka ze stanu bezpiecznego dla jego życia lub zdrowia w stan narażenia go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ale także przeniesienie człowieka z jednego stanu niebezpiecznego w stan bardziej niebezpieczny, innymi słowy, również zdynamizowanie, zwiększenie stopnia narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo, które wystąpiło już wcześniej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1.4.2008 r., sygn. akt IV KK 381/07; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14.7.2011 r., sygn. akt III KK 77/11; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21.6.2017 r., sygn. akt II KK 74/17).

Nieumyślne narażenie na niebezpieczeństwo, zgodnie z formułą art. 9 § 2 kk, można przypisać sprawcy, gdy nie mając zamiaru narażenia człowieka, naraża go jednak w wyniku niezachowania wymaganej w danych okolicznościach ostrożności, w sytuacji, w której narażenie człowieka na utratę życia lub ciężki uszczerbek na zdrowiu przewidywał lub mógł przewidzieć (tak wyrok

Sądu Najwyższego z dnia 28.4.2000 r., sygn. akt V KKN 318/99)

Narażenie człowieka na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powinno być bezpośrednio, co oznacza, że w sytuacji przez sprawcę już stworzonej, a więc bez dalszych działań z jego strony, istnieje duże prawdopodobieństwo nastąpienia w najbliższym czasie wymienionych w przepisie skutków. Sąd Najwyższy tłumaczył znamie "bezpośrednie" jako "nieuniknione lub co najmniej wysoce prawdopodobne w dającej się przewidzieć przyszłości, ale niekoniecznie natychmiastowe.

Bezpośredniość wiązać należy "nie tyle z bliskością czasową skutku mogącego nastąpić w związku z rozwojem sytuacji, ile ze stanem, gdy nieuchronnym następstwem dalszego rozwoju sytuacji, bez konieczności pojawienia się jakichś nowych czynników "dynamizujących", jest niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia".

Przenosząc powyższą argumentację prawną na grunt niniejszej sprawy, niewątpliwe jest po pierwsze, że niestworzenie warunków dla bezkolizyjnego dojazdu

dla służb ratunkowych – przy jednoczesnym istnieniu wyraźnego takiego warunku zorganizowania tej imprezy – oskarżony, będąc osobą mającą doświadczenie życiowe i zawodowe jako biegacz, co najmniej mógł przewidywać, jeśli nie przewidywał, że będzie to sytuacja, w której narażony zostanie uczestnik imprezy na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Prawo o ruchu drogowym w art. 65 określa warunki organizowania imprez wymagających wykorzystania z drogi w sposób szczególny. I tak: zawody sportowe, rajdy, wyścigi, przewóz osób kolejką turystyczną i inne imprezy, które powodują utrudnienia w ruchu lub wymagają korzystania z drogi w sposób szczególny, mogą się odbywać pod warunkiem zapewnienia bezpieczeństwa porządku podczas trwania imprezy oraz uzyskania zezwolenia na jej przeprowadzenie. Zaniechanie zatem wytyczenia drogi ewakuacyjnej, tudzież drogi dojazdowej dla służb ratowniczych stanowiło ewidentne naruszenie obowiązków nałożonych ustawa – Prawo o ruchu drogowym.

Po wtóre, w myśl art. 65a ust. 2 pkt 3 i 4 tej ustawy organizator

impirezy zobowiązany jest zapewnić nie tylko odpowiednie zaplecze higieniczno-sanitarne, jak też drogi ewakuacyjne i drogi umożliwiające dojazd służb ratowniczych i Policji, Straży Granicznej oraz Żandarmerii Wojskowej, ale – co istotne także – pomoc medyczną i przedmedyczną, dostosowaną do liczby uczestników imprezy. Ustawa nie precyzuje, jak należy rozumieć dostosowanie pomocy medycznej i przedmedycznej do liczby uczestników imprezy. Należy przez to rozumieć, że na organizatorze ciąży obowiązek oceny, jaka pomoc będzie adekwatna dla liczby osób, które będą brały udział w imprezie. Winien także dostosować tę pomoc do rodzaju imprezy, która ma się odbyć, w zależności od fizycznego zaangażowania jej uczestników, groźby narażenia ich na urazy, ryzyko, jakie wiąże się z podejmowaniem planowanej aktywności fizycznej, jeżeli zakłada się, że będzie to impreza sportowa. W tym konkretnym przypadku był to bieg uliczny, rozciągnięty na długości 10 km, któremu towarzyszyła impreza (...). Obydwa wydarzenia skupiły znaczną rzeszę osób, w samym tylko biegu udział wzięło ponad 11.000 osób. Organizator

zakładał nawet, że tych uczestników będzie aż do 15.000, a mimo to błędnie wskazywał przy rejestrowaniu tej imprezy, że udział osób będzie miał charakter rotacyjny i kształtować się będzie na poziomie liczby 900. Program tej imprezy zakładał, że start biegu rozpocznie się o godz. 12.00, poprzedzony zostanie przejściem na linię startu o godz. 11.30, co przeczy twierdzeniom oskarżonego o rzekomy rotacyjnym charakterze tej imprezy. Oskarżony winien zatem zakładać i przygotować się do stworzenia warunków bezpiecznych w zakresie pomocy medycznej dostosowanej do rzeczywistej liczby osób, które zgłosiły chęć startu w imprezie, a zatem dla co najmniej 11.000. W przypadku wątpliwości, jakie warunki pomocy medycznej uznać należałoby za dostosowane do liczby uczestników, wystarczyłoby chociaż posiłkować się warunkami przewidzianymi dla imprez masowych. To wydarzenie sportowe, jakim był bieg (...) nie dawał się zakwalifikować jako impreza masowa, aczkolwiek spełniał szereg przesłanek, aby tak na niego patrzeć. Artykuł 3 ustawy o imprezach masowych stanowi bowiem, że przez imprezę masową należy

rozumieć m.in. masową imprezę sportową, z wyjątkiem imprez sportu powszechnego o charakterze rekreacji ruchowej, ogólnodostępnym i nieodpłatnym, organizowanych na terenie otwartym, jeżeli rodzaj imprezy odpowiada przeznaczeniu obiektu lub terenu, gdzie ma się ona odbyć. Ustawa zakłada też, że masową imprezą sportową jest impreza mająca na celu współzawodnictwo sportowe lub popularyzowanie kultury fizycznej, organizowaną na stadionie lub w innym obiekcie niebędącym budynkiem, na którym liczba udostępnionych przez organizatora miejsc dla osób, ustalona zgodnie z przepisami prawa budowlanego oraz przepisami dotyczącymi ochrony przeciwpożarowej, wynosi nie mniej niż 1000, a w przypadku hali sportowej lub innego budynku umożliwiającego przeprowadzenie imprezy masowej - nie mniej niż 300, bądź też na terenie umożliwiającym przeprowadzenie imprezy masowej, na którym liczba udostępnionych przez organizatora miejsc dla osób wynosi nie mniej niż 1.000. Terenem zaś umożliwiającym przeprowadzenie imprezy masowej jest wydzielony,

odpowiednio oznaczony teren na otwartej przestrzeni, spełniający warunki higieniczno-sanitarne odpowiadające wymaganiom przewidzianym prawem oraz posiadający infrastrukturę zapewniającą bezpieczne przeprowadzenie imprezy masowej, na którym do określenia liczby miejsc przyjmuje się przelicznik $0,5 \text{ m}^{(2)}$ na osobę.

Powyżej ujęte definicje ustawowe nie nakazywały zakwalifikować tego wydarzenia sportowego jako imprezy masowej, niemniej dawały wyobrażenie, co pod tym pojęciem należy rozumieć i jak w konsekwencji winno wyglądać zabezpieczenie medyczne, gdy mowa o imprezie sportowej, propagującej sport powszechny, odbywającej się na otwartej przestrzeni, gdzie udział zgłosiło powyżej 11.000 osób, a ich aktywność polegać będzie na rywalizacji sportowej.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej precyzuje zaś to, czym jest zabezpieczenie medyczne imprezy. Obejmuje ono – co najmniej – zespoły wyjazdowe, patrole

ratownicze i punkty pomocy medycznej.

W § 2 tego rozporządzenia stawia się minimalne wymagania dla imprezy, w której zakłada się udział od 5.000 do 25.000 uczestników, ustalając, że winien to być jeden zespół z lekarzem i jeden zespół bez lekarza, jeden patrol ratowniczy na każde rozpoczęte kolejne 10 000 uczestników powyżej 5000 uczestników. Ponadto w punkcie pomocy medycznej, zlokalizowanym w miejscu odbywania imprezy masowej, wyposażonym co najmniej w produkty lecznicze w rozumieniu art. 2 pkt 32 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.³⁾) oraz wyroby medyczne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 33 i 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 102, poz. 586 i Nr 113, poz. 657), wymienione w § 5 ust. 2, pomocy medycznej udzielają co najmniej dwie osoby, w tym lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września

2006 r. o Państwowym
Ratownictwie
Medycznym.

Punkt pomocy medycznej wyposaża się w środki łączności bezprzewodowej umożliwiające natychmiastową łączność z innymi osobami zaangażowanymi w bezpieczeństwo imprezy masowej, w szczególności z patrolami ratowniczymi, zespołami wyjazdowymi i koordynatorem zabezpieczenia pod względem medycznym imprezy masowej, zwanego dalej "koordynatorem medycznym imprezy", w przypadku jego ustanowienia. Ponadto wyposażenie punktu pomocy medycznej stanowią co najmniej dwa stanowiska leżące dla pacjentów, defibrylator z kardiomonitorem, rurki ustno-gardłowe, worek samorozprężalny, rurki krtaniowe, zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem (dwie przezroczyste maski z możliwością modelowania w części nosowej - dla dzieci i dla dorosłych), zestaw do intubacji (laryngoskop, rurki intubacyjne), ssak, tlen medyczny, pulsoksymetr, ciśnieniomierz, glukometr, kołnierze szyjne, szyny typu Kramer o różnych wymiarach, opatrunki

o różnych wymiarach, w tym opatrunki hydrożelowe schładzające, środek do dezynfekcji skóry, rękawiczki jednorazowe, worek plastikowy z zamknięciem na odpady, płyn do dezynfekcji rąk, nożyczki, folie izotermiczne, opatrunek wentylowy na rany klatki piersiowej, zestawy do przetaczania i dawkowania leków oraz płynów infuzyjnych, termometr, stetoskop, reduktor tlenowy z szybkozłączem, zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem, butla tlenowa, o pojemności sprężonego tlenu co najmniej 400 l przy ciśnieniu 150 barów, z możliwością napełnienia w systemie DIN (dla tlenu medycznego), o ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów, wyposażenie wyrobów medycznych i wyroby medyczne, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 33 i 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, do transportu uszkodowanego, w szczególności deska ortopedyczna, zestaw produktów leczniczych, wchodzących w skład zestawu przeciwwstrząsowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 6

września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

Ponadto umożliwia się bezkolizyjny podjazd specjalistycznego środka transportu sanitarnego możliwie najbliżej punktu pomocy medycznej.

Natomiast patrole ratownicze winny składać się co najmniej z dwóch osób uprawnionych co najmniej do udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, z zastrzeżeniem ust. 9, i posiadające co najmniej wyposażenie określone w § 4, tj. odpowiednio wyposażoną torbę ratunkową i środki łączności bezprzewodowej umożliwiające natychmiastową łączność z innymi osobami zaangażowanymi w bezpieczeństwo imprezy masowej.

Nadto § 8 tego rozporządzenia nakłada na organizatora imprezy masowej obowiązek powiadomienia szpitala najbliższego położonego od miejsca jej odbywania, posiadającego szpitalny oddział ratunkowy albo szpitala, posiadającego co najmniej: oddział anestezjologii i intensywnej terapii, oddział chirurgii ogólnej z

częścią urazową i oddział chorób wewnętrznych, podając lokalizację, rodzaj oraz przewidywaną liczbę uczestników organizowanej imprezy masowej.

W przypadku imprezy masowej z udziałem ponad 10 000 uczestników organizator imprezy masowej wyznacza też koordynatora medycznego imprezy, którym może być lekarz, pielęgniarka bądź ratownik medyczny, posiadający ponadto co najmniej 5-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w jednostkach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

0.1. Powyżej przywołane jedynie hasłowo wymagania, jakie przewidywane są dla imprez sportowych o charakterze masowym, obrazują, jak niedostosowana była pomoc medyczna, która przewidziana została dla tego wydarzenia sportowego w dniu 6 października 2013 r.

0.2. Ta impreza sportowa rozciągnięta na odcinku 10 km zabezpieczona została przez 3 karetki typu S, czyli reanimacyjne, niemniej na linii

metry zamiast punktu medycznego, wyposażonego w sposób pozwalający na prowadzenie czynności reanimacyjnych, ustawiona została karetka transportowa, nie posiadająca takiego wyposażenia, bez odpowiedniej też załogi, w skład której wchodziłby lekarz. Druga karetka znajdująca się w pobliżu mety odjechała z jednym z uczestników biegu, pozostawiając pokrzywdzonego bez odpowiedniego zabezpieczenia medycznego, co nie miałoby miejsca, gdyby warunki takiego zabezpieczenia zostały odpowiednio ujęte w umowie podpisanej przez organizatora z firmą (...) i gdyby takie obowiązki na tę firmę nałożył.

Umiejscowienie też karetki na końcu biegu, podążającej za uczestnikami, skutkowało tym, że nie mogła ona dojechać na miejsce, gdzie byłyby najbardziej potrzebna, a zatem tam, gdzie zawodnicy kończyli bieg, po przebyciu 10 km. Dodatkowo służby te

zobowiązane byłyby do posługiwania się odpowiednią łącznością bezprzewodową, na nie bazującą na telefonii komórkowej.

Powyższe zaniechania, które nałożyły się na siebie, spowodowały, że czas udzielenia pokrzywdzonemu specjalistycznej pomocy medycznej uległ znacznemu wydłużeniu, co istotnie zwiększyło narażenie jego na niebezpieczeństwo utraty życia.

#	3.2. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania niezgodna z zarzutem		
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
#	3.3. Warunkowe umorzenie postępowania		
Zwięźle wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięźle o powodach warunkowego umorzenia postępowania			
#	3.4. Umorzenie postępowania		
Zwięźle wyjaśnienie podstawy prawnej oraz			

związłe o powodach umorzenia postępowania			
#	3.5. Uniewinnienie		
Związłe wyjaśnienie podstawy prawnej oraz związłe o powodach uniewinnienia			
1.KARY, Środki Karne, PRzepadek, Środki Kompensacyjne i środki związane z poddaniem sprawcy próbie			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
B. M.	I	I	Na podstawie art. 160 § 3 kk Sąd wymierzył oskarżonemu karę 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności. Przy wyborze rodzaju kary Sąd w pierwszej kolejności kierował się stopniem społecznej szkodliwości czynu, który oceniony został jako bardzo wysoki. Zagrożone zostało bezpieczeństwo nie tylko pokrzywdzonego, który zmarł, ale także bezpieczeństwo innych osób, które w tym biegu uczestniczyły. Przy wymiarze kary pozbawienia wolności Sąd jako okoliczność łagodzącą uwzględnił dotychczasowy tryb życia oskarżonego, który nie

			wchodził w konflikt z prawem, udzielał się społecznie. Okolicznością obciążającą był natomiast zakres zaniechań, których oskarżony się dopuścił przy organizacji tego biegu.
	II	II	Na podstawie art. 69 § 1 kk i art. 70 § 1 kk wykonanie orzeczonej kary pozbawienia wolności zostało warunkowo zawieszono na okres próby wynoszący 1 (jeden) rok. Zdaniem Sądu, zważywszy na dotychczasowy sposób życia oskarżonego i jego dojrzałość, ustalony okres próby jest wystarczający do zweryfikowania trafności tej pozytywnej prognozy kryminologicznej co do jego osoby.
	III	III	Na podstawie art. 72 § 1 pkt 2 kk zobowiązano oskarżonego do przeproszenia pokrzywdzonej na piśmie w terminie 3 (trzech) miesięcy od uprawomocnienia się wyroku. W ocenie sądu, obowiązek taki będzie wyrazem krytycznego stosunku oskarżonego do popełnionego czynu.
1.Inne ROZSTRZYGNIECIA ZAwarte w WYROKU			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności

1.inne zagadnienia			
<p>W tym miejscu sąd może odnieść się do innych kwestii mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, a niewyjaśnionych w innych częściach uzasadnienia, w tym do wyjaśnienia, dlaczego nie zastosował określonej instytucji prawa karnego, zwłaszcza w przypadku wnioskowania orzeczenia takiej instytucji przez stronę</p>			
<p>W zakresie oceny zgromadzonych dowodów wskazać należy, że zeznania uczestników biegu, których wezwania zaniechano na podstawie art. 350a kpk, były spójne co do tego, że nie został wydzielony pas ruchu dla przejazdu karetek. Aby karetka mogła dojechać na linię mety, a zatem tam, gdzie liczba osób potencjalnie wymagających interwencji będzie największa (bo osoby te są po pokonaniu 10 km biegu), musiała jechać "pod prąd" opuszczających linię mety uczestników biegu, którzy dodatkowo zaaferowani byli odbieraniem medali. Osoby te stopniowo rozstępowały się, aby przepuścić taki ambulans, co spowalniało dotarcie służb medycznych do potrzebujących.</p>			

Zeznania wszystkich świadków bez wyjątku wskazywały na to, że dojazd karetki na linię mety odbywał się w sposób utrudniony, wymagający "przedzierania się" między ludźmi, a zatem nie po wydzielonej drodze dla służb ratunkowych. Wskazują na to zeznania T. S. (k.308) kierowcy karetki pogotowia nie będącej w ramach zabezpieczenia medycznego tej imprezy, a która skierowana została do odwiezienia pacjenta T. N. (1). Podobnie też zeznania J. K. (k. 310) potwierdzają tę sytuację.

Bez znaczenia dla odpowiedzialności karnej za narażenie były zapisy zawarte w regulaminie imprezy (...), w pkt IV ppkt 7 odnoszącym się do kwestii ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia na życie, gdzie uczestnik akceptował, że startuje wyłącznie na własną odpowiedzialność i ponosi związane z tym ryzyko zagrożenia wypadkami, możliwość odniesienia obrażeń ciała i urazów fizycznych (w tym śmierć). Zapis taki nie wyłącza bowiem odpowiedzialności karnej organizatora w zakresie narażenia uczestnika biegu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

W niniejszej sprawie oprócz niedostosowania ilości karetek oraz dróg dojazdowych na możliwość udzielenia pokrzywdzonemu pomocy nałożyła się również sytuacja, w której torba medyczna, mająca pozostawać w dyspozycji ratowników (...) umieszczona została w jednej z karetek podstawionych przez firmę (...). Karetka ta, wraz ze znajdującą się w niej torbą odjechała z miejsca imprezy transportując uczestnika biegu do szpitala. W tym zakresie spójne były też zeznania świadków I. G. (k. 142-143). Do sytuacji takiej, w której osoby udzielające pomocy nie dysponowały odpowiednim sprzętem, nie doszłoby, gdyby utworzono odpowiedni, dostosowany do liczby uczestników punkt medyczny.

Zorganizowanie spotkania przed imprezą mającego na celu skoordynowanie działań służb nie miało wpływu na ocenę karnoprawną zaniechań oskarżonego. Miałoby to wpływ, gdyby doprowadziło do podjęcia działań zmierzających do zapewnienia odpowiedniego do liczby uczestników zabezpieczenia medycznego, w tym także poprzez zwiększenie

obsady medycznej gotowej do udzielania kwalifikowanej pomocy medycznej, zwiększenia liczby karetek, umiejscowienia punktu medycznego w bezpośredniej bliskości mety i wydzielenia drogi dojazdowej dla służb ratowniczych. Z tego względu zeznania świadków M. S., P. K., D. D., J. M. (2), P. B., D. C., P. G. (1), G. N., W. D., P. P. (uczestników tego spotkania) nie miały doniosłego znaczenia dla dokonania ustaleń faktycznych, skoro osoby te właściwie jedynie potwierdziły swój udział w takim spotkaniu, czy też osób zaangażowanych w promocję biegu, jak zeznania P. G. (2).

Zeznania ratowników M. R., R. S., J. D., M. B., A. Ż. potwierdziły jedynie te okoliczności odnoszące się do pełnienia przez nich patroli pieszych jako wolontariuszy - ratowników, nie dysponujących specjalistycznym sprzętem.

Zeznania A. S. (k. 311, 984-985), będącego wprawdzie kierowcą jednej z karetek reanimacyjny, nie wniosły do sprawy istotnych okoliczności, świadek przesłuchany na etapie postępowania przygotowawczego nie odniósł się do kwestii

drożności dojazdu, opisując kwestie znajdowania się jego karetki "w rejonie mety" bez ściślejszego doprecyzowania tej okoliczności, w toku postępowania sądowego z uwagi na upływ czasu okoliczności takich nie pamiętał

Zeznania K. S. (2) (k. 39-40, 803-806), M. K. (k. 989-991) i B. K. (k. 536-537, 1004-1006) dostarczyły informacji o osobie pokrzywdzonego, o jego przygotowaniach do tego biegu, treningach, jak też o jego starcie w biegu. Na podstawie tych depozycji, wspartych notatkami sporządzanymi przez pokrzywdzonego, można było ustalić, że był on osobą, która do uczestnictwa w tej imprezie przygotowywała się w sposób systematyczny. Świadek nie miał wiedzy odnośnie jakichkolwiek dolegliwości zdrowotnych pokrzywdzonego, co mogłoby ewentualnie wykluczać udział w takiej imprezie sportowej.

7. Koszty procesu

Punkt rozstrzygnięcia z wyroku

Przytoczyć okoliczności

Na podstawie art. 626 § 1 kpk, art. 627 kpk oraz art. 2 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 23 czerwca 1973

r. o opłatach w sprawach karnych zasądono od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.747,54 zł (trzy tysiące siedemset czterdzieści siedem złotych 54/100) tytułem zwrotu części wydatków oraz kwotę 120,00 zł (sto dwadzieścia złotych 00/100) tytułem opłaty, a w pozostałej części na podstawie art. 624 § 1 kpk oskarżony zwolniony został od ponoszenia kosztów sądowych. Pokrycie całości wydatków postępowania stanowiłoby dla oskarżonego – zważywszy na jego aktualną sytuację majątkową – trudne do zrealizowania, stąd obciążony został jedynie częścią kosztów wydania opinii przez biegłych specjalistów.

1.Podpis

sędzia Justyna Koska-
Janusz