Dispozitivul hotărârii a fost pronunțat în ședință publică la 01 iulie 2025
Cererea de apel a reprezentantului reclamantei Irina Arap-Belibov – avocatului Petru Balan a fost depusă la 03 iulie 2025
Hotărârea motivată a fost întocmită la 13 octombrie 2025

Dosarul nr. 2-11929/23
2-23085837-12-2-14062023-1

HOTĂRÂRE
În numele legii

01 iulie 2025 mun. Chişinău

Judecătoria mun.Chișinău, sediu Centru
În componenţă sa:
Preşedintele şedinţei, judecătorul Ecaterina Silivestru
grefier Alexandra Danilova

cu participarea: reclamantei – Irina Arap-Belibov, reprezentantului reclamantului-avocatului Petru Balan, pîrîtei - Simona Chilaru și avocatului pîrîților- Simona Chilaru, Repromed SRL, Aidmed SRL– Mihail Balaban,
judecînd în şedinţa de judecată publică, în limba de stat, în procedura contencioasă, pricina civilă la cererea de chemare în judecată a Irinei Arap-Belibov către Simona Chilaru, Repromed SRl, Aidmed SRL privind incasarea prejudiciului biologic și moral,

c o n s t a t ă :

Argumentele participanților la proces.

1. La 11 noiembrie 2021, reclamanta Irina Arap-Belibov, prin intermediul reprezentantului convențional, avocatului Petru Balan, a depus cerere de chemare în judecată către Simona Chilaru, S.R.L. ,,Repromed” și S.R.L. ,,Aidmed” privind încasarea prejudiciului biologic și moral.
2. Obiectul acțiunii constă în încasarea sumelor pretinse cu titlu de despăgubiri pentru daunele suferite, ca urmare a unui diagnostic și tratament pe care reclamanta le consideră necorespunzătoare, precum și a unei intervenții chirurgicale efectuate în mod defectuos, care i-ar fi periclitat viața și sănătatea. Reclamanta își întemeiază pretențiile pe normele dreptului civil privind răspunderea delictuală, precum și pe dispozițiile legale speciale care reglementează drepturile pacientului și exercitarea profesiei de medic în Republica Moldova.
3. În motivarea cererii de chemare în judecată, avocatul Petru Balan a indicat, că la data de 24 august 2021, reclamanta Irina Arap-Belibov s-a adresat la Spitalul Multidisciplinar Repromed (instituție medicală privată care este deținută de pârâții S.R.L. ,,Repromed” și S.R.L. ,,Aidmed”) suspectând o formațiune anormală la glanda mamară dreaptă.
4. Reprezentantul reclamantei a menționat că reclamanta a fost consultată de Simona Chilaru, medic din cadrul Spitalului Multidisciplinar Repromed. În cadrul consultației medicale, medicul a stabilit: ,,Palpator schimbări difuze bilateral. În glanda mamară dreapta, în cadranul

lateral superior se determină tumoare, dimensiunile aproximativ 0,7 cm, indoloră la palpare, contururi certe. Ganglionii limfatici bilateral axilari N, ganglionii limfatici supraclaviculari N". Diagnosticul stabilit de dna Simona Chilaru: „Fibroadenom incipient gl mamare drepte". Recomandările stabilite de dna Chilaru: „ 1. Consultația ginecologului; 2. USG gl tiroide; 3. La Ziua 21 c.m - prolactina, estradiol, progesteron, TSH, Anti TPO, Anti TG".

5. Reclamanta a urmat întocmai recomandările medicului Simona Chilaru și a efectuat USG-ul glandei tiroide și consultația medicului ginecolog. După ce a efectuat USG-ul glandei tiroide tot la Spitalul Repromed și consultația medicului ginecolog, a remis rezultatele investigațiilor respective pârâtei Simona Chilaru prin aplicația viber. Drept răspuns, pârâta, contrar Protocolului clinic național PCN - 102 „Cancerul glandei mamare", i-a comunicat reclamantei că nu-i indică tratament, doar să facă un control USG a glandei mamare peste trei luni. Reclamanta i-a comunicat că medicul din cadrul Spitalului Repromed care a efectuat examenul ecografic al glandelor mamare Izbaș Eduard i-a comunicat că e fibroadenom vascularizat și că persistă risc de creștere. Pârâta Simona Chilaru a ignorat îngrijorările reclamantei și a insistat pe USG peste trei luni.

6. Astfel, medicul din cadrul spitalului Repromed, pârâta Simona Chilaru a încălcat Protocolul clinic național PCN - 102 „Cancerul glandei mamare" și prin aceasta a prejudiciat reclamanta. Deși era un caz cu suspiciune de cancer a glandei mamare, pârâta Simona Chilaru nu a recomandat reclamantei să efectueze mamografia digitală, care era obligatoriu să fie recomandată la data de 24 august 2021, deoarece era metoda de bază în depistarea precoce a cancerului mamar.

7. Avocatul Petru Balan a consemnat, că potrivit Protocolului clinic național PCN - 102 „Cancerul glandei mamare": Screening-ul prin mamografie digitală rămâne a fi metoda de bază în depistarea precoce a cancerului mamar [1, 3]. Toate pacientele cu diagnosticul de cancer, suspecție la cancer, cu patologie precanceroasă sau benignă a glandelor mamare vor fi îndreptate la consultația oncologului mamolog. În Centrele Consultative Specializate se va efectua: Examinarea clinică a GM de către medicul oncolog mamolog; USG GM indiferent de vârstă (dacă nu s-a efectuat la etapele anterioare); Mamografia digitală după vârsta de 35 de ani (dacă nu s-a efectuat anterior); Puncția diagnostică cu ac fin a tumorii din GM și/ sau a ganglionilor limfatici regionali (dacă nu s-a efectuat la etapele anterioare); Amprente din secrețiile mamelonare sau de pe suprafața mamelonului în caz de afectare a acestuia (dacă nu s-a efectuat la etapele anterioare); Revizuirea preperatelor citologice trimise de la etapele anterioare; Trepan biopsia formațiunii maligne cu scopul determinării statusului imunohistochimic.

8. Dat fiind că problema de sănătate nu a dispărut, reclamanta Irina Arap la data de 17 februarie 2022 (peste cinci luni și puțin) a mers iarăși la Spitalul Multidisciplinar Repromed unde a efectuat examenul ecografic al glandelor mamare bilateral și a glandei tiroide. Concluzia examenului ecografic: „Modificări în glandele mamare caracteristice pentru fibroadenomatoza fibro-micro-chistică cu tendința la localizare bilateral, asociate cu o formațiune de structură heterogenă pe dreapta și adenopatie axilară posibil reactivă, care necesită diagnostic diferențial de proces atipic. BI-RADS 4c pe dreapta. BI-RADS3 pe stânga. Modificări difuze nesemnificative în parenchimul glandei tiroide. TI-RADS 2. Se recomandă: consultația medicului specialist mamolog".

9. La 21 februarie 2022, pacienta Irina Arap Belibov a mers repetat la medicul Simona Chilaru pentru a fi consultată. Constatările dnei Simona Chilaru au fost: „ Palpator schimbări difuze bilateral. În glanda mamară dreapta, stânga în cadranul lateral superior, lateral inferior,

medial superior, medial inferior, central se determină indurație, tumoare, dimensiunile aproximativ 1,5 cm, doloră la palpare, contururi certe”.

10. La 22 februarie 2022 medicul Simona Chilaru a îndreptat reclamanta Irina Arap Belibov pentru investigații citologice (examen citopatologic). În fișa de solicitare a investigațiilor patologice, medicul solicitant a indicat la capitolul date clinice: Suspiciune cancer al glandei mamare dreapta.

11. La indicația medicului Simona Chilaru, abia la data de 23 februarie 2022, reclamanta Irina Arap Belibov a efectuat tomografia computerizată. Concluziile acestui examen medical au fost: ,, Modificări CT patologice la nivelul ambelor câmpuri pulmonare - nu se determină. Majorare ușoară (cantitativă și în dimensiuni) a gl/limfatici axilari pe dreapta. Modificări degenerativ-distrofice ușoare la nivelul coloanei vertebrale”. Dat fiind neglijența și încălcarea de către medicul Simona Chilaru a Protocolului clinic național PCN - 102 ,,Cancerul glandei mamare”, prin faptul că nu a dispus mamografia computerizată din timp, adică la data primelor suspecții (24 august 2021), până la data de 23 februari9e 2022, adică peste aproape 6 luni de la prima suspecție de cancer al glandei mamare, boala a progresat și deja au început să fie afectați ganglionii limfatici axilari pe dreapta. Medicul din cadrul Spitalului Multidisciplinar Repromed Simona Chilaru a încălcat Protocolul clinic național PCN - 102 ,,Cancerul glandei mamare” care prevede expres că: ,, Elaborarea strategiei de tratament se efectuează în baza a mai multor criterii, de aceea tactica de tratament se va elabora numai în cadrul comisiilor multidisciplinare, cu participarea specialiștilor oncologi mamologi, oncologi medicali, radioterapeuți, reabilitologi, psihologi, ș.a.). Obligatoriu: Toate pacientele la care a fost suspectat sau confirmat diagnosticul de CGM se îndreaptă la consultația oncologului mamolog, care va prezenta pacienta la comisia multidisciplinară pentru elaborarea tacticii de tratament. Prin comisia multidisciplinară se va elabora obligatoriu. Tactica de tratament specific al pacientei cu CGM (Grad de dovadă I) [7, 11, 301]”. Medicul Spitalului Multidisciplinar Repromed Chilaru Simona nu a prezentat pacienta la comisia multidisciplinară pentru elaborarea tacticii de tratament.

12. La 25 februarie 2022, la Spitalul Multidisciplinar Repromed pacienta Irina Arap - Belibov a fost supusă unei intervenții chirurgicale. Decizia de a supune pacienta intervenției chirurgicale a aparținut medicului Spitalului Multidisciplinar Repromed Simona Chilaru, decizie care nu a fost coordonată cu nici un alt specialist sau comisie medicală. Pacienta nu a fost informată despre faptul că elaborarea tacticii de tratament în situație ei este de competența unei comisii multidisciplinare de medici.

13. Pe data de 25 februarie 2022, la ora 9.46, pacienta Irina Arap - Belibov a fost internată în Spitalul Multidisciplinar Repromed pentru a fi operată. La 25 februarie 2022, ora 10.06, pacienta a efectuat plata pentru intervenția chirurgicală pe contul S.R.L. ,,AIDMED” în cuantum total de 21200 lei. Pacienta cunoștea despre faptul că Spitalul Multidisciplinar Repromed este deținut de compania S.R.L. ,,Repromed”, deoarece toate consultațiile anterioare le achita pe contul acestei companii. Pacienta nu a fost informată de nimeni nici înainte de data de 25 februarie 2022 și nici după, despre faptul că serviciile medicale ce țin de operarea ei vor fi prestate de altă companie și anume - S.R.L. ,,AIDMED”.

14. Toate procedurile necesare pentru pregătire pentru operație a reclamantei Irina Arap Belibov au durat în data de 25 februarie 2022 de la orele 12.00 până la orele 14.00. Irina Arap - Belibov a fost informată despre faptul că începutul operației va fi de la 14.00. Cu toate acestea, de la orele 14.00 și până la orele 16.54, a fost nevoită să aștepte în camera de așteptare pentru a fi operată deoarece din motive neimputabile ei în acest interval de timp au avut loc alte operații cu alți pacienți. În intervalul de așteptare reclamanta nu a putut să mănânce, să bea apă, a stat

singură într-o cameră de așteptare, fiind îmbrăcată doar într-o cămașă de pacient. În toate aceste trei ore de așteptare, nimeni din personalul spitalului nu a informat-o când va fi operată și de ce se întârzie operația.
15. În Spitalul Multidisciplinar Repromed reclamanta Irina Arap - Belibov s-a aflat de la 25 februarie 2022 ora 9.46 și până la 01 martie 2022 ora 9.49.
16. Dat fiind faptul că modul în care a fost tratată într-un spital privat și contra cost în Republica Moldova nu a fost unul conform standardelor, reclamanta Irina Arap - Belibov s-a tratat în Turcia la spitalul American Hospital. La internarea în spitalul din Turcia, pacienta a prezentat toate actele medicale privind tratamentul efectuat la Spitalul Multidisciplinar Repromed. În rezultatul studierii procedurilor efectuate la Spitalul Multidisciplinar Repromed, medicii turci au decis repetarea investigațiilor și procedurilor.
17. În rezultatul acestor investigații s-a depistat faptul că în cursul operației efectuate la 25 februarie 2022 la Spitalul Multidisciplinar Repromed, medicul care a operat nu a extirpat toți ganglionii limfatici afectați de tumoare, lăsând un ganglion afectat de tumoare în corpul pacientei, fapt care a pus în pericol sănătatea ei și a scos în evidență superficialitatea operației efectuate. Astfel, la data de 11 noiembrie 2022, în spitalul American Hospital medicii au mai efectuat o operație și au extirpat încă un ganglion afectat de tumoare. În perioada 11 aprilie 2022 – 26 septembrie 2022 reclamanta Irina Arap - Belibov s-a tratat în Turcia la spitalul American Hospital.
18. În concluzie, partea reclamantă a subliniat că medicul Simona Chilari și Spitalul Multidisciplinar Repromed (S.R.L. „Repromed” și S.R.L. ‚Aidmed”) au încălcat prevederile Protocolului clinic național PCN - 102 „Cancerul glandei mamare”, fapt care a dus la nedepistarea precoce a cancerului glandei mamare la Irina Arap Belibov.
19. La fel, a menționat, că medicul Simona Chilari și Spitalul Multidisciplinar Repromed (S.R.L. „Repromed” și S.R.L. ‚Aidmed”) au încălcat prevederile Protocolului clinic național PCN – 102 „Cancerul glandei mamare”, în ceea ce privește procedura de stabilire și efectuare a tacticii de tratament a cancerului glandei mamare a reclamantei Irina Arap- Belibov.
20. Astfel, Spitalul Multidisciplinar Repromed (S.R.L. „Repromed” și S.R.L. ‚Aidmed”), prin modul de efectuare a intervenției chirurgicale, a încălcat dreptul reclamantei Irina Arap Belibov la servicii medicale de calitate și la respectarea demnității. Medicul din cadrul Spitalului Multidisciplinar Repromed - Simona Chilari a efectuat defectuos și superficial intervenția chirurgicală a reclamantei Irina Arap- Belibov, fapt care a pus în pericol sănătatea ei.
21. În conformitate prevederile articolului 19 alin. (3) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, articolelor 17 și 18 din Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263-VI din 27 ocotmbrie 2005, articolelor 2005, 2033, 2036 și 2037 din Codul civil, avocatul Petru Balan a solicitat încasarea de la pârâții S.R.L. „Repromed” și S.R.L. „Aidmed” (persoane juridice care dețin Spitalul Multidisciplinar Repromed) în beneficiul reclamantei Irina Arap Belibov a sumei de 900 mii lei cu titlu de prejudiciu moral cauzat; încasarea de la pârâții S.R.L. „Repromed” și S.R.L. „Aidmed” a sumei de 400 mii lei cu titlu de prejudiciu biologic cauzat; încasarea de la pârâta Simona Chilaru în beneficiul reclamantei a sumei de 900 mii lei cu titlu de prejudiciu moral cauzat; încasarea de la pârâta Simona Chilaru în beneficiul reclamantei a sumei de 400 mii lei cu titlu de prejudiciu biologic cauzat; încasarea, în mod solidar de la pârâți în beneficiul reclamantei a cheltuielilor de judecată.
22. În ședința de judecată, reclamanta Irina Arap-Belibov și reprezentantul său, avocatul Petru Balan, au susținut integral acțiunea și au solicitat să fie admisă în sensul în care a fost formulată.

23. Pârâta Simona Chilaru și reprezentantul pârâților Simona Chilaru, S.R.L. „Repromed” și S.R.L. „Aidmed”, avocatul Mihail Balaban, au solicitat în ședința de judecată respingerea integrală a acțiunii.
24. În susținerea poziției de respingere, s-a indicat că pacienta Irina Arap- Belibov s-a adresat pentru prima dată la clinica Repromed+ în luna august 2021, prezentând acuze la apariția unei formațiuni în glanda mamară dreapta, care a depistat-o desinestătător cu câteva luni în urmă. Pacienta a prezentat examenul ecografic al glandelor mamare efectuat în Centrul Diagnostic German (08.2021) în urma căruia a fost apreciată formațiune 7,4 mm, contur regulat. Diagnosticul imagistic: Fibroadenom gl mamare drepte. La momentul prezentării primare (24 august 2021) nu era suspecție pentru proces malign atât clinic cât și imagistic, a fost stabilit diagnosticul clinic - Fibroadenom glandei mamare (tumoare benignă). Respectiv, a fost indicat control peste 3 luni. În cazul dat, nu se poate face nicio referire la PCN-102. În cazurile date se poate referi doar la PCN - 45.
25. Astfel, în conformitate cu prevederile PCN- 45 (ALGORITMII DE CONDUITĂ C1.1, pagina 16), protocoalelor nternaționale și recomandărilor American Cancer Society - fibroadenoamele nu întotdeauna trebuie tratate. Tratamentul chirurgical este indicat doar în cazul dimensiunilor ≥ 3-5cm.
26. Controlul la fiecare trei luni face parte din strategia oncologică de monitorizare a oricărui tip de tumoare pentru a asigura o atentă supraveghere și gestionare adecvată a oricăror schimbări care ar putea apărea.
27. Atrage atenția asupra faptului că pacienta nu s-a prezentat peste 3 luni. Adresarea ulterioară a fost în luna februarie 2022 (peste 5 luni), ceea ce prezintă un factor foarte important în aprecierea evoluției tumorii. Întârzierea în prezentarea la un control medical programat poate avea diferite consecințe, dar acestea depind în mare măsură de starea de sănătate a pacientului și de natura condiției medicale pe care o are. În timp, dimensiunea sau caracteristicile fibroadenomului ar putea suferi modificări. O întârziere în monitorizare ar putea face dificilă observarea acestor schimbări şi evaluarea evoluției în timp.
28. Ca urmare constată faptul că însăşi reclamanta nu s-a adresat în timp, însă invocă pretenții de ordin moral și biologic față de pârâți.
29. Astfel, femeilor sub 40 de ani li se recomandă o ecografie mamară, nu o mamografie. Sânul femeilor tinere este adesea foarte dens (clinic și ecografic a fost constatat la pacienta în cauză), ceea ce face ca imaginea sa fie mai puțin clară si modificările sa fie mai dificil de identificat prin mamografie. Conform PCN - 45 Procedura de screening pentru glanda mamară include: Mamografia în 2 proiecții - la femeile cu vârsta de 50-69 ani (pagina 20). Conform datelor actualizate : recomandările OMS, programelor de screening, Programului Național de Control al Cancerului (PNCC), „Conceptului privind organizarea și desfăşurarea depistării precoce a cancerului glandei mamare”, în baza ordinului Ministerului Sănătății al Republicii Moldova Nr. 818 din 29 septembrie 2023 și „Standardului național al procedurilor operaționale de depistare precoce a cancerului glandei mamare” (a.2023), mamografia este indicată femeilor cu vârsta ≥ 40 ani. Deci, alegația reclamantei precum că inițial la prima consultație urma să-i fie indicată mamografie contravin recomandărilor normative medicale vizate supra.
30. La momentul prezentării primare a reclamantei (24 august 2021) nu era suspecție pentru proces malign atât în baza datelor clinic, cât și imagistice, a fost stabilit diagnosticul clinic - Fibroadenom glandei mamare (tumoare benignă). Pacientei i s-a recomandat control peste 3 luni. Pacienta s-a prezentat abia peste 5 luni, ceea ce este o nerespectare a recomandărilor medicale.

La momentul prezentării repetate atât clinic cât și imagistic a fost stabilită o suspecție de proces malign al glandei mamare.
31. În general, concluziile diagnostice pot fi revizuite sau modificate în funcție de evoluția stării pacientului, de rezultatele unor investigații suplimentare sau de noi informații care devin disponibile. Medicul poate reconsidera diagnosticul inițial şi ajusta concluziile în consecință.
32. Există mai multe motive pentru care o concluzie diagnostică în cazul fibroadenomului mamar poate fi revizuită după un anumit interval de timp: 1. Dacă într-un interval de timp s-au produs schimbări semnificative în dimensiunea, aspectul sau alte caracteristici ale fibroadenomului medicul poate reconsidera sau ajusta concluzia diagnosticului. Revizuirea şi ajustarea concluzilor diagnostice sunt parte integrantă a procesului medical pentru a asigura un tratament corespunzător, dar ele se efectuează doar dacă pacientul doreşte și respectă frecvențele la medic. 2. Rezultatele unor teste noi: noile rezultate ale testelor sau imagisticii medicale pot aduce informații suplimentare care necesită o reevaluare a diagnosticului. 3. Informații clinice adiționale: Informațiile adiționale furnizate de pacient sau obținute în timpul examinării clinice pot schimba perspectiva asupra diagnosticului.
33. Cu referire la învinuirea medicului Simona Chilaru că nu a recomandat anterior (august-septembrie 2021) efectuarea tomografiei computerizate, a indicat faptul că, în conformitate cu PCN - 45, în cazul diagnosticului de fibroadenom mamar nu este indicate efectuarea tomografiei computerizate. Această investigație este indicată doar în cazul unei suspecții sau stabilirii de proces malign. Respectiv, la etapa stabilirii suspecției de proces malign este oportună indicația efectuării tomografiei computerizate.
34. Referitor la învinuirea medicului Simona Chilaru, precum că medicul a încălcat Protocolul clinic național PCM- 102 în care este indicat: „ tactica de tratament se va elabora numai în cadrul comisilor multidisciplinare”, în esență reclamanta o învinuieşte pe medic de faptul că nu a prezentat-o comisiei multidisciplinare pentru elaborarea tacticii de tratament. Conform PNC -102, pentru a elabora tactica corectă de tratament este necesar de a examina stuctura histologică a tumorii si statutul imunohistochimic. Pacientei i-au fost recomandate investigațiile suplimentare necesare și puncția diagnostică cu ac fin. Pentru a minimaliza perioada până la stabilirea diagnosticului histologic definitiv si inițierea tratamentului specific a fost decis de efectuat unimomentan biopsia excizională a tumorii şi ganglionii axilari din dreapta măriți cu analiza histologică si imunohistochimică a tumorii. Acordul pentru procedura chirurgicală a fost primit de la reclamantă.
35. O biopsie excizională este o procedură în care întreaga leziune sau tumoare este îndepărtată chirurgical și apoi examinată în laborator pentru a determina natura sa (benignă sau malignă) și alte caracteristici. Această procedură are o importanță semnificativă și poate fi preferată în anumite situații. Iată câteva motive pentru care o biopsie excizională poate fi considerată prioritară sau importantă: 1. Obținerea unui eşantion reprezentativ: O biopsie excizională permite obținerea unui eşantion complet al leziunii, ceea ce poate furniza informații mai precise și reprezentative despre natura acesteia. Aceasta poate fi importantă în special atunci când o leziune este mare sau heterogenă. 2. Diagnostic definitiv: Biopsia excizională oferă un diagnostic definitiv, deoarece întreaga leziune este îndepărtată şi examinată. Acest lucru este esențial în cazul în care diagnosticul precis este crucial pentru planificarea ulterioară a tratamentului. 3. Excluderea completă a tumori: În unele cazuri, chirurgul poate alege să îndepărteze complet o tumoare, mai ales dacă există îngrijorări cu privire la natura malignă a acesteia. Acest lucru poate ajuta la reducerea riscului de răspândire sau recurență. 4. Stabilirea limitelor tumorii: Prin îndepărtarea completă a leziunii, se pot stabili limitele precise ale tumorii.

Acest lucru poate fi important pentru determinarea gradului de extindere și planificarea ulterioară a tratamentului sau intervenției chirurgicale. 5. Determinarea tipului histologic: Analiza histologică detaliată a întregii leziuni poate ajuta la stabilirea tipului.

36. Cât privește afirmația reclamantei referitor la faptul că decizia de a supune pacienta intervenției chirurgicale a aparținut medicului Simona Chilaru , care nu a fost coordonată cu nici un alt specialist sau comisie medicală, a menționat că pentru efectuarea oricărui tip de biopsii nu este indicată prezentarea la comisia multidisciplinară. Este nesesar doar acordul pacientului. Pacientei i s-a efectuat biopsia excizională a tumorii și ganglionilor limfatici, cu acordul ei.

37. A subliniat, că recomandarea de a evita consumul de alimente și lichide în ziua operației este o parte a pregătirii preoperatorii şi are motive specifice. Câteva motive pentru care se face această recomandare sunt: 1. Dacă într-un interval de 5 luni s-au produs schimb, risc de aspirație: Atunci când pacientul este sub anestezie generală sau chiar sedație, reflexul de înghițire poate fi diminuat, iar riscul de aspirație (intrarea involuntară a conținutului stomacului în căile respiratoril) creşte. Consumul de alimente şi lichide înainte de operație poate creşte probabilitatea acestei complicații. 2. Prevenirea iritației la nivelul stomacului: Sub efectul anesteziei, funcțile normale ale stomacului pot fi reduse. Consumul de alimente și lichide poate irita stomacul şi duce la creşterea acidității sau la refluxul gastric, ceea ce ar putea fi nedorit în timpul procedurii chirurgicale. 3. Siguranța anesteziei: medicul anestezist trebuie să aibă controlul asupra conținutului stomacului pacientului pentru a evita complicații respiratorii în timpul proceduri. Prevenirea aspirației este esențială pentru siguranța anesteziei şi a pacientului în general.

38. Cu referire la afirmația reclamantei precum că medicul care a operat nu a extirpat toți ganglionii limfatici de tumoare, lăsând un ganglion afectat de tumoare în corpul pacientei, a indicat că atunci când este efectuată o biopsie a tumorii glandei mamare, este posibil ca în unele cazuri, să fie indicații pentru examinarea și a ganglionilor limfatici regionali pentru a evalua posibila răspândire a bolii. Această procedură poate fi parte a evaluării stadiului cancerului și poate influența planul de tratament ulterior. Adesea acest proces se desfășoară în următorul mod: 1. Biopsia tumorii mamare: În primul rând, medicul va efectua o biopsie a tumorii mamare pentru a obține o mostră de tesut care va fi examinată în laborator. Aceasta poate fi realizată prin diverse metode. În cazul dat - biopsie excizională. 2. Examinarea ganglionilor limfatici: Dacă există suspiciuni că cancerul s-ar fi putut răspândi în ganglionii limfatici regionali (ganglionii limfatici în apropierea zonei afectate), medicul poate decide să efectueze o biopsie a acestora. Acest lucru se face de obicei în timpul aceleiași intervenții chirurgicale sau într-o intervenție chirurgicală ulterioară. 3. Stadializare și planificare a tratamentului: Informațiile obținute din biopsia ganglionilor limfatici pot contribui la stabilirea stadiului cancerului, ceea ce este crucial pentru planificarea tratamentului ulterior. Dacă se confirmă prezența celulelor canceroase în ganglionii limfatici, acest lucru poate influența deciziile privind terapia adjuvantă, cum ar fi chimioterapia sau radioterapia.

39. Situația în care, după o intervenție repetată la o pacientă cu cancer mamar, se descoperă un ganglion limfatic afectat peste 9 luni poate avea mai multe explicații. Este important să se țină cont de diversele aspecte care pot contribui la această evoluție și că fiecare caz este unic. Câteva explicații posibile sunt: 1. Lipsa tratamentului specific: Pacienta a suportat intervenția chirurgicală repetată peste 9 luni fără să urmeze careva tratament specific. Această perioadă îndelungată ar putea contribui la progresarea sau recidiva bolii și afectarea ganglionilor limfatici. Respectiv, afectarea altui ganglion putea fi pe parcursul acestea perioade. 2. Noua apariție a cancerului: Este posibil ca un nou focar de cancer să apară în ganglionii limfatici sau în alte zone

ale corpului, în afara zonei inițial tratate. Cancerul este o patologie sistemică. 3. Variabilitatea biologică a cancerului: Unele tipuri de cancer mamar pot fi mai agresive sau pot avea o tendință mai mare de răspândire la nivelul ganglionilor limfatici. Variabilitatea biologică a cancerului poate influența modul în care boala evoluează în timp. 4. Biopsia excizională nu are ca scop a unui tratament radical, dar de diagnostic.

40. Postoperator după stabilirea rezultatului histologic şi imunohistochimic al tumorii reclamantei i s-a recomandat consultația oncologului medical, radioterapeutului, control peste 3 luni. Pacienta nu a respectat recomandările medicale, iar în cadrul cadrul Spitalului Repromed + nu activează o comisie multidisciplinară. Reclamanta afirmă precum că a urmat întocmai recomandările doctorului Simona Chilaru, însă abia la data de 21 septembrie 2021 peste o lună de zile a efectuat, consultație la clinica privată „SANCOS", la medicul obstretician - ginecolog și examenul ecografic al glandelor mamare bilateral și a glandei tiroide.

41. La fel s-a menționat că tipul intervenției efectuate în Turcia este de alt caracter, etape şi volum. Pentru aprecierea veridicității datelor prezentate, ar fi fost necesară prezentarea și revizuirea blocurilor postoperatorii, fapt care nu poate fi realizat în speță de către partea reclamantă.

42. Reprezentantul pârâților a subliniat că esența răspunderii civile delictuale constă în existența unui prejudiciu, cauzat prin încălcarea drepturilor subiective sau a unor interese legitime ale unei persoane, condiții obiective în lipsa cărora nu se poate stabili obligația de reparare ce se naşte în sarcina persoanei responsabile. Astfel, pentru angajarea răspunderii civile delictuale se cer întrunite cumulativ câteva condiții şi anume: 1) existența unui prejudiciu; 2) existența unei fapte ilicite. 3) existența unui raport de cauzalitate între fapta ilicită și prejudiciu. 4) existența vinovăției (vinei) celui ce a cauzat prejudiciul, constând în intenția, neglijența sau imprudența cu care a acționat. În cauză, reclamanta a eşuat în a proba cel puțin una din condiţtiile cumulative expuse, din motivul lipsei *ex officio* a prejudiciului moral şi biologic pretins.

Aprecierea instanței.

43. Elucidând în esență toate ipostazele cauzei, apreciind probele administrate, audiind explicațiile reclamantei, reprezentantului reclamantei, pârâtei, reprezentantului pârâților, studiind actele prezentate în raport cu cerințele formulate, raportate la prevederile legale, se conchide că, cererea de chemare în judecată este pasibilă respingerii, pentru considerentele ce urmează.

44. În conformitate cu articolul 20 din Constituția Republicii Moldova, orice persoană are dreptul la satisfacție efectivă din partea instanțelor judecătorești competente împotriva actelor care violează drepturile, libertățile și interesele sale legitim. Conform articolului 5 alin. (1) din Codul de procedură civilă, orice persoană interesată este în drept să se adreseze în instanță judecătorească, în modul stabilit de lege, pentru a-și apăra drepturile încălcate sau contestate, libertățile și interesele legitime, pe când potrivit prevederilor art. 166 alin. (l) din același cod, oricine pretinde un drept împotriva unei alte persoane ori are un interes pentru constatarea existenței sau inexistenței unui drept trebuie să depună în instanța competentă o cerere de chemare în judecată. Articolul 6 din Codul de procedură civilă statuează că instanța judecătorească exercită apărarea drepturilor, libertăților și intereselor legitime prin somare la

executarea unor obligații, prin declararea existenței sau inexistenței unui raport juridic, prin constatarea unui fapt care are valoare juridică, prin alte modalități, prevăzute de lege.
45. În corespundere cu articolul 118 alin. (1) și (3) din Codul de procedură civilă, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor şi obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel. Circumstanțele care au importantă pentru soluționarea justă a pricinii sânt determinate definitiv de instanța judecătorească pornind de la pretențiile şi obiecțiile părților şi ale altor participanți la proces, precum și de la normele de drept material şi procedural ce urmează a fi aplicate.
46. Conform articolului 121 din Codul de procedură civilă, instanța judecătorească reține spre examinare și cercetare numai probele pertinente care confirmă, combat ori pun la îndoială concluziile referitoare la existența sau inexistența de circumstanțe, importante pentru soluționarea justă a cazului, iar articolul 122 din Codul de procedură civilă, prevede că, circumstanțele care, conform legii, trebuie confirmate prin anumite mijloace de probațiune nu pot fi dovedite cu nici un fel de alte mijloace probante. Admisibilitatea probelor se determină în conformitate cu legea în vigoare la momentul eliberării lor. Potrivit articolului 130 alin. (1) Codul de Procedură Civilă, instanța judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multiaspectuală, completă, nepărtinitoare şi nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul şi interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.
47. În temeiul articolului 240 alin. (1) din Codul de procedură civilă, la deliberarea hotărârii, instanţa judecătorească apreciază probele, determină circumstanţele care au importanţă pentru soluționarea pricinilor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părţi, legea aplicabilă soluţionării pricinii şi admisibilitatea acțiunii. Conform articolului 239 din Codul de procedură civilă, hotărârea judecătorească trebuie să fie legală şi întemeiată. Instanţa își întemeiază hotărârea numai pe circumstanțele constatate nemijlocit de instanță şi pe probele cercetate în ședință de judecată.
48. În conformitate cu articolul 9 din Codul civil, drepturile şi obligaţiile civile apar în temeiul legii, precum şi în baza actelor persoanelor fizice şi juridice care, deşi nu sunt prevăzute de lege, dau naștere la drepturi şi obligaţii civile, pornind de la principiile legislaţiei civile. Drepturile şi obligaţiile civile apar: a) din contracte şi din alte acte juridice; b) din acte emise de o autoritate publică, prevăzute de lege drept temei al apariţiei drepturilor şi obligaţiilor civile; c) din hotărâre judecătorească în care sunt stabilite drepturi şi obligaţii; d) în urma creării şi dobândirii de bunuri în temeiuri neinterzise de lege; e) în urma elaborării obiectelor de proprietate intelectuală; f) în urma cauzării de prejudicii unei alte persoane; g) în urma îmbogăţirii fără justă cauză; h) în urma altor fapte ale persoanelor fizice şi juridice şi a unor evenimente de care legea leagă apariţia unor efecte juridice în materie civilă.
49. Conform articolului 15 alin. (1), (2), 16 alin. (1) lit. g) din Codul civil, apărarea drepturilor civile încălcate se face pe cale judiciară. Modul de soluţionare a litigiului dintre părţi până la adresare în instanţă de judecată poate fi prevăzut prin lege sau contract. Apărarea dreptului civil se face, în condițiile legii, prin: g) repararea prejudiciului patrimonial și, în cazurile prevăzute de lege, a celui nepatrimonial.
50. La data de 24 august 2021, reclamanta Arap Belibov Irina s-a prezentat la o consultație la medicul pârât, Dr. Simona Chilaru, în cadrul IMSP SRL "Repromed". La acel moment, reclamanta a prezentat rezultatul unei investigații ecografice efectuate anterior la un alt centru medical, care descria o formațiune de 7.4 mm cu contururi regulate, diagnosticată ecografic drept "Fibroadenom al glandei mamare drepte". Pe baza acestor date, diagnosticul clinic stabilit de Dr.

Simona Chilaru a fost de tumoră benignă (fibroadenom), fiind recomandată monitorizare și reevaluare peste 3 luni.

51. Reclamanta nu s-a prezentat la controlul recomandat după 3 luni, ci a revenit pentru o nouă investigație ecografică la data de 17 februarie 2022, la un interval de aproximativ 6 luni. Rezultatul acestei noi ecografii a fost semnificativ diferit, concluzionând prezența unei formațiuni cu suspiciune de proces atipic și atribuind clasificarea internațională BI-RADS 4c, ceea ce indică o probabilitate ridicată de malignitate.

52. Ca urmare a noilor date, în perioada 21-23 februarie 2022, s-au efectuat investigații suplimentare (citologie, tomografie computerizată) și s-a stabilit suspiciunea clinică de "cancer mamar drept".

53. La data de 25 februarie 2022, reclamanta a fost supusă unei intervenții chirurgicale în cadrul IMSP SRL "Repromed" / SRL "AIDMED", efectuată de către Dr. Simona Chilaru.

54. Rezultatul examenului histopatologic post-operator a confirmat diagnosticul de tumoră malignă a glandei mamare.

55. Ulterior, reclamanta a urmat investigații și o a doua intervenție chirurgicală în Turcia, în noiembrie 2022, unde a fost descoperit și extirpat un ganglion limfatic afectat, care nu ar fi fost înlăturat în timpul primei operații.

56. Instanța constată că, în pofida gravității acuzațiilor, la dosarul cauzei nu a fost prezentat niciun raport de expertiză medico-legală, nicio concluzie a unei comisii de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății sau a oricărei alte autorități competente din Republica Moldova, care să analizeze actul medical prestat de pârâți și să stabilească, pe baze științifice, existența unor abateri de la normele de diagnostic și tratament, existența unei culpe profesionale și, crucial, existența unei legături de cauzalitate directe între conduita pârâților și prejudiciul invocat de reclamantă.

57. Miezul disputei de natură medicală dintre părți constă în determinarea protocolului clinic național care trebuia aplicat în fiecare etapă a îngrijirilor acordate reclamantei. Reclamanta susține că, de la bun început, trebuia urmat Protocolul Clinic Național PCN-102 "Cancerul glandei mamare", în timp ce pârâții argumentează că au aplicat corect Protocolul Clinic Național PCN-45 "Maladiile benigne și stările precanceroase ale glandelor mamare", trecând la o abordare specifică PCN-102 doar în momentul în care suspiciunea de malignitate a devenit rezonabilă și documentată imagistic.

58. În august 2021, conduita pârâtei Dr. Simona Chilaru a fost guvernată în mod corect de PCN-45. La acel moment, singura probă obiectivă era o ecografie ce indica un "fibroadenom" cu caracteristici benigne (dimensiuni mici, contur regulat). Nu existau elemente clinice sau imagistice care să justifice o "suspiciune rezonabilă de cancer" și, prin urmare, să declanșeze aplicarea PCN-102. Recomandarea de monitorizare la 3 luni, în contextul unui diagnostic de fibroadenom la o pacientă tânără, se încadrează în practicile acceptate și prevăzute de PCN-45. Acuzațiile reclamantei privind neefectuarea mamografiei și neconvocarea comisiei multidisciplinare la acea dată sunt nefondate, deoarece aceste măsuri nu erau indicate de protocolul aplicabil situației de fapt de la acel moment.

59. În februarie 2022, situația s-a schimbat radical. Noua ecografie, cu rezultatul BI-RADS 4c, a constituit elementul obiectiv care a transformat o leziune benignă monitorizată într-o suspiciune înaltă de malignitate. Acesta a fost momentul în care conduita medicală a trecut, în mod corect, sub incidența PCN-102. Pârâta a procedat conform standardelor, recomandând

imediat investigații suplimentare (citologie, CT) și o procedură diagnostică invazivă (biopsie) pentru a confirma sau infirma suspiciunea.

60. Prin urmare, instanța constată că pârâții au aplicat protocoalele clinice naționale în mod corect și secvențial, în funcție de datele clinice și paraclinice disponibile la fiecare etapă. Argumentul central al reclamantei, privind o pretinsă încălcare a PCN-102 încă din august 2021, este respins ca fiind neîntemeiat.

61. Instanța a procedat la o analiză amănunțită a tuturor probelor prezentate de părți, acordând o atenție specială acuzației de falsificare a înscrisurilor și, în egală măsură, carențelor probatorii esențiale din dosar.

62. Reclamanta a adus în atenția instanței o discrepanță gravă între diferite copii ale documentelor sale medicale, în special în ceea ce privește denumirea intervenției chirurgicale. Această acuzație a fost analizată cu maximă seriozitate, fiind un indicator potențial al relei-credințe.

63. Instanța învederează, că există suficiente elemente pentru a concluziona că documentația medicală a fost, cel puțin, gestionată în mod neconform, existând discrepanțe evidente între înscrisurile emise la momente diferite. Utilizarea termenului "Mastectomie" în consimțământul informat și, posibil, în epicriza inițială, urmată de modificarea acestuia în "Biopsie excizională" în documentele prezentate ulterior în instanță, ridică suspiciuni legitime cu privire la conduita pârâților în ceea ce privește acuratețea și integritatea înscrisurilor medicale.

64. Cu toate acestea, instanța trebuie să separe fapta de gestionare defectuoasă sau chiar de alterare a documentelor de fapta de malpraxis medical propriu-zis. Chiar dacă s-ar reține o rea-credință în corectarea post-factum a terminologiei, această constatare, de una singură, nu poate constitui dovada comiterii unui act de malpraxis. Discrepanța terminologică nu dovedește, *per se*, că diagnosticul a fost greșit, că tehnica chirurgicală a fost defectuoasă sau că există o legătură de cauzalitate între actul medical și prejudiciul suferit.

65. În prezenta cauză, reclamanta a formulat acuzații de o complexitate tehnică deosebită:

- O eroare de diagnostic inițial (confuzia dintre un fibroadenom și un cancer incipient).
- O eroare de conduită terapeutică (temporizare vs. intervenție imediată).
- O eroare de tehnică chirurgicală (extirparea incompletă a ganglionilor afectați).
- O legătură de cauzalitate între aceste erori și progresia bolii, respectiv necesitatea unei a doua operații.

Fiecare dintre aceste alegații necesită, pentru a fi probate, o analiză de specialitate. Doar un expert sau o comisie de experți în oncologie, chirurgie și anatomie patologică ar putea răspunde la întrebări esențiale precum:

Prezenta formațiunea din august 2021 caracteristici ecografice care, în pofida diagnosticului de "fibroadenom", ar fi trebuit să ridice suspiciuni unui medic diligent?

- A fost intervenția chirurgicală din februarie 2022, indiferent de denumirea ei, efectuată conform regulilor artei medicale?
- Este ganglionul descoperit în Turcia după 9 luni o consecință directă și certă a primei operații, sau ar putea fi rezultatul evoluției naturale a bolii, în special în contextul unei

posibile nerespectări a recomandărilor de tratament post-operator și a întârzierii reclamantei de a reveni la control?

- A contribuit întârzierea reclamantei de la 3 la 6 luni la agravarea stării sale de sănătate și, dacă da, în ce măsură?

În absența unui raport de expertiză medico-legală care să ofere răspunsuri clare și motivate la aceste întrebări, instanța se află în imposibilitatea obiectivă de a stabili veridicitatea faptelor tehnice invocate de reclamantă. Afirmațiile părților, deși susținute cu convingere, rămân la nivel de simple alegații contradictorii. Instanța nu poate acorda prevalență uneia dintre versiuni în lipsa unei probe științifice care să o valideze. Această carență probatorie este fundamentală și decisivă pentru soluționarea cauzei.

66.Instanța consideră necesar să analizeze distinct, ca element central al eșecului probatoriu în prezenta cauză, chestiunea sarcinii probei în corelare cu natura specifică a litigiilor de acest gen și rolul indispensabil al expertizei judiciare.

67.Principiul fundamental care guvernează procesul civil este cel al sarcinii probei, consacrat de Art. 118 alin. (1) din Codul de Procedură Civilă, care statuează că "Fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor şi obiecțiilor sale...". Această normă imperativă, cunoscută și ca *actori incumbit probatio*, plasează obligația de a convinge instanța prin probe concludente și pertinente direct în sarcina părții care inițiază litigiul – în speță, reclamanta.

68.În litigiile de acest gen, simpla prezentare a unor înscrisuri sau susțineri verbale este, de regulă, insuficientă. Instanța de judecată, neavând competențe medicale, nu poate evalua *ex officio,* corectitudinea unui diagnostic, conformitatea unei tehnici chirurgicale sau complexitatea unui lanț cauzal biologic. Mijlocul procedural idoneu și esențial pentru a "traduce" faptele medicale în concluzii relevante juridic este **expertiza judiciară**. Aceasta reprezintă proba științifică prin care un expert independent și imparțial, la solicitarea instanței sau a unei părți, analizează materialele cauzei și răspunde punctual la întrebările tehnice care stau la baza acuzațiilor.

69. Atît Codul de Procedură Civilă al RM, cît și Legea nr.68 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar din 14 aprilie 2016, oferă părților dreptul și mecanismul procedural de a solicita încuviințarea și administrarea unei astfel de probe. Pe parcursul cercetării judecătorești, reclamanta a avut posibilitatea deplină de a depune o cerere motivată pentru dispunerea efectuării unei expertize medico-legale, formulând obiective clare pentru expert, care să vizeze tocmai aspectele contestate: conduita de diagnostic, actul chirurgical și legătura de cauzalitate.

70.Instanța constată că reclamanta, deși a formulat acuzații grave de natură tehnică, nu a uzat de acest drept procedural. La dosarul cauzei nu există nicio cerere de efectuare a expertizei judiciare și nici nu a fost prezentat un raport de expertiză extrajudiciară care să-i susțină afirmațiile. Această omisiune procedurală nu poate fi suplinită de instanță și are consecințe asupra soluționării cauzei. În absența probei științifice esențiale, acuzațiile reclamantei rămân la stadiul

de simple alegații, necoroborate cu dovezi obiective și verificabile științific. Prin neadministrarea probei cu expertiza, reclamanta a eșuat în a-și îndeplini obligația legală de a dovedi temeinicia pretențiilor sale, conform art. 118 CPC. Prin urmare, instanța este pusă în imposibilitatea de a stabili existența faptei ilicite și a legăturii de cauzalitate, elemente indispensabile pentru angajarea răspunderii civile.

71.Soluția de respingere a acțiunii se fundamentează pe neîndeplinirea de către reclamantă a sarcinii probei cu privire la elementele constitutive ale răspunderii civile delictuale, în conformitate cu legislația în vigoare.

72.Răspunderea civilă pentru prejudiciul cauzat printr-o faptă ilicită, inclusiv în domeniul medical, este reglementată de Codul Civil al Republicii Moldova. Pentru angajarea acestei răspunderi, este necesară întrunirea cumulativă a patru condiții esențiale:

1. Existența unei fapte ilicite: În contextul malpraxisului medical, fapta ilicită constă în eroarea profesională comisă în exercitarea actului medical, prin nerespectarea regulilor de prudență și diligență profesională, a protocoalelor clinice, a ghidurilor de practică și a standardelor general acceptate de comunitatea medicală (*lex artis*). Fapta poate fi o acțiune (un tratament greșit) sau o inacțiune (omisiunea de a diagnostica sau de a trata la timp).[1]
2. Existența unui prejudiciu: Victima trebuie să demonstreze că a suferit un prejudiciu cert, care poate fi de natură patrimonială (cheltuieli medicale suplimentare, venituri nerealizate), biologică (atingerea adusă integrității fizice sau psihice, conform art. 2033 CC) sau morală (suferințe fizice și psihice, conform art. 2036 și 2037 CC).
3. Existența unei legături de cauzalitate: Trebuie să existe un raport direct de la cauză la efect între fapta ilicită a medicului și prejudiciul suferit de pacient. Prejudiciul trebuie să fie consecința directă, necesară și previzibilă a erorii medicale, și nu a evoluției naturale a bolii, a unei predispoziții a pacientului sau a altor factori externi.
4. Existența vinovăției: Fapta trebuie să fie imputabilă autorului ei, fiind săvârșită cu vinovăție, sub forma intenției sau, cel mai frecvent în cazurile de malpraxis, a culpei (neglijență, imprudență, lipsă de prevedere).

Lipsa oricăreia dintre aceste patru condiții cumulative face imposibilă angajarea răspunderii civile a pârâtului.

72.În prezenta cauză, reclamanta Irina Arap- Belibov avea sarcina de a administra probe pertinente, concludente și utile, capabile să convingă instanța de existența tuturor celor patru condiții ale răspunderii civile delictuale. Pârâții nu au obligația de a-și dovedi nevinovăția; dimpotrivă, reclamanta trebuie să dovedească vinovăția acestora și întrunirea celorlalte condiții legale.

73.Prin urmare, analizând probele administrate de reclamantă prin prisma cerințelor legale, instanța constată că aceasta nu a reușit să-și îndeplinească sarcina probei cu privire la cel puțin două dintre condițiile esențiale ale răspunderii civile: fapta ilicită și legătura de cauzalitate.

74.Astfel, lipsa unei conexiuni directe și necesare între fapta presupus ilicită și prejudiciul invocat exclude îndeplinirea condiției esențiale pentru angajarea răspunderii delictuale.

75.Instanța constată că prejudiciul pretins este de natură eventuală, în sensul că: nu este susținut de probe medicale concludente; nu există un diagnostic medico-legal care să confirme agravarea stării de sănătate din cauza faptei imputate.
76.În absența unor dovezi obiective, a unui raport de expertiză medico-legală și a unei demonstrații clare a raportului cauzal, instanța concluzionează că nu se poate reține existența unei fapte ilicite în sarcina pârâților; nu a fost demonstrată legătura de cauzalitate între presupusa omisiune medicală a pârâtei Simona Chilaru și a S.R.L. ,,Repromed" și S.R.L. ,,Aidmed" și vreo vătămare suferită de reclamantă; prejudiciul biologic și moral având un caracter eventual și nu este susceptibil de a fi reparat.
77.În aceste circumstanțe, instanța investită cu examinarea litigiului deferit judecății în prezenta speță, nu poate găsi o altă elucidare a cazului decât cea clarificată mai sus, de vreme ce concluzia instanței este consecința dedusă în urma prezentării probelor de către părți şi examinate în cadrul ședinței de judecată, or, în acord cu prevederile art. 118 alin. (1) sprijinite cu dispoziția art. 119 alin. (1) CPC RM, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor şi obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel, iar probele se adună şi se prezintă de către părţi.
78.În consecință, avînd în vedere cele expuse în raport cu probatoriul administrat se conchide că cererea de chemare în judecată depusă de Irina Arap-Belibov către Simona Chilaru, S.R.L. ,,Repromed" și S.R.L. ,,Aidmed" privind încasarea prejudiciului biologic și moral, este pasibilă respingerii integrale.

În baza celor expuse, conducîndu-se de art.94,98,239-241 din CPC, instanţa de judecată

H O T Ă R Ă Ş T E:

Se respinge cererea de chemare în judecată a Irinei Arap-Belibov către Simona Chilaru, Repromed SRl, Aidmed SRL privind incasarea prejudiciului biologic și moral.

Hotărârea cu drept de apel la Curtea de Apel Centru în termen de 30 de zile de la data pronunțării dispozitivului hotărîrii, prin intermediul judecătoriei Chişinău (sediul Centru).

Preşedintele şedinţei,
Judecătorul Ecaterina Silivestru