Dosarul nr. 1-64/2018 copia
nr.PIGD 38-1-397-16012018

S E N T I N Ţ Ă
În numele Legii

18 mai 2023 or. Șoldănești

Judecătoria Orhei, sediul Șoldănești.
Instanţa compusă din:
Preşedintele şedinţei, judecătorul Ramona Moșneguțu
Grefieri Natalia Cemîrtan, Maria Iftodie.
Cu participarea:
Procurorului Ruslan Șttirbu, Ion Mîrza
Avocaților Vera Deordeiciuc, Alexandru Macovei și Vasile Furdui
Succesorului legal al părții vătămate Chilimari Tatiana
Inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile, Donea Andrei.
Examinând în şedinţă de judecată publică, în limba de stat, în procedură generală, cauza penală privind învinuirea lui:

Ioncu Silvia Pahomi, născută la *****, IDNP *****,
moldoveancă, cet. R. Moldova originară şi domiciliată în satul *****
r-l Şoldăneşti, studii superioare, căsătorită, fără copii minori
și persoane la întreținer, nesupusă serviciului militar, medic de
familie al OS Parcani al Centrului de Sănătate Şoldăneşti, fără antecedente
penale.

- reținută sau arestată în această cauză nu a fost; informația privind drepturile şi obligaţiile i-a fost înmânată la timp; rechizitoriul i-a fost înmânat;

Tacu Vasile Alexei, născut la *****, IDNP *****,
moldovean,cet. R.Moldova originar şi domiciliat în satul Cobîlea
r-l Şoldăneşti, studii superioare, căsătorit, fără copii minori și
persosane la întreținere, supus serviciului militar, medic infecționist
al IMSP Spitalul Raional Şoldăneşti, fără antecedente penale,

- reținut sau arestat în această cauză nu a fost; informația privind drepturile şi obligaţiile i-a fost înmânată la timp; rechizitoriul i-a fost înmânat;

Donea Andrei Petru, născut la *****, IDNP *****,
moldovean, cet. R. Moldova, originar din satul Taraclia de Salcia, r-l Cahul
domiciliat în mun. Chişinău, str. *****, ap. *****, studii
superioare, căsătorit, supus serviciului militar, medic anesteziolog
reanimatolog de urgenţă în Serviciul Republican „AVIASAN”,
fără antecedente penale.

- reținut sau arestat în această cauză nu a fost; informația privind drepturile şi obligaţiile i-a fost înmânată la timp; rechizitoriul i-a fost înmânat;

Învinuiți de comiterea infracţiunii prevăzută de art. 213 lit. (b) Cod Penal al Republicii Moldova.

Cauza penală în privinţa lui Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei a parvenit la Judecătoria Orhei sediul Șoldănești la 16.01.2018 primită în procedură la 16.01.2018.
Termenul de examinare 01 martie 2018-18 mai 2023.
Procedura de citare legală executată.
Procurorul Ruslan Ștribu a pledat pentru recunoașterea lui Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei culpabili de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, iar potrivit art. 60 Cod penal, de încetat procesul penal în privința lui Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei pe motivul intervenirii termenului de prescripție.
Avocatul Alexandru Macovei , s-a pronunțat pentru încetarea procesului penal în privința lui Ioncu Silvia pe motivul intervenirii termenului de prescipție.
Avocatul Vasile Furdui, s-a pronunțat pentru încetarea procesului penal în privința lui Tacu Vasile și Donea Andrei pe motivul intervenirii termenului de prescipție.
Cu referire la materialele cauzei penale şi a probelor administrate şi cercetate în şedinţa de judecată, instanţa de judecată,

a constatat:

Ioncu Silvia Pahomi, activînd conform ordinului nr. 2 c din 11.01.2016 în calitate de medic de familie al OS Parcani al Centrului de Sănătate Şoldăneşti, avînd conform fişei de post obligaţiuni pentru acordarea asistenţei medicale calificate tuturor pacienţilor, la 02 decembrie 2016, aflîndu-se în incinta OS Parcani, r-l Şoldăneşti, a primit pentru acordarea asistenţei medicale pe minora ***** Artur, a.n. 10.06.2010, care era însoţită de mama acesteia, cet. Chilimari Tatiana Vasile, ambele locuitoare a satului Parcani, r-l Şoldăneşti.
Astfel, Ioncu Silvia Pahomi, în timpul controlului medical, stabilind la cet. ***** cefalee, vertijuri, sete abundentă, micţii frecvente, semne de mîncărime a pielii şi suspectînd diagnosticul de „Diabet Zaharat”, caz în care medicul de familie Ioncu Silvia trebuia să determine valorile glicemice în sîngele capilar pe loc, iar cu manifestările clinice respective, pacienta ***** prezenta semne de hiperglicemie severă, stare care prezenta o urgenţă medicală şi necesita solicitarea AMU şi spitalizarea în regim de urgenţă, încălcînd din neglijenţă regulile şi metodele de acordare a asistenţei medicale, nerespectînd prevederile protocolului clinic standartizat pentru medicii de familie (criterii de spitalizare - Debutul DZ), nu a

determinat valorile glicemice în sîngele capilar pe loc, nu a solicitat AMU şi spitalizarea de urgenţă a minorei *****, dar i-a spus cet. Chilimari Tatiana, mama minorei *****, să plece acasă, iar la 08 decembrie 2016, să plece cu *****, la un control la Spitalul raional Şoldăneşti, iar în caz că starea sănătăţii cet. *****, se ava agrava, să solicite ambulanţa.

Astfel, de la 02 decembrie 2016 şi pînă la 04 decembrie 2016, ***** s-a aflat la domiciliul său din satul Parcani, r-l Şoldăneşti, timp în care, ***** nu a beneficiat de careva tratament şi îngrijiri medicale, fapt care a dus la agravarea stării de sănătate şi ca consecinţă, la 04 decembrie 2016, la ora 08: 26 min., copilul ***** este internată în IMSP Şoldăneşti, prin intermediul ambulanţei solicitată de Chilimari Tatiana, după care din cauza stării grave a sănătăţii, la 05 decembrie 2016, ora 01:30 min., este internată în IMPS IMC, prin intermediul serviciului AVIASAN, unde la 07 decembrie 2016, ora 23.15 min., din cauza agravării stării de sănătate a decedat.

Prin raportul de expertiză judiciară nr. 179 din 11 august 2017, s-a constatat că: decesul minorei *****, a.n. 2010 a fost determinat de 2 afecţiuni principale concurente (Diabetul zaharat tip I primar diagnosticat şi Infecţia Virală Respiratorie cu angină tonzilo-larigiană asociată de pneumonie virotico-bacteriană bilaterală) care s-au complicat cu cetoacidoză diabetică şi septicemie, cu dezvoltarea encefalopatiei mixte şi sindromului CID.

Conform pct. 9 al raportului de expertiză judiciară nominalizat, este constatat că, conform inscripţiilor din fişa medicală a bolnavului de ambulator rezultă: la adresarea la medicul de familie (02.12.16), minora a prezentat – cefalee, vertijuri, sete abundentă, micţi frecvente, semne de mîncărime a pielii. A fost suspectat diagnosticul de ,,Diabet zaharat?”. Suspectînd diagnosticul de diabet zaharat, medicul de familie trebuia să determine valorile glicemiei în sîngele capilar pe loc. Cu manifestările clinice respective pacienta prezenta semne de mîncărime a pielii. A fost suspectat diagnosticul de ,,Diabet zaharat?”. Suspectînd diagnosticul de diabet zaharat, medicul de familie trebuia să determine valorile glicemiei în sîngele capilar pe loc. Cu manifestările clinice respective pacienta prezenta semne de hiperglicemie severă, stare care prezintă o urgenţă medicală şi necesită solicitarea AMU şi spitalizarea în regim de urgenţă.

Aşa dar, în cazul dat medicul de familie, Ioncu Silvia nu a respectat prevederile ,,Protocolului clinic standardizat pentru medicii de familie” (criterii de spitalizare – debutul DZ), prin ce s-a tergiversat (a fost spitalizată la data de 04.12.16, doar peste 2 zile după vizită la medicul de familie) spitalizarea pacientei la timpul oportun, fapt care a contribuit la agravarea stării sănătăţii.

În cazul acordării unei asistenţe medicale oportune şi calificate, cu evitarea erorilor stabilite în conduita pacientei, minora *****, putea să supraveţuiască.

Astfel, Ioncu Silvia Pahomi este învinuită de comiterea infracţiunii prevăzută şi sancţionată de art. 213 lit. b) Cod Penal, după semnele calificative: *Încălcarea din neglijenţă de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenţei medicale, care a cauzat decesul pacientului.*

Tacu Vasile Alexei, activînd conform ordinului nr. 9, în calitate de medic infecţionist al IMSP Spitalul raional Şoldăneşti, avînd conform fişei de post obligaţiuni pentru acordarea asistenţei medicale calificate tuturor pacienţilor, la 04 decembrie 2016, la 0ra 08:26 min., aflîndu-se în incinta IMPS Spitalul raional Şoldăneşti şi fiind şi medic de gardă, a primit şi internat pentru acordarea asistenţei medicale pe minora ***** Artur, a.n. 10.06.2010, care era însoţită de mama acesteia, cet. Chilimari Tatiana Vasile, anbele locuitoare a satului Parcani, r-l Şoldăneşti.

Astfel, Tacu Vasile Alexei, încălcînd din neglijenţă regulile şi metodele de acordare a asistenţei medicale, la internarea cet. ***** în secţia de boli contagioase, nu a cules pe deplin anamneza bolii şi istoricul vieţii (nu s-a ştiut despre suspecţia la diabet zaharat de către medicul de familie din 02.12.2016 şi datele despre bunei, care au suferit de diabet zaharat) ca rezultat, a fost subestimată (nu s-a luat luat în vedere) starea pacientei reală, fiind una gravă (dispenee, acrocianoză, frecvenţa respiratorie (FR) în creştere 60-64 pe minut, FCC132-140 pe minut), care au prezentat indicaţii pentru transferul de urgenţă majoră în secţia terapiei intensive (ATI).

Fiind în calitate de medic de gardă, Tacu Vasile Alexei, s-a axat pe amigdalita acută, complicată prin encefalopatie toxiinfecţioasă, neavînd date suficiente (nu s-a indicat efectuarea analizelor de laborator: hemoleucograma şi biochimia sîngelui; care conform consemnărilor pe rezultatele de laborator au fost indicate numai în secţia reanimare) pentru argumentarea acestei stări, ceea ce a tergiversate stabilirea diagnozei de diabet zaharat şi transferul în secţia de reanimare cu iniţierea tratamentului intensiv. Acţiunile medicale s-au limitat numai la aplicarea tratamentului pentru amigdalită foliculară, fără a ţine cont de Diabet Zaharat present, dar nediagnosticat la timpul oportun.

Astfel, cît timp ***** s-a aflat internată în secţia de boli contagioase a IMPS Spitalul raional Şoldăneşti, nu a beneficiat de asistenţă medicală corespunzătoare, fapt care a dus la agravarea stării de sănătate şi ca consecinţă, la 05 decembrie 2016, ora 01:30 min., este internată în IMPS IMC, prin intermediul serviciului AVIASAN, unde la 07 decembrie 2016, ora 23:15 min., din cauza agravării stării de sănătate a decedat.

Prin raportul de expertiză judiciară nr. 179 din 11 august 2017, s-a constatat că: decesul minorei *****, a.n. 2010 a fost determinat de 2 afecţiuni principale concurente (Diabetul zaharat tip I primar diagnosticat şi Infecţia Virală

Respiratorie cu angină tonzilo-larigiană asociată de pneumonie virotico-bacteriană bilaterală) care s-au complicat cu cetoacidoză diabetică şi septicemie, cu dezvoltarea encefalopatiei mixte şi sindromului CID.

Acţiunile insuficiente admise de către medicul Tacu Vasile Alexei în conduită pacientului şi aplicarea tratamentului neefectiv, au adus la diagnosticarea întîrziată a diabetului zaharat, care s-a complicat cu cetoacidoză şi agravarea stării sănătăţii a copilului cu consecinţele respective.

Aşadar, de către mediul Tacu Vasile Alexei, nu au fost respectate prevederile Protocoalelor clinice standardizate pentru stările critice.

În cazul acordării unei asistenţe medicale oportune şi calificate, cu evitarea erorilor stabilite în conduita pacientei, minora *****, putea să supraveţuiască.

Astfel, Tacu Vasile Alexei, este învinuit de comiterea infracţiunii prevăzută şi sancţionată de art. 213 lit. b) Cod Penal, după semnele calificative: Încălcarea din neglijenţă de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenţei medicale, care a cauzat decesul pacientului.

Donea Andrei Petru, activînd conform ordinului nr. 3 din 02.03.2016, în calitate de medic anesteziolog reanimatolog de urgenţă în Serviciul Republican „AVIASAN", avînd conform fişei de post obligaţiuni pentru acordarea asistenţei medicale calificate tuturor pacienţilor, la 04 decembrie 2016, ora 23:00, sosise de urgenţă în incinta IMPS Spitalul raional Şoldăneşti, pentru acordarea asistenţei medicale şi transportarea minorei ***** Artur, a.n. 10.06.2010, locuitoare a satului Parcani, r-l Şoldăneşti, care era însoţită de mama acesteia, cet. Chilimari Tatiana Vasile, la IMSP IMC.

Astfel, Donea Andrei, încălcînd din neglijenţă regulile şi metodele de acordare a asistenţei medicale, preluînd-o pe *****, care era în stare gravă, pentru a o transporta la IMSP IMC, pe toată perioada de deplasare, din or. Şoldăneşti spre mun. Chişinău, nu a intreprins măsuri necesare pentru stabilirea stării pacientului, şi anume: corecţia glicemiei (terapia cu insulină), cateterizarea uneia din venele centrale pentru corecţia EAB, nu a efectuat ventilaţia artificială a plămînilor pentru corecţia echilibrului gazos.

Astfel, cît timp ***** s-a aflat în custodia medicului anesteziolog reanimatolog Donea Andrei, nu a beneficiat de asistenţă medicală corespunzătoare, fapt care a dus la agravarea stării de sănătate.

La 05.12.2016, ora 01.30 min., ***** este internată în IMPS IMC şi ca consecinţă, la 07 decembrie 2016, ora 23:15 min., din cauza agravării stării de sănătate a decedat.

Prin raportul de expertiză judiciară nr. 179 din 11 august 2017, s-a constatat că: decesul minorei *****, a.n. 2010 a fost determinat de 2 afecţiuni principale concurente (Diabetul zaharat tip I primar diagnosticat şi Infecţia Virală

Respiratorie cu angină tonzilo-larigiană asociată de pneumonie virotico-bacteriană bilaterală) care s-au complicat cu cetoacidoză diabetică şi septicemie, cu dezvoltarea encefalopatiei mixte şi sindromului CID.

În cazul acordării unei asistenţe medicale oportune şi calificate, cu evitarea erorilor stabilite în conduita pacientei, minora *****, putea să supraveţuiască.

Aşadar, de către mediul Donea Andrei Petru, nu au fost respectate prevederile Protocoalelor clinice standardizate pentru stările critice, precum şi obligaţiunile acestuia stabilite în fişa postului.

Astfel, prin acţiunile sale, Donea Andrei Petru este învinuit de comiterea infracţiunea prevăzută şi sancţionată de art. 213 lit. b) Cod Penal, după semnele calificative: Încălcarea din neglijenţă de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenţei medicale, care a cauzat decesul pacientului.

Inculpații Ioncu Silvia , Tacu Vasile și Donea Andrei, vina în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, nu au recunoscut-o.

În acest sens, instanța de judecată a dispus examinarea cauzei penale în **procedură generală.**

În şedinţa de judecată, inculpații Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei fiind informați de dreptul de a se apăra și de a nu face declarații, prin care să se autoincrimineze, inculpații Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei au beneficiat de dreptul său de-a tăcea.

Succesorul legal al părții vătămate decedate Chilimari Tatiana fiind audiată a relatat că îi cunoaște pe toți inculpații, în legătură cu cazul fiicei sale *****, care a decedat. Până la cele întâmplate, cu Ioncu Silvia, Tacu Vasile s-a aflat în relații nortmale. Pe medicul Donea Andrei nici nu l-a cunoscut. La data de 10 iunie 2010 s-a născut fiica Sabrina. Naşterea a decurs normal, nu a fost cu careva patologii. Până la 02.12.2016 copilul a fost sănătoș, s-a simțit bine, careva patologii nu a avut.

Pe data de 2 decembrie 2016 fetița Sabrina a mers la grădiniță, iar seara când a luat-o de la grădiniță, educatoarea i-a spus că copilul nu s-a simțit bine, nu a prea mâncat și era palidă. Astfel la 02 decembrie 2016 s-a adresat la medicul de familie Ioncu Silvia la Oficiul de Sănătate Parcani unde medicul de familie avea ore de primire. Medicul de familie Ioncu Silvia a examinat copilul,consultat-o, i-a măsurat temperatura ,dar fetița nu avea temperatură, atunci medicul de familie i-a spus să plece acsă, iar în caz dacă , se va simți copilul mai rău, să anunțe Ambulnța. Totodată i-a dat îndreptaere ca peste cîteva zile să fac investigații, analize de laborator.

La data de 4 decembrie 2016 pe la orele 4.00, fiica Sabrina a vomitat și ea atuinci a chemat Ambulanța, care a transportat copilul la SR Șoldnești. În jurul orei 08.30, erau la Secția Internare, medic de gardă era Tacu Vasile. Acesta a examinat copilul, s-a uitat în gât la fetiță și a spus că are anghină. După aceasta

fetița a fost internată în secția de boli infecțioase SR Șoldănești. În secție, asistenta medicală i-a pus o injecție intramuscular, apoi i-a pus o perfuzie. Înainte de a pune injecția, copilul se simțea mai bine, striga că nu vrea injecție avea putere. Ce fel de injecție i-a fost pus fetiței, nici ce fel de picurătoare i-a pus, tot nu știe, căci pe dînsa au înlăturat-o din salon, deoarece fetița plângea . În salon a rămas asistenta medicală și cumnata Chilimari Corina.
Între timp ea a mers în oraș să facă unele cumpărături necesare la spital, iar cînd s-a întors fetița dormea și ea i-a zis cumnatei ca să stea cu Sabrina,iar ea s-a dus acasă căci rămăseseră doi copii mici acasă. Nu a durat mult timp, după circa două ore, ea a telefonat-o și a întrebat-o pe cumnată, cum se simte Sabrina, și cumnata i-a spus că doarme, dar greu respiră, nu vrea să mînînce.
În jurul orelor 17.00 a revenit la spital. S-a ridicat la al doilea etaj în secția, unde era internată fetița ei. Și a văzut că fiica respiră foarte greu, dar înainte de aceasta a fost pe la medicul Tacu Vasile și l-a întrebat , ce are copilul. Medicul i-a spus că totul este bine, căci se află sub perfuzie. Dar când a văzut că fiica respiră greu, s-a întors înapoi la medicul Tacu Vasile și i-a spus că fata respită greu. Atunci mecicul Tacu Vasile, îndată s-a ridicat și a venit în salon, unde era internată fetița. A consultat-o, apoi a chemat medicul pediatru Condrea Lidia.
După aceia toți, au început a umbla pe coridoare, ea cu soțul a întrebat ce se întîmplă și le-a propus să fie chemată Ambulanța de la Chișinău, dar medicii i-au răspuns că ei știau ce fac. După aceasta fetița a fost transferată în Secția Terapie Intensivă. În Secția Terapie Intensivă i-au acumulat analizele necesare. Au stat un oarecare timp, veneau medici se consultau, apoi pe la orele 22.00 a venit Tacu Vasile și i-a întrebat dacă sunt deacord ca să cheme AVIASAN-ul de la Chișinău. L-au întrebat pe medic, ce are fetița și medicul Tacu Vasile i-a spus că are Diabet zaharat. După aceasta asistența medicală i-a întrodus fetiței insulină în burtă. Dar ce concentrație de glicemie avea în sînge fetița,nu i-a spus, doar că nivelul glicemiei este mărit.
După aceasta s-a solicitat AVIASAN ,care a sosit a venit de la Chișinău. Medicul de la AVIASAN era Donea Andrei. El a vorbit cu fetița, a întrebat-o cum o cheamă, după aceasta a vorbit și cu medicii, apoi i-a întrebat pe părinți, dacă sunt de acord de a transfera fetița la spital în mun. Chișinău. Având în vedere starea în care se afla Sabrina, au acceptat transferul intraspitalicesc. Fetița Sabrina , pe perioada deplasării în mun. Chișinău, permanent a vomitat și i s-a făcut mai rău. În jurul orei 24.00 au ajuns la Institutul Mamei și Copilului din mun. Chișinău.Medicul Donea Andrei a luat fata și a dus-o în secția Terapie Intensibă la Centrul Mamei și Copilului. Deoarece nu i-au permis să intre și ea în salon, numai auzea strigătele copilului, care au durat până la ora 4.00 dimineața. Apoi stigătele și plânsul copilei nu s-a mai auzit. A venit un medic, o doamnă, care i-a spus că fetița a căzut în comă. I-a mai spus că concentrația glicemiei în sânge se

ridicase la 30. Era data de 5 decembrie 2016. La data de 6 decembrie 2016 medicii de la Instituitul Mamei și Copilului permanent verificau strea în care se afla Sabrina, consultau organele interne, căci inima Sabrinei se oprea apoi se pornea.

La data de 6 decembrie 2016 a telefonat-o medicul Ioncu Silvia și a întrebat unde se află și ea i-a răsouns că sunt la Institutul Mamei și Copilului din mun. Chișinău, iar medicul S. Ioncu a întrebat-o, cum a nimerit acolo ?.

Iar la data de 07 decembrie 2016 pe la orele 23.00 i s-a spus că fetița ***** a decedat. La data de 08 decembrie 2016 a adus-o pe fetiță acasă.

La 02.12.2016 când pentru prima dată s-a adresat la medicul de familie Ioncu Silvia, aceasta nu i-a recomandat macar să facă careva investigații elementare, să-i prescrie careva medicamente și nici nu a luat careva analize de la fetiță, spunându-i că dacă se va simți mai rău copilul, să cheme Ambulanța. De la data de 02 decembrie 2016 până la data de 03 decembrie 2016 nu a mai apelat la medicul de familie și nici medicul nu a telefonat-o.

La data de 4 decembrie 2016 când a fost copilul internat la SR Șoldănești, medicul de gardă Tacu Vasile nu a luat nici o analiză de la fetiță doar s-a uitat în gât la ea și i-a pus o injecție și o perfuzie, alte investigații nu i-au fost făcute, s-au colectat analize doar , după ce copilul a fost internat în secția Terapie Intensivă.

Când copilul a fost transferat la Institutul Mamei și Copilului în mun. Chișinău, medicul AVIASAN Donea Andrei, nu a întreprins nimic, doar i-a spus ca să deschidă geamul puțin și să-i pună masca.

Până la cele întâmplate , fetița Sabrina nu se afla la evidența la nici un medic. Până la 01 decembrie 2016 nu a observat la fetiță ca se simtă rău, era veselă ,se juca, era alimentată la timp. Niciodată fetița nu s-a plâns de nimic, să fi spus că o deranjează ceva. Era un fel de copil, care spunea dacă o durea ceva, nu răbda durere.

La 02.12.2016 la consulația medicului de familie Ioncu Silvia, aceasta a trimis-o ca să efectuieze analiza glicemiei, dar asistenta medicală a spus că aparatul s-a defectat. Atunci medicul de familie Silvia Ioncu, i-a spus asistentei medicale, ca să o programeze pentru efectuarea analizelor. Iar asistenta medicală a spus că e posibil pregramarea doar la data de 8 decembrie 2016. Atuinci medicul de familie Ioncu Silvia i-a spus, că dacă copilul se va simți mai rău, atunci să chema Ambulanța.

La 04.12.2016 , dimineața , când starea fetiței s-a agravat, a chemat Ambulanța. A luat cu ea cartela medicală, în care se aflau biletele de trimitere pentru efectuarrea analizelor programate tocmai pentru 08.12.2016.

După internarea copilului în secția boli contagioase, când i-a fost prescris tratament, ulterior copilului i-a fost făcută o injecție, aplicată perfuzia. Ea nu a comunicat medicilor, să nu-i fioe administrată copilului glucoză, deoarece ea nu a

cunoscut că copilul ei ***** are Diabet zaharat. A aflat aceasta , nunai după ce copilul dinsecția boli contagioase a fost transferată în secția Terapie Intensivă și s-a colectat probe pentru analiza glicemiei.

Comunică în continuare , succesorul părții vătămate decedate Chilimari Tatiana, că fiica ei *****, a început să se simtă rău și a devenit palidă la 01.12.2016, după ce i-a spus educatoarea d ela grădiniță, când a venit seara după ea.

Din aceste motive s-a adresat a doua zi la 02.12.2016 la medicul de familie, a considerat că copilul a răcit, dar febră nu avea. Când a fost consulată de medicul de familie, fetița nu avea febră, fiind întrebat a spus că nu o doare gâtul.

Consideră că de la momentul internării copilului la SR Șoldănești la 04.12.2016 ora 08.00, era cu putință să se colecteze probe în vederea efectuării unor investigații, dar tocmai la ora 22.00, când copilul se afla de acum în secția Terapie Intensivă s-a aflat că copilul are Diabet zaharat.

La fel la SR Șoldănești, nici un medic nu a stabilit că fetița are și pneumonie. La 02.12.2016 când a fost examinată de medicul de familie Ioncu Silvia, aceasta i-a spus că e totul e normal, că nu are nimic copilul.

Are pretenții referitor la acțiunile medicului de familie , care la momentul când s-au adresat după ajutor medical, ea nu a examinat copilul, observând că fetița a scăzut în greutate,că lipsește pofta de mâncare, nu a fost cântărit copilul, nu a verificat gâtul, nu a insistat să fie spitalizat copilul la timp. În secția de terapie intensivă SR Șoldănești era și medicul Tacu Vasile și sub indicațiile acestuia, Sabrinei i-a fost pus cateterul, a fost luată analiza sângelui.

După aceasta asistenta medicală din secția Terapie intensivă i-a administrat copilului o injecție cu insulina în burtă, la indicația medicului Tacu Vasile.

În timp ce se deplasau spre mun. Chișinău cu AVIASAN, medicul Andrei Donea i-a aplicat copilului masca cu oxigen. Alte acțiuni dinpartea lui nu a văzut să fie efectuate.

Are pretenții față de medicul Tacu V. căci nu au fost luate analizele necesare îndată la internare, ia-u fost puse medicamente fără rezultatele analizelor. Față de medicul Donea A. are pretenții că nu s-a apropiat de fetiță să vadă ce-i cu ea, a deschis fereastra și prin fereastră a văzut ce-i cu ea, fără ca să vină la fetiță.

Martorul acuzării Ceban Eugeniu a declarat că pe inculpații Tacu Vasile, Ioncu Silvia și Donea Andrei îi cunoaște. Sunt colegi de serviciu, relațiile între ei sunt normale. Ca medic în or.Șoldănești lucrează din 1982, iar în calitate de medic anesteziolog din 1990. În ziua cînd copilul a fost tranferat în secția de Terapie Intensivă a SR Șoldănești, a fost telefonat și chemat de urgență , de medicii Condrea Lidia și Djurenco Liudmila, pentru se prezenta la spital. I s-a spus că copilul a fost transferat din secția de boli contagioase în secția de reanimare cu diabet zaharat formă gravă. Preventiv i s-a spus că a fost solicitat și AVIASAN-ul și s-au consultat și s-a coordonat tratamentul. La serviciu a ajuns pe la orele

20.00-21.00. La sosirea sa, copilul era sub perfuzie, starea copilului era gravă, dar era în cunoștință.
A examinat copilul și a continuat tratamentul pînă la venirea specialiștilor de la AVIASAN. Cînd au venit specialiștii de la AVIASAN s-a mai examinat încă odată pacienta în comun, și s-a primit decizia de a fi transferată la Centrul Mamei și Copilului, în secția specializată de reanimare pentru copii.
Când a ajuns la serviciu în Secția aTerapie Intensiă, analizele erau efectuate, nivelul glicemiei la pacineta ***** era de 33. Restul investigaților, (analiza genarală a sângerlui, analiza genarală a urinei) a înțeles au fost efectuate în secția de boli contagioase, și văzînd că rezultatele analizelor nu sînt bune, copilul ***** a fost transferată în Secția Terapie Intensivă.
Până a fi transferată fetița în secția Terapie Intensivă, cu medicul Vasile Tacu nu a vorbit. Răsafoind cartela medicală , istoria de boală a pacientei, a văzut că aceasta a fost internată în secția de boli contagioase cu anghină foliculară.
După ce a parvenit pacienta în Secția Terapie Intensivă, tratamentul ei în continua a fost coordonat cu specialistul de la AVIASAN. Posibil șefia Djurenco Ludmila a soclitat consultația specialiștilor de la Aviasan . În continuare a făcut totul, după indicațiile specialiștilor Aviasan. Pînă la venirea Aviasan-lui a supravegheat permanent pacienta.
Menționeazcă că venind deja în Secție Tarapie Intensivă, rezultatele analizelor , inclusiv și analiza glicemiei erau gata. Rezultatele analizelor erau în fișa medicală, Cu medicul Tacu Vasile referitor la tratamentul copilului nu a discutat. În schim a discutat cu medicul Andrei Donea, când acesta a venit. Împreună au mai consultat încă odată copilul, și s-a hotărât, ca copilul să fie transferat la Centrul Mamei și Copilului. Era aplicată perfuzia pacientei
Mai relatează că decizia de transfer instraspitalicesc a primit-o medicul AVIASAN Donea Andrei.
Consideră că ,la acel moment nu era necesară de a fi întreprinsă măsura terapia prin ventilație respiratorie artificială. Corecția hidroelectrolitică s-a făcut, cînd a fost transferat pacientul. Nu a fost întreruptă perfuzia căci așa se transferă toți bolnavii.. La prezentarea filei f.d.100., martorul declară că semnăturile de pe procesul verbal de audiere a sa în calitate de martor îi aparțin.Menționează că este corect cum a indicat fiind audiat în calutate de martor. Când s-a solicitat prezența sa în secție terapie intensivă, analiz glicemiei în sînge era efectuată încă când copilul era internat în secția de boli contagioase. Ulteruor fost efectuată repetat această analiză a glicemiei, de acum când pacienta sea afla în secția Terapie Intensivă,pentru a verifica care este nivelul glicemia. După cum a mai menționat, nivelul glicemiei era ridicat la 33.

Martorul acuzării Djurenco Ludmila Grigore, fiind audiată, sub jurământ a relatat că , pe Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei îi cunoaște sînt colegii săi și se află cu ei relații normale cu ei.

Într-o zi de duminică în luna decembrie 2016 după prânz , în jurul orei 15.00, a fost anunțată de medicul de gardă Vasile Tacu despre internarea unui copil Sabrina Chilimari în secția de boli contagioase. I s-a comunicat că copilul prezenta la internare febră, dureri în gât, avea vome. După internare a fost inițiat tratamentul, însă starea copilului a devenit mai gravă. Pacienta avea o respirație mai frecventă, se menținea febra. Medicul Tacu Vasile i-a spus că a fost internată fetița în acea dimineață. A dat recomandare ca copulul să fe consultată de către medicul pediatru de urgență, de a fi efectuat analizele necasare.

Deoarece starea copilului se agrava, s-a luat decizia de a fi transferată în secția de terapie intensivă.

Dar la acel moment era lipsă de locuri în secția Terapie Intensivă , iar până a organizat transferul, copilul a continuat tratamentul în secția de boli contagioase. În baza datelor de laborator, evaluarea glucozei în sînge copilului i s-a stabilit diagnosticul diabet zaharat primar depistat. A avut nevoie de consultații pe linia AVIASAN , pentru coordonarea tratamentului, ceea ce a și efectuat. S-a discutat cu medicul reanimatolog AVIASAN, concomitent a organizat sosirea medicului reanimatolog de urgență, ccare se afla la domiciliu. După o oră cu tratament de insulină, a fost efectuată iarăși analiza sângelui. Din câte își amintește nivelul glicemiei era în scădere. Acesta era un efect pozitiv de la tratamentul cu insulină.

A discutat cu copilul, și deacum la sosirea consultantului, copilul a fost monitorizat împreună cu consultantul încă o oră în secție, după ce a fost tranferat la Centrul Mamei și a Copilului. Biochimia sângelui a fost efectuată după orele 15.00, când a intervenit ea împreună cu medicul pediatru. Conform situației a procesului inflamator, medicul curant nu a efectuat analiza biochimică a sîngelui. Medicul de gardă i-a raportat că copilul avea febră și din cele spuse de medic, a înțeles că copilul a avut febră acasă.

S-a prezentat în secție,unde era internată pacienta, a consultat-o ,a discutat cu mama copilului.Tratamentul cu insulină a fost coordonat cu ea și a vut succes. În secția Terapie Intensivă, când a examinat-o pe Sabrina Chilimari, a văzut că aceasta ear slabă, avea o masă corporală subponderală gravă. În Spitalul Raional Șoldănești nu este posibil de efectuat evaluarea echilibrului acido bazic în sînge (EAB). Concentrație glucozei din sînge a fost efectuată prin acumularea probelor de sînge. Fiecare medic ca și medicul Vasile Tacu, au fișa de post, unde sînt expuse toate obligațiunile și drepturile, și consideră că medicul Vasile Tacu a activat în temeiul fișei de post, începînd cui examinarea primară a copilului, îndeplinirea fișei bolnavului de staționar, cu inițierea tratamentului pentru boala depistată.

Ca medic de gardă spitalizând copilul în secția de boli contagioase, el răspunde de tratamentul copilului în secția respectivă, la transfer în secția de terapie intensivă recomandări de tratament și investigații prioritar le face medicul reanimatolog.
În luna decembrie 2016 ca medic de gardă reanimatolog era doar Eugen Ceban, acum la momet sînt doi medici.
Din câte își amintește în acea zi , a telefonat și s-a consultat cu specialiști de la Centrul Mamei și Copilului, dar cu cine a vorbit, nu a reținut, posibil să fi fost medicul Oglindă Ana ,dar nu este sigură.
Martorul Condrea Lidia fiind audiată sub jurământ a relatat următoarele **,** că pe inculpații Tacu Vasile, Ioncu Silvia îi cunoaște. Pe Donea Andrei nu îl cunoaște. Pe succesorul părții vătămate Chilimari Tatiana a mai văzut-o. Era într-o zi de duminică din luna decembrie 2016, se afla acasă, când a fost telefonată de către medicul infecționist Tacu Vasile, care în acea zi era medic de gardă. Acesta i-a comunicat că este un copil în secție și a rugat-o ca să vină și să consulte copilul. Din spusele medicului Vasile Tacu, copilul a fost internat dimineață, cu tempoertură înaltă, dureri în gât, fiindu-i stabilită diagnoza Amegdalită fuliculară, și Ecenfolopatie toxică infecțioasă.
Când a intrat în salon, opilul se afla la infuzie intravenoasă, respirația era frecventă, șuierătoare. A consultat copilul și împreună cu mecicul Vasile Tacu, au mai coordonat tratamentul. Dar starea copilului în continuare se agrava. Necătând cu tratamentul prescris, care îl primea pacienta, starea ei nu se ameliora și au hotărît că mai bine să o transfere pe fetiță din secția boli contagioase în secția terapie intensică. Între timp a primit și rezulatatele analizelor, care au fost luate pînă la venirea sa, unde au indicat că nivelul glicemiei era mărit.
În secția Terapie Intensuivă i-a fost adminsitrată copilului ***** prima doză de isulină. A anunțat-o pe șefa Djurenco Ludmila, că în secția terapie intensivă se află un copil cu Diabet zaharat.
Între timp în secție a venit și șefa Ludmila Djurenco, care a început a telefona AVIASAN-ul și altor specialiști pentru a se consulat și indica ubn tratamentul mai departe a copilului. Apoi au început a dicuta referitor, dacă copilul rămâne internat în secția terapie intensivă a SR Șoldănești sau urmează a fi efectuat un transfer intraspitalicesc. A fost chemat de urgență medicul reanimatolog Ceban Eugen.
Cînd, ea a venit pentru prima dată în secția de boli contagioase, mama copilului nu era. Cu Sabrina Chilimari afla o fetiță mai mare, dar nu a înțeles cine este pentru a.. Fetița mai mare a anunțat-o pe mama Sabrinei Chilimaru ca să vină de urgență la spital. În fișa de boală a lui ***** s-au făcut însemnări de către medicul Vasile Tacu,. Era indicat în fișa de boală de către medicul Vasile Tacu, efectuarea analizei biochimice a sângelui.

Cînd a ajuns cu copilul în Secția Terapie Intensivă, laborantul a venit și a spus că, potrivit rezultaului analizei, nivelul de glicemie în sângele copilului ***** este mărit.
Relatează martorul , că nu cunoaște la ce oră a fost internată Sabrina Chilimaru în secția de Terapie Intensivă, dar era spre seară, căci puțin vedea afară.
Când Sabrina Chilimarii în secția de boli contagioase, ea a venit la ea de două ori și a consultat-o, apoi încă odată a consulat-o, când de acum Sabrina era în secția de terapie intensivă.
La prima consultație a copilului, a stabilit Amigdalită foliculară și laringită obstructivă. Rezulatele analizelr la acel moment încă nu erau gata. Cu tratamentul prescris de medicul Vasile Tacu a fost de acord, a mai adăugat unele medicamente. Văzînd că tratamentul prescris nu este efectiv, au decis de a transfera fetița în secția de terapie intensivă.
Nu își amintește dar i se pare că a scris și ea în fișa medicală , după ce a consultat fetița, suplimentar ce tratament mai necesita.
Relatează, că ea împreună cu medicul Vasile Tacu, au luat decizia de a transfera copilul în secția terapie intensivă. Din câte își amintește , a și scris în fișa de boală.
După ce a fost transferat copilul în secția de reanimare medicul Vasile Tacu nu putea interveni în tratamentul de mai departe a copilului. Din această cauzaă a fost chemat medicul reanimatolog Ceban Eugen. Nu a vorbit cu mama fetiței căci aceasta la acel moment nu era la spital, dar mai apoi nu era nici un sens de a vorbi.
Martorul Chiriac Adrian fiind audiat sub jurămând a declarat că despre cazul minorei ***** că cunoaște cîte ceva. În luna decembrie 2016, data exactă nu-și amintește, în jurul orei 23:00-24:00 a fost apelat de colegul de serviciu AVIASAN , Donea Andrei, carei- a comunicat că este un copil în stare gravă care are nevoie de transfer intraspitalicesc. A doua zi dimineață,venind la serviciu i s-a raportat că a fost transportat și internat un copil în secția de terapie intensivă în stare gravă.
A mers în secția de terapie intensivă și a văzut fetița *****. Aceasa se afla în stare inconștientă, era în comă profundă, era imposibil de comunicat cu copilul, care era conectat la aparatul de respirație artificială. A fost solicitat să fie convocat Consiliu compus din șefa secției de reanimare, șeful departamentului de Pediatrie.
Avînd în vedere starea copilului, după ce au fost prezenate și rezultatele investigației de la internare de la IMCC, a colectat datele din istoricul bolii, a discutat cu părinții copilului, care erau prezenți. Acest lucru le-a permis să stabilească diagnosticul consemnat în concluzie. S-a stabilit diagnosticul de Diabet zaharat, depistat pentru prima dată, complicat cu cetoacedoză și comă de gradul III.
În afară de aceasta, copilul mai prezenta diagnosticul de pneumatorox bilateral care la moment vizitei s-a constatat că a beneficiat de asiastență chirurgicală. A

fost depistat și diagnosticul de pneumonie bilaterală. Ca urmare în calitate de medic endocrinolog, a prescris tactica ulterioră de tratatment, care ține de diabetul zaharat, conform procolului prezent în instituție.
Totodată nu au fost apreciate careva abateri de la aplicarea protocolului respectiv și corecții în tratament nu a fost nevoie să fie efectuate. De comun cu medicii reanimatologi a fost apreciat gradul de risc pentru deces, care a fost unul destul de înalt. Nu-și aduce aminte cu siguranță, dar probabil a doua zi a efectuat o vizita în secție, după care el a plecat într-o deplasare, care era programată.
Iar funcția sa în continuare a fost preluată de către colega Diana Munteanu-medic endocrinolog, și deciziile luate ulterior au fost concordate telefonic cu el. Dar din informațiile pe care le primea, starea copilului se agrava din oră în oră, necătînd la măsurile de tratament întreprinse, în condițiile secției de terapie intensivă, care era dotată cu toate cele necesare pentru acordarea ajutorului în stare gravă. Din cîte ține minte a doua sau a treia zi de la internare s-a constatat decesul fetiței.
Menționează marrorul că a avut acces, doar la informația de la internare a IMCC. Corecții în protocolul de tratament nu a fost nevoie de efectuat de la internare pînă la secția de terapie intensivă. A corectat datele din istoricul bolii, în urma dicuțiilor purtate cu părinții copilului, dar mai puțin din istoricul medicamentos. A văzut și documentația medicală cu care s-a prezentat copilul, dar nu își aduce aminte.
Copilul ***** a fost transpoortată și internată la Centrul Mamei și Copilului cu d-za Diabet zaharat, diagnosticul era stabilit de către medicii de la Șoldănești. Nu își aduce aminte dacă era menționat și un tratament pentu Diabet Zaharar de către medicii de la SR Șoldănești. Din cîte ține minte a fost o adresare tardivă cu siguranță, nu cunoaște când și la ce medic inițial s-a adresat mama copilului.
Era cert faptul că copilul ***** la acel moment suferea și de-o infecție respiartorie, dar copilul avea și Diabetul zaharat. Mîncărimea pielii nu este un simptom genaral al Diabetului zaharat la copii. Coma diabetică se soldează cu deces chiar și în situații cu dotări de ultimul nivel, merge vorba de ore cînd poate să se agraveze starea copilului.
Martorul acuzării Oglinda Ana a declarat că pe inculpatul Donea Andrei îl cunoaște, este medic, colegul său. Cu acesta se află în relațiile de serviciu, normale, pe ceilalți inculpați nu îi cunoaște. Pe doamna Chilimari Tatiana nu o cunoaște.
În anul 2016 activa în calitate de șef de secție de reanimare pediatrică la Centrul Mamei și Copilului și venind la serviciu, dimineața la 5 decembrie 2016 în jurul orei 08.00 a fost informată că pe linia AVIASAN a fost transportat un copil cu vârsta de 6 ani ***** din r-nul Șoldănești. De către medicii de gardă Nedenco Vasile Sertinean Tatiana i s-a raportat , că la ora 01.30 a fost internată în secție

pacienta ***** în stare extrem de gravă, condiționată de clinica șocului decompensat manifestat prin extrenități reci, dereglări de microcirculație și temperatura de sub 36 grade, conștiența dereglată pînă la comă 2, 3.

Din spusele colegilor, tratamentul s-a inițiat din momentul internării copilului , care consta în resucitare volemică. Colegii i-au spus că nu au dinamică de la 01.30 pînă la 08.00, diagnosticul pus de colegi era cetacidoză diabetică, evoluție foarte gravă, șoc, diabet zaharat tip.1 primar depistat, evoluție deosebit de gravă, infecție mixtă birotic bacrteriană, angină foliculară, anemie, sepsis grav cu semn de întrebare, insuficiență multiple de organe, coma 2, 3, reacție lechiemoidală, dezechilibre metabolice severe, imuno dificiențe secundare.

Până la ora 09.00 a fost convocat Consiliu , unde s-a raporta șefului Palii Ina. Tratamentul prescris a continuat, dar necătînd la toate ceea ce s-a făcut ,conform protocoalelor, starea copilului continua ca să fie extrem de gravă.

La data de 07 decembrie 2016 copilul a decedat . În continuarea a participat la otopsia copilului. Toate aceste zile copilul a fost tratat împreună cu medicul Chiriac Andrian și împreună cu șefii de secție.

În cazul transferului spitalicesc, pacientul se transferă, având și un extras din fișa de boală. Primii care fac cunoștință cu extrasul din fișa medicală, sunt medicii de gardă, dar desigur ulterior și medicul curant.

Nu poate spune , dacă de către medicii din SR Șoldănești i-a fost stabilit copilului vreun diagnostic și ce tratament a primit pacienta, deoarece a trecut o perioadă de timp și nu-și aduce aminte.

Tratamentul pacientei ***** la Centrul Mamei și Copilului a început îndată cum a fost internată de la ora 01.30 și s-au facut însemnări de stare în fișa medicală .

Dimineață cînd a venit la serrviciul la 06.12.2016 la ora 08.00 , a cunoscut satea lucrurilor din ce i-a fost raportat, dar ea nu cunoaște în detalii cum a parvenit pacienta despre aceasta poate să le comunice medicii de gardă din acea seară Sertinean Tatiana și Nedenco Vasile.

Nu își aduce aminte dacă a fost contactată de medicii de la SR Șoldănești și nu a dat careva indicații la telefon în privința acestui copil. Copilul a fost internat la ora 01.30 noaptea. I s-a raportat diagnosticul de anghină foliculară de către medicul de gardă, căci ea nu am avut posibiliate de a studia copilul căci era în comă. Ea nu am fost medic curant al Sabrinei Chilimari , dar după ședința Consiliului și în comun s-a indicăt tratamentul În toate secțiile de terapie intensivă sînt medici curanți. În cazul Sabrinei Chilimari, medic curant a fost Chiriac Andrei.

Referitor la diagnosticul dat de Diabet zaharat, acesta necesita tratament la Institutul Mamei și Copilului, în secție specială, unde acești copii beneficiază de tratamente și analize de glecimie din jumătate în jumătate de oră și administratrea insulinei. Toți copii diagnosticați de Diabet zaharat sever din țară, se transportă în Secția specializată la Centrul Mamei și Copilului. Dacă este diagnosticsat copilul

cu Diabet zaharat sever ,acesta se transferă la Centrul Mamei și Copilului prin AVIASAN.

Martorul acuzării Lupu Victoria a declarat că îl cunoaște numai pe inculpatul Donea Andrei care este colegul său. Din ceea ce ține minte cînd a venit la serviciu la ora 08.00 a găsit copilul *****, care era intubată, conectată la respirație dirijată, hemodinamic și respirator instabil. Cunoștința fetiței era dereglată, pe fon de patologia diabet zaharat primar depistat. El la documente nu au avut acces. Nu a fost medic curant al pacientei și detalii despre transferarea și internarea acestui copil nu cunoaște, deoarece nu a fost medic de gardă la acel moment, dar în detalii poate comunica medicii ce au fost de gardă în acea zi. După tratamentul prescris și eforturile depuse a survenit decesul copilului. La acel moment medici de gardă erau Nedenco Vasile și Sertinean Tatiana, care activează până în prezent. La acel moment a discutat cu medicii ce au fost de gardă, căci ei raportează dimineață precum că a fost transferat pacineta pe linia AVIASAN în stare gravă cu diagnoza citoacidoză diabetică. Pacienta a fost evaluată în secție, de echipa de gardă, ulterior a fost intubată și conectată la respirație dirijată. Referitor la rezultatele investigaților, analizelor nu și le aduce aminte. Dimineața, colegii i-au raportat la ce oră a fost internat copilul, dar acum nu își aduce aminte.

Martorul acuzării Șchirca Liliana Vasile fiind audiată sub jurământ a declarat că îl cunoaște numai pe medicul Donea Andrei, cu care se află în relații normale. Pe restul inculpaților nu-i cunoaște. Referitor la cazul copilului ***** își amintește că era într-o dimineață din luna decembrie 2016. A venit la serviciu și colegii de gardă, i- au comunicat că seara sau noaptea târziu a fost transferat la Spitalul Mamei și a Copilului Chișinău și internat un copil în stare gravă cu cetoacedoză. Numele pacientei nu-și amintește, posibil să fi fost *****. Copilul era conectat la aparatul de ventilare ,la respirație dirijată, se află în stare destul de gravă , conștiința era dereglată la nivel de comă de gr. III. De urgență s-a convocat Consiliul medical și s-a indicat tratament conform protocoalelor medicale specializate. Pe fond de tratamentul care a fost efectuat, ameliorări de stare a sănătății a copilului nu au fost, exact nu-și amintește, dar după o perioadă scurtă de timp, copilul a decedat.

Nu-și amintește exact dacă a participat la ședința Consiliului profesoral. Dacă au fost sau nu careva schimbări de tratament, la moment nu-și aduce aminte, dar toate acestea se indică în fișa medicală a pacientului.

Pe lângă depozițiile martorilor, de către acuzare, în instanța de judecată, pentru demonstrarea vinovăției inculpaților, au mai fost prezentate:

- **Procesul-verbal de examinare a obiectului** şi ordonanţa de recunoaştere şi de anexare a corpurilor delicte la cauza penală din 15.04.2017, prin care s-a examinat, recunoscut şi ataşat în calitate de corp delict: Investigaţiile anatomopatologice nr. 169 din 08 decembrie 2016.

- Procesul-verbal de examinare a obiectului şi ordonanţa de recunoaştere şi de anexare a corpurilor delicte la cauza penală din 20.08.2017, prin care s-a examinat, recunoscut şi ataşat în calitate de corp delict: Carnetul de dezvoltare a copilului perfectat pe numele lui *****.

-**Raportului de expertiză judiciară nr. 179 din 11 august 2017**, s-a stabilit că, în documentaţia medical prezentată, nu sunt consemnate careva leziuni corporale la minora *****, în afară celor cauzate în urma manipulaţiilor medicale (hematoame în proiecţia venelor central ca urmarea cateterizării), care nu necesită calificarea medico-legală. Conform documentelor medicale prezentate, la minora *****, a.n. 2010, nu au fost consemnate careva particularităţi anatomice sau anomalii congenitale. Pe parcursul vieţii minora *****, a.n 2010, a suportat „Varicela" „IRA" şi „Amigdalită acută" epizodic, nefiind un copil frecvent bolnav. În conformitate cu ultimele consemnări în fişa medicală a bolnavului de ambolator din 02.12.2016, la minora ***** a.n. 2010, de către medicul de familie s-a suspectat maladia „Diabet zaharat". La data de 05.12.2016, minora *****, prin transfer intraspitalicesc, a fost transferată în IMSP Institutul Mamei şi Copilului, unde sa stabilit d-za „Diabet zahart primar depistat tip 1 condensat. Coma diabetic cu cetoacidoză severă, angină foliculară, pneumonie bilateral". În perioada de 04-06.12.2016, la minora *****, s-a dezvoltat coma diabetic ca complicaţie a maladiei „Diabetul Zaharat tip 1". Angina foliculară cu pneumonia bilateral diagnosticate la minora *****, în perioada indicată, prin complicaţiile septic au contribuit la agravarea stării sănătăţii minorei, soldate cu deces.

Decesul minorei *****, a fost determinat de 2 afecţiuni principale concurente (Diabetul zaharat tip 1 primar diagnosticat şi Infecţia Virală Respiratorie cu angină tonzilo-laringiană asociată de pneumonie virotico-bacteriană bilateral) care s-au complicat cu cetoacidoză diabetic şi septicemia, cu dezvoltarea encefalopatiei mixte şi sindromul CID.

În urma evaluarii asistenţei medicale acordate copilului *****, în IMSP SR Şoldăneşti sau depistat următoarele neajunsuri/inacţiuni în conduit pacientei.

De către medicii (infecţionist, pediatru de urgenţă) în secţia boli contagioase, nu s-a cules pe deplin anamneza bolii şi istoricul vieţii (nu s-a ştiut despre suspecţia la diabet zaharat de către medicul de familie la data de 02.12.16, şi datele depsre bunei care au suferit de diabet zaharat) ca rezultat a fost subestimată (nu s-a luat în vedere) starea pacientei reală fiind una gravă (dispnee, acrocianoză, frecvenţa respiratorie (FR) în creştere 60-64 pe minut, FCC 132-140 pe minut), care au prezentat indicaţii pentru transferul de urgenţa majoră în secţia terapie intensive (ATI).

La internare în secţia de boli contagioase, medicul de gardă s-a axat pe amigdalita acută, complicată prin encefalopatie toxiinfecţioasă, neavînd date suficiente (nu sa indicat efectuarea analizelor de laborator: hemoleucograma şi biochimia sîngelui;

care conform consemnărilor pe rezultatele de laborator au fsot indicate numai în secţia reanimare) pentru argumentarea acestei stări, ceea ce a tergiversate stabilirea diagnozei de diabet zaharat şi transferul în secţia de reanimare cu iniţierea tratamentului intensive. Acţiunile medicale sau limitat numai la aplicarea tratamentului pentru amigdalită foliculară (care sa făcut în conformitate cu prevederile standardelor medicale), fără a ţine cont de Diabet Zaharat present dar nediagnosticat la timpul oportun.

De către medicul de la Aviasan, la fel nu au fsot întreprinse măsuri necesare pentru stabilizarea stării pacientului: Corecţia glicemiei (terapia cu insulin); cateterizarea unea din venele centrale pentru corecţia EAB, nu s-a efectuat ventilaţia artificial a plămînilor pentru corecţia echilibrului gazos.

Acţiunile insuficiente admise de către medici în conduita pacientului şi aplicarea tratamentului neefectiv, au adus la diagnosticarea întîrziată a diabetului zaharat, care s-a complicat cu cetoacidoză şi agravarea stării sănătăţii a copilului cu consecinţele respective.

Aşadar, de către medici IMSP SR Şoldăneşti, nu au fost respectate prevederile Protocoalelor clinice standardizate pentru stările critice în pediatrie.

Ce ţine de sistenţa medical acordată pacientei *****, de către personalul medical a IMSP IMC, constatăm că careva încălcări în conduit şi tratamentul aplicat nu au fost depistate, toate manoperele au fost efectuate în conformitate cu prevederile actelor normative pentru asemenea cazuri. În acelaşi context e necesar de remarcat, că decesul pacientei a avut loc din cauza spitalizării în IMSP IMC în stare critică cu parametrii vitali la limita compatibităţii cu viaţă, cu dezvoltarea complicaţiei grave sub forma de şoc refractor (stare cînd organismul nu reacţionează la tratamentul aplicat), ceea ce a argumentat inevitabilitatea cazului de deces, chiar şi pe fondalul întregului spectru de manopere de resuscitare şi măsuri de terapie intensivă.

Conform inscripţiilor din fişa medicală a bolnavului de ambolator rezultă: la adresarea la medicul de familie (02.12.16), minora a prezentat – cefalee, vertijuri, sete abundentă, micţi frecvente, semne de mîncărime a pielii. A fost sespectat diagnosticul de ,,Diabet zaharat?”. Suspectînd diagnosticul de diabet zaharat, medicul de familie trebuia să determine valorile glicemiei în sîngele capilar pe loc. Cu manifestările clinice respective pacienta prezenta semne de mîncărime a pielii. A fsot suspectat diagnosticul de ,,Diabet zahara?”. Suspectînd diagnosticul de diabet zaharat, madicul de familie trebuia să determine valorile glicemiei în sîngele capilar pe loc. Cu manifestările clinice respective pacienta prezenta semne de hiperglicemie severă, stare care prezintă o urgenţă medicală şi necesită solicitarea AMU şi spitalizarea în regim de urgenţă.

Aşa dar, în cazul dat medicul de familie nu a respectat prevederile ,, Protocolului clinic standardizat pentru medicii de familie” (criterii de spitalizare – debutul DZ),

prin ce sa tergiversat (a fost spitalizată la data de 04.12.16, doar peste 2 zile după vizită la medicul de familie) spitalizarea pacientei la timpul oportun, fapt care a contribuit la agravarea stării sănătăţii.
Neajunsurile în asistenţa medical acordată de către personalul medical a IMSP SR Şoldăneşti, sunt expuse în p.5,6,7,8,10 a acestei concluzii.
În cazul acordării unei sistenţe medicale oportune şi calificate, cu evitarea erorilor stabilite în conduit pacientei, minora *****, putea să supraveţuiască.
Conform fişei medicale a pacientului de staţionar nr. 3885, minora ***** a fsot internată în IMSP SR Şoldăneşti la data de 04.12.2016, ora 08:26 min., unde a fost stabilită următorul diagnostic: ,,Amigdalită acută foliculară greutate semiseveră. Encefalopatie toxiinfecţioasă. Diabet zaharat primar".
Conform fişei medicale a pacientului de staţionar nr. 1-17283, minora ***** a fsot internată în IMSP IMC la 05.12.16 ora 1:30min., în stare extreme de gravă, unde a fsot stabilit următorul diagnostic ,,Diabet Zaharat ti-1 prima depistat, decompensate. Coma diabetic cetoacidoza. Infecţia mixtă virotic bacteriană. Angină foliculară. Pneumonie bilateral. Edem cerebral coma III. Şoc refractor. MODS".
-Procesul-verbal de cercetare la faţa locului din 19.12.2017, prin care s-a cercetat automobilul de modelul „Mercedes" cu numărul de înmatriculare UIL 148, automobil cu care cet. ***** a fost transportsată la IMSP IMC şi care este dotat cu aparat de ventilare artificială.
- **fișa de post a medicului de familie.** Potrivit pct. 2, atribuțiile medicului de familie, să acorde asistență medicală de urgență tuturo pacienților, iar la necesitate să asigure spitalizarea oportună a acestora, medicul de familie, poartă responsabilitatea conform legislației în vigoare a R. Moldova pentru acțiunile nelegitime, pagubele aduse sănătății sau care au provocat decesul pacientului**.**
-**fișa de post al medicului Tacu Vasile**, potrivi căreia , medicul răspunde pentru corectitudinea diagnosticului și pentru calitatea tratamentului prescris. , întocmește fișele de observație privind starea de sănătate a pacienților pe care îi tratează.
-**fișa de post medicului Donea Andrei**,potirivt căreia, medicul specialis consultatnt al Serviciului Republcan AVIASAN, asistă bolnavul în timpul transportării, evaluării stării sănătății lui în dinamică și acordarea asistenței medicale de urgență adecvate în raport cu gravitatea stării sănătății.
Inculpata Ioncu Silvia în cadrul ședinței de judecată, și-a negat vinovăția în comiterea infrcațiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, totodată a refuzat să facă careva declarații, însă a solicitat aplicarea prevederilor art. 60 Cod penal.
Inculpatul Tacu Vasile în cadrul ședinței de judecată, și-a negat vinovăția în comiterea infrcațiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, totodată a refuzat să

facă careva declarații.A solicitat aplicarea în privința sa a prevederilor art. 60 Cod penal.

Inculpatul Donea Andrei în cadrul ședinței de judecată, și-a negat vinovăția în comiterea infrcațiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, totodată a refuzat să facă careva declarații.A solicitat aplicarea prevederilor art. 60 Cod penal.

Toți trei inculpați, fiindu-le acordat ultimul cuvânt , au decarat că le pare rău de cele întâmplate.

Aprecierea instanței.

Analizând în cumul toate dovezile aduse, studiind materialele dosarului penal, audiind participanţii la proces, instanța de judecată ajunge la concluzia că vina lui Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei este dovedită pe deplin, iar acţiunile acestora correct au fost încadrate corect conform de art. 213 lit.b) CP după indicii de calificare: *„încălcarea din neglijenţă de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului”.*

În conformitate cu art. 8 Cod de procedură penală, art. 21 din Constituţia Republicii Moldova, orice cetăţean beneficiază de prezumţia de nevinovăţie.

Astfel, potrivit art. 51 din Codul Penal, temeiul real al răspunderii penale îl constituie fapta prejudiciabilă săvârşită, iar componenţa infracţiunii, stipulată în legea penală, reprezintă temeiul juridic al răspunderii penale. Răspunderii penale este supusă numai persoana vinovată de săvârşirea infracţiunii prevăzute de legea penală.

Conform art. 52 din Codul Penal, se consideră componenţă a infracţiunii, totalitatea semnelor obiective şi subiective, stabilite de legea penală ce califică o faptă prejudiciabilă drept infracţiune concretă. Componenţe infracţiunii reprezintă baza juridică pentru calificarea infracţiunii potrivit unui articol concret din prezentul cod.

Subsecvent, art. 113 din Codul Penal, pledează că se consideră calificare a infracţiunii determinarea şi constatarea juridică a corespunderii exacte între fapte prejudiciabile săvârşite şi semnele componenţei infracţiunii, prevăzute de norma penală. Calificarea oficială a infracţiunii se efectuează la toate etapele procedurii penale de către persoanele care efectuează urmărirea penală şi de către judecători.

În continuare, instanța de judecată ,indică că potrivit art. 14 din Codul Penal, infracţiunea este o faptă (acţiune sau inacţiune) prejudiciabilă, prevăzută de legea penală, săvârșită cu vinovăţie şi pasibilă de pedeapsă penală. Nu constituie infracţiune acţiunea sau inacţiunea care, deşi, formal, conţine semnele unei fapte prevăzute de prezentul cod, dar, fiind lipsită de importanţă, nu prezintă gradul prejudiciabil al unei infracţiuni.

Potrivit art. 101 alin.(1) şi (2) Cod de procedură penală, fiecare probă urmează să fie apreciată din punct de vedere al pertinenței, concludenții, utilității şi veridicității ei, iar toate probele în ansamblu - din punct de vedere al coroborării lor.

Judecătorul apreciază probele conform propriei convingeri, formate în urma examinării lor în ansamblu, sub toate aspectele şi în mod obiectiv, călăuzindu-se de lege.

Conform art. 3***** Cod de procedură penală, instanța hotărăște asupra învinuirii înaintate inculpatului prin adoptarea sentinței de condamnare, de achitare sau de încetare a procesului penal. Sentința se adoptă în numele legii. Sentinţa instanţei de judecată trebuie să fie legală, întemeiată şi motivată. Instanţa îşi întemeiază sentinţa numai pe probele care au fost cercetate în şedinţa de judecată.

Dispozițiile art.213 lit.b) Cod penal sancționează încălcarea din neglijență de către medic sau de către un alt lucrător medical a regulilor sau a metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă acest fapt a provocat decesul pacientului.

Prin justificarea probelor cercetate, instața de judecată concluzionează ca fiind dovedită vinovăția inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei în comiterea infracțiunii pentru care au fost deferiți justiţiei.

Astfel, audiind succesorul părții vătămate, martorii, cercetând materialele cauzei, instanţa de judecată constată că totalitatea probelor acuzării sunt pertinente, concludente şi utile pentru a fi puse la baza sentinţei de condamnare, sînt în coroborare, din care cauză instanţa constată vinovăţia inculpatei Ioncu Silvia de comiterea infracţiunii prevăzute de art.213 lit. b) din Codul penal– încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului.

Instanţa de judecată constată și vinovăţia lui Tacu Vasile de comiterea infracţiunii prevăzute de art.213 lit. b) din Codul penal – încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului, precum și a lui Donea Andrei de comiterea infracţiunii prevăzute de art.213 lit. b) din Codul penal – încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului.

Deşi inculpații în cadrul urmării penale nu și-au recunoscut vinovăția, iar pe parcursul judecării cauzei a refuzat de-a face declarații , instanța apreciază că vinovăția acestora se dovedește incontestabil prin cumulul de probe administrate la dosar, examinate complet şi obiectiv în conformitate cu prevederile art.101 CPP.

Prin urmare, instanța de judecată apreciază poziția inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei de nerecunoaștere a vinei drept o metodă de autoapărare întru evitarea consecințelor răspunderii penale și un drept de a nu se auto-incrimina, garantat de art.66 din Codul de procedură penală și art.6 CEDO, deoarece declarațiile acestora sunt în contradicție cu celelalte probe analizate supra.

Potrivit doctrinei penale, infracţiunea prevăzută de art. 213 lit. b) Cod penal se comite doar de către subiect special – *medic sau lucrător medical*, şi doar din neglijenţă, adică inculpaţii nu îşi dădeau seama de caracterul prejudiciabil al

acţiunii sau inacţiunii sale, nu au prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deşi trebuiau şi puteau să le prevadă.

Obiectul principal al infracţiunii este restrâns la relaţiile sociale din domeniul sănătăţii publice, condiţionate de respectarea regulilor speciale de precauţie la acordarea asistenţei medicale. Obiectul secundar este reprezentat de relaţiile sociale privitoare la viaţa şi sănătatea persoanei.

Obiectul material al infracţiunii îl constituie corpul fizic al persoanei.

Latura obiectivă se realizează prin încălcarea din neglijenţă a regulilor sau metodelor de acordare a asistenţei medicale, dacă aceasta a cauzat vătămarea gravă a integrităţii corporale sau a sănătăţii sau decesul pacientului.

Infracţiunea se consumă o dată cu cauzarea pacientului a vătămării grave a integrităţii corporale sau a sănătăţii, sau cu decesul pacientului.

Prin **„pacient (consumator al serviciilor de sănătate)”** se are în vedere persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate ori care participă benevol, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.

Prin **„asistenţă medicală”** se înţelege realizarea unei intervenţii medicale orientate spre examinarea, tratamentul, cercetarea clinică sau o altă acţiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală, executată de către un medic sau alt lucrător medical.

Latura subiectivă a infracțiunii prevăzute de art.213 CP se caracterizează se caracterizează prin imprudenţă. În acest sens, imprudența a fost confirmată prin probele administrate în susținerea învinuirii. Infracţiunea are o componenţă materială şi se consideră consumată din momentul survenirii la caz, a urmărilor prejudiciabile-decesul pacientului.

Subiect al infracţiunii poate fi numai o persoană fizică responsabilă, care a atins vârsta de 16 ani şi este un lucrător medical obligat să acorde asistenţă medicală. Potrivit art.134/14 CP, prin medic, în sensul art.160, 161, 212, 213 şi 287 din prezentul cod, se înţelege persoana care întruneşte condiţiile stabilite la art.4 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiunii de medic, inclusiv medicul rezident, în condiţiile art.41 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiunii de medic. Astfel, inculpatul întrunește calitatea de subiect al infracțiunii prevăzute de art.213 CP.

Instanţa reţine că toți trei inculpaţi sunt subiecţi ai infracţiunii prevăzute la art.213 Cod penal, or, după cum s-a stabilit, la epoca comiterii faptelor Ioncu Silvia , activa în cadrul IMSP Centrul de Sănătate Șoldănești în calitate de medic de familie la Oficiul de Sănătate Parcani, fapt confirmat potrivit contractului individual de muncă nr.148 din 11.01.2016 și fişei de post.

Tacu Vasile activa în calitate de medic infecționist, șeful secției boli contagioase Spitalul Raional Șoldănești, fapt confirmat prin contractul individual de muncă nr.363 din 02.06.2014 și fișa de post.

Donea Andrei activa în calitate de medic anesteziolog-reanimatolog penru copii în cadrul Serviciului Republican ”AVIASAN”, fapt confirmat prin contractual de muncă nr. 1/16 din 01.03.2016 și fișa de post aprobată.

Vinovăţia inculpaţilor în comiterea infracţiunii incriminate - încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului – se confirmă prin declaraţiile succesorului părții vătămate Chilimari Tatiana, care a relatat că----raportului de experiză judiciară nr. 179 din 11.08.2017, potrivit căruia, decesul minorei ***** a.n. 2010 a fost determinat de două afecțiuni primare concurente (*Diabetul zaharat tip I primar diagnosticat și Infecția Virală respiratorie cu angina tonzilo-laringiană asocialtă de pneumonie virotico bacteriană bilaterală*) care s-au complicat cu cetoacidoză diabetic și septicemie, cu dezvolatrea encefalopatiei mixte și sindromului CID.

Astfel în cadrul cercetărilor judecătorești s-a stabilit indbitabil, că la 02.12.2016 Chilimari Tatiana s-a adresat la medicul de familie din cadrul Oficiului de Sînătate Parcani, Ioncu Silvia, pe faptul că copilul său minor ***** prezenta cefalee,vertijuri, sete abundentă, semne de mîncărime a pelii. Ca urmare a consultării copilului de către medicul de familie, a fost stabilit diagnosticul *Diabet zaharat? Intoxicație cu helminți. Encefalopatie dismetabolică*. Cu recomandarea analizei generale a sângelui, analizei generale a urinei, glicemia, analiza la helminți, probele hepatice(cito), consultația medicului pediatru, neurolgului, endocrinilogului.

În pofida faptului, că medicul de familie Ioncu Silvia, a suspectat diagnosticul *Diabet zaharat* la copilul *****, medicul era obligat să determine valoarea glicemiei în sângele capilar.La fel medicul de familie Ioncu Silvia nu a luat în considerație că pacienta prezenta o urgență medicală (hiperglicemie severă, hiperosmolaritate severă, dereglări hidroelectrolite severe), stare, care necesita solicitarea AMU, spitalizare în staționar în regim de urgență.

Astfel ,prin acțiunile sale, medicul de familie Ioncu Silvia a subestimat starea geeneralâ gravă a copilului cauzată de complicațiile diabetului, nu a respectat prevederile Protocolului clinic standartizat pentru medicii de familie, referitor la criteriile de spitalizare, debutul Diabetului zaharat, prin ce s-a tergiversat spitalizarea copilului la timpul oportun, fapt care a contribuit la agravarea stării sănătății a copilului *****.

Ca urmare a atitudinii neglijente a medicului de familie, la 04.12.2016 ora 7.54 min. de către părinții minorei ***** a fost solicitat AMU, fiind diagnosticată cu *Infecția respitarorie acută, Angină foliculară* . Minora ***** a fost transportată la Secția Internare a Spitalului Raional Șoldănești la ora 08.26 min. Pacienta *****

a fost internată în secția boli contagioase și examinată de către medicul de gardă Vasile Tacu la ora 08.30 min. A fost stabilit diagnosticul ”*Amigdalită acută foliculară. Encefalopatie. Cu recomandarea efectuării Radiografia cutiei toracice.*

Pa parcursul aflării pacientei minore în secia boli cotagioase , starea sănătății copilului s-a agravat și a devenit gravă. Următoarea inscripție în fița medicală a pacientului de către medicul de gardă Vasile Tacu a fost făcută doar la ora 16.20 min, peste 8 ore de la spitalizarea copilului. Între timp starea sănătății pacientei ***** s-a mai agravat. Medicul de garda Vasile Tacu a solicitat de urgență consultația medicului pdiatru, care a examinat copilul la ora 16.40 min. A fost stabilit diagnostilcul *Amigdalită acută foliculară. Laringită stenozantă. Edem laringian?*.

Având în vedere starea gravă în care se afla minora *****, examenul repetat trebuia efectuat la fiecare 3-4 ore cu inscripție în fișa medicală, ceea ce cu regret de către medic nu a fost efectuat.

Toate datele obiective ale pacientei, indicau o urgență reanimatologică care necesita tratament intensive cu elemente de reanimare(ventilație artificială a plămânilor cu conectare la ventilator), în secția terapie intensivă.

Însă atât medicul de garda Vasile Tacu cât și medicul pediatru au subestimat starea extrem de gravă a pacientei. De către medici nu a fost stabilit diagnosticul corect Diabet zaharat complicat cu cetoacidoză severă pe fondaj de amigdalită acută foliculară.

Prin urmare, atât în secția boli infecțioase cât și în Secția terapie intensivă a fost subestmată starea gravă a pacientei. Datele obiective ale pacientei indicau o urgență reanimatologică majoră, care necesita tratament intensiv cu elemente de reanimare în condiiile secției terapie intensive,ce a dus la o mare întârziere a stabilirii diagnosticului de Diabet Zaharat complicat cu cetoacidoză severă pe fondaj de amigdalită acută foliculară.

Pacienta ***** a fost transferată în Secția terapie intensive a SR Șoldănești abea peste 12 ore de la internare. Nu s-a efectuat examenul repetat la fiecare 3-4 ore după cum era necesar , având în vedere starea gravă a minorei, nu s-au efectuat inscripțiile în cartela medical a pacientei.

Din înscrisurile efectuate ,s-a constatat pe deplin , că pacieenta minoră nu a fost supusă terapiei respiratorie, care era indicate vital, presupunând o hipercapnie severă, ce putea fi corijată doar prin ventilarea artificială a plămânilor. Pacienta necesita o corecție hidroelectrolitică sub controlul PVC-lui, acțiui, care nu au fost efectuate.

Pe parcursul aflării pacientei în Secția Terapie Intensivă, starea minorei ***** s-a apreciat ca extrem de gravă, agrumentată de MODS cauzat de Comă diabetic mixtă, insuficiență renală acută, insuficiență cardiac acută.

Astfel este stabilit faptul că de către medicii IMSP SR Șoldănești nu au fost resectate prevederile Protocoalelor clinic standartizate pentru sterile critice în pediatrie. Iar acțiunile insuficiente admise de către medicii din cadrul Spitalului Raional Șoldănești, inclusiv acțiunile medicului de garda Tacu Vasile, în conduita pacientei și aplicarea unui tratament neefectiv, a condiționat diagnosticarea tardivă a Diabetului zaharat la minora *****, complicat cu citoacidoză și agravarea stării sănătății acesteia și parvenirea consecințelor respective.

Având în vederea starea crirtică în care se afla pacienta, a fost solicitat transferul intraspitalicesc a pacientei minore *****.

Astfel potrivit fișei medicale a pacientului de staționar nr. 1-17283, la 05.12.2016 ora 01.30,***** a fost internată la IMSP Centru Mamei și a Copilului, unde i-a fost stabilit diagnosticul *Diabet Zaharat tip I primar, depstat, decompensate. Comă diabetic cetoacidoză. Infecţie mixtă virotic bacteriană.Angină foliculară. Pneumonie bilaterală. Edem cerebral coma III. Şoc refractor. MODS.*

La transportarea pacientei ***** la IMSP IMC, de către medicul de la AVIASAN- Andrei Donea, nu a fost întreprinse măsuri necesare pentru stabilizarea stării pacientei. Astfel, medicul urma să efectuieze corecția glicemeiei (terapia cu insulina), cateterizarea uneia din venele centrale pentru corecția EAB. Nu s-a efectuat nici ventilația artificială a plămânilor pentru corecția echilibrului gazos.Cu toate că mașina specializată de tip C, reanimobilul Merceds nr/I UIL 148,rta dotat cu tot necesarul de aparataj în caz de intervenție urgentă, inclusiv cu aparatul de ventilare artificială.

De către medicul reanimatolog nu a fost elucidate monitorigul pacientului critic în timpul efectuării transferului, or o asemenea mențiune în documentația medical lipsește.

Dacă medicul de familie Ioncu Silvia ar fi respectat prevedrile Protocolului clinic standartizat pentru medicii de familie, ar fi determinat la momentul adresării la medicul de familie valorile glicemiei, or pacienta prezenta semen de hiperglicemie severă,stare care reperzintă o urgență medical și ar fi solicit AMU pentru spitalizarea minorei ***** în regim de urgență, starea sănătății a minorei nu s-ar fi agravat.

La fel, dacă de către personalul medical al SR Șoldănești, în special de către medicul de garda, șeful secției boli infecțioase Vasile Tacu, ar fi acordat o asistență medical oportună și calificată, fără comiterea erorilor care au fost stabilite prin Raportul de exeprtiză judiciară nr. 179 din 11.08.2017, iar de către medicul AVIASAN Andrei Donea în timpul efectuprii transferului ar fi întreprins măsurile necesare pentru stabilizarea stării pacientei, minora ***** putea să supravețuiască.

Contrapunând semnele faptelor prejudiciabile săvârșite de inculpați, și semnele componenței infracțiunii incriminate, instanța ajunge la concluzia că vinovăția inculpaților în comiterea infracțiunii incriminate este dovedită pe deplin şi acesta

urmează a fi recunoscuți vinoveți în comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit. b) Cod penal – *încălcarea din neglijență de către medic sau de către un alt lucrător medical a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului*.

Mai mult decât atât, conform art.17 lit.a) al Legii cu privire la exercitarea profesiunii de medic nr.264 din 27.10.2005, medicul este obligat să respecte cu stricteţe drepturile şi interesele legitime ale pacientului.

Potrivit art.28 alin.(1) al Legii privind ocrotirea sănătăţii nr.411 din 28.03.1995, în practica medicală sunt aplicate metodele de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi medicamente, permise de Ministerul Sănătăţii. Iar în conformitate cu art.5 lit.c) al Legii cu privire la drepturile şi responsabilităţile pacientului nr.263 din 27.10.2005, pacientul are dreptul la securitatea vieţii personale, integritate fizică, psihică şi morală, cu asigurarea discreţiei în timpul acordării serviciilor de sănătate.

Instanța de judecată menționează faptul că, în jurisprudența Curții Europene există standardul „*dincolo de orice îndoială rezonabilă*” care presupune că, pentru a putea fi pronunțată o soluție de condamnare, acuzația trebuie dovedită dincolo de orice îndoială rezonabilă. Existența unor probe dincolo de orice îndoială rezonabilă constituie o componență esențială a dreptului la un proces echitabil și instituie în sarcina acuzării obligația de a proba toate elementele vinovăției de o manieră aptă să înlăture dubiu.

Astfel, la caz instanța de judecată menționează că, vinovăția inculpaților s-a adeverit dincolo de orice îndoială rezonabilă.

Potrivit art.18 Cod penal, se consideră că infracţiunea a fost săvîrşită din imprudenţă dacă persoana care a săvîrşit-o îşi dădea seama de caracterul prejudiciabil al acţiunii sau inacţiunii sale, a prevăzut urmările ei prejudiciabile, dar considera în mod uşuratic că ele vor putea fi evitate ori nu îşi dădea seama de caracterul prejudiciabil al acţiunii sau inacţiunii sale, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deşi trebuia şi putea să le prevadă.

Încălcarea regulilor şi metodelor de acordare a asistenţei medicale de către inculpaţii-medici a avut loc din imprudenţă (caracterizată prin neglijenţă).

Faptul că inculpații au pledat nevinoveți și a refuzat de-a face declarații, Instanţa apreciază critic poziția acestora privitor la nevinovăţia sa, aceasta fiind combătută prin probele şi argumentele expuse supra.

Potrivit art.27 alin.(1) Cod de procedură penală, Judecătorul şi persoana care efectuează urmărirea penală apreciază probele în conformitate cu propria lor convingere, formată în urma cercetării tuturor probelor administrate. Conducându-se de propria convingere, formată în urma cercetării tuturor probelor administrate, instanţa de judecată conchide că vinovăţia inculpaţilor a fost dovedită dincolo de

orice dubiu rezonabil, în baza probelor prezentate de partea acuzării, descrise şi analizate în prezenta sentinţă.

Probele administrate pe cauză corespund cerinţelor stipulate de art.101 Cod procedură penală, adică sunt pertinente, concludente, utile pentru a putea fi puse la baza unei sentinţe, ele fiind în coroborare între ele şi demonstrând pe deplin vinovăţia inculaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei în sensul învinuirii aduse, în deplină măsură.

Faptul că inculpații la epata urmării penale cât și în cadrul examinării cauzei nu și-au recunoscut vina, și au beneficiat de dreptul lor de-a tăcea, instanța o apreciază ca o metodă de apărare, totodată, nerecunoaşterea vinei de către inculpați nu poate fi echivalată cu achitarea acestora, fiind constatată complet vina inculpaților, temeiuri de achitare nefiind stabilite.

Cu privire la aplicarea pedepsei inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei, instanța de judecată reține următoarele.

În conformitate cu prevederile art.389 alin.(4) lit.3) CPP, sentinţa de condamnare se adoptă: fără stabilirea pedepsei, cu liberarea de răspundere penală în cazurile prevăzute în art.57 şi 58 din Codul penal, cu liberarea de pedeapsă în cazul prevăzut în art.93 din Codul penal sau ***al expirării termenului de prescripţie***.

În continuare, potrivit art. 60 din Codul Penal, persoana se liberează de răspundere penală dacă din ziua săvîrşirii infracţiunii au expirat următoarele termene: a) 2 ani de la săvîrşirea unei infracţiuni uşoare; b) 5 ani de la săvîrşirea unei infracţiuni mai puţin grave; c) 15 ani de la săvîrşirea unei infracţiuni grave; d) 20 de ani de la săvîrşirea unei infracţiuni deosebit de grave; e) 25 de ani de la săvîrşirea unei infracţiuni excepţional de grave. Prescripţia curge din ziua săvîrşirii infracţiunii şi pînă la data rămînerii definitive a hotărîrii instanţei de judecată. În cazul săvîrşirii de către persoană a unei noi infracţiuni, prescripţia se calculează pentru fiecare infracţiune separat. Prescripţia se va întrerupe dacă, pînă la expirarea termenelor prevăzute la alin.(1), persoana va săvîrşi o infracţiune pentru care, conform prezentului cod, poate fi aplicată pedeapsa cu închisoare pe un termen mai mare de 2 ani. Calcularea prescripţiei în acest caz începe din momentul săvîrşirii unei infracţiuni noi. Curgerea prescripţiei se suspendă dacă persoana care a săvîrşit infracţiunea se sustrage de la urmărirea penală sau de la judecată. În aceste cazuri, curgerea prescripţiei se reia din momentul reţinerii persoanei sau din momentul autodenunţării. Însă persoana nu poate fi trasă la răspundere penală dacă de la data săvîrşirii infracţiunii au trecut 25 de ani şi prescripţia nu a fost întreruptă prin săvîrşirea unei noi infracţiuni. Aplicarea prescripţiei faţă de persoana care a săvîrşit o infracţiune excepţional de gravă se decide de către instanţa de judecată. Dacă instanţa nu va găsi posibilă aplicarea prescripţiei şi liberarea de răspundere penală, detenţiunea pe viaţă se va înlocui cu închisoare pe 30 de ani. Termenele prescripţiei de tragere la răspundere penală se reduc pe jumătate pentru persoanele

care la data săvîrşirii infracţiunii erau minori. Prescripţia nu se aplică persoanelor care au săvîrşit infracţiuni contra păcii şi securităţii omenirii, infracţiuni de război, infracţiuni de tortură, tratament inuman sau degradant sau alte infracţiuni prevăzute de tratatele internaţionale la care Republica Moldova este parte, indiferent de data la care au fost săvîrşite.

Astfel, infracțiunea prevăzută de art. 213 lit. b) din Codul Penal, fiind raportată la art. 16 din Codul Penal, se va considera o infracțiune mai puțin gravă.

Conform art. 60 alin. (1) lit. a) din Codul Penal, termenul de prescripţie este de 5 ani de la săvârșirea unei infracţiuni mai puțin grave.

Totodată, potrivit art. 60 alin. (4) din Codul Penal, cursul termenului de prescripţie se întrerupe daca în perioada acestuia se săvârșește o nouă infracţiune pentru care poate fi aplicată pedeapsa cu închisoarea pe un termen mai mare de doi ani.

Prin aceasta se are în vedere că se pierde beneficiul timpului scurs pînă la comiterea celei dea doua infracţiuni, moment care începe sa curgă de la început primul termen de prescripție.

Iar, conform prevederilor art. 60 alin. (5) din Codul penal, prescripţia se suspendă, dacă persoana care a săvârșit infracţiunea se sustrage de la urmărire penala sau de la judecata prin schimbarea domiciliului, actelor de identitate etc. Într-o asemenea situație timpul suspendării prescripţiei nu intra în termenul de prescripție, iar curgerea prescripţiei se reia din momentul reţinerii persoanei sau al autodenunțării.
În această situație termenul de prescriptive pentru prima infracţiune începe să curgă simultan cu cel de-al doilea termen de prescriptive, iar prescripția se calculează pentru flecare infracţiune separat.
Prin urmare, în speță instanţa reţine că Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei au comis ultima acțiune componentă a infracțiunii prevăzute la art. 213 lit. b) din Codul Penal, la data de 02.12.2016, la 04.12.2016 respectiv 05.12.2016 , prin urmare, instanța de judecată relevă că deși inculpații au comis infracțiunea prevăzută de art. 213 lit. b) din Codul Penal, care constituie o faptă prejudiciabilă prevăzută de Legea penală, pasibilă de răspundere penală, inculpații Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei urmează a fi liberați de pedeapsa penală în legătură cu expirarea termenului de prescripție pentru tragere la răspundere penală.

Astfel, în conformitate cu prevederile art.60 alin.(1) lit.b) Cod penal, termenul de prescripție a început să curgă din ziua săvârșirii infracțiunii, 02.12.2016 , 04.12.2016 și respectiv 05.12.2016, iar până la momentul pronunțării sentinței instanței de judecată -18 mai 2023 s-a scurs un termen mai mare de 5 ani.

La fel, instanța de judecată atestă că, din materialele cauzei penale rezultă că termenul de prescripție nu a fost întrerupt, la caz, nu a fost constatat că inculpații Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei au săvârșit o infracțiune pentru care, conform Codului penal, poate fi aplicată pedeapsa cu închisoare pe un termen mai

mare de 2 ani, precum și nu a fost suspendat în condițiile art.60 alin.(4) și (5) din Codul penal.

Prin urmare cazul inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea termenul de prescripție de atragere la răspundere a expirat încă la 02 decembrie 2016, 04.12.2016 respectiv la 05 decembrie 2021, din care considerente instanța de judecată în privința lor urmează să adopte o sentință de condamnare (nu de încetare), fără a le stabili pedeapsă.

Potrivit art.385 alin.(1) pct.14 CPP, la adoptarea sentinței instanţa de judecată soluţionează cine şi în ce proporţie trebuie obligat să plătească cheltuielile judiciare.

În conformitate cu art.227 alin.(1) Cod de procedură penală, cheltuielile judiciare sînt cheltuielile suportate potrivit legii pentru asigurarea bunei desfăşurări a procesului penal, iar potrivit alin.(2) pct.1), cheltuielile judiciare cuprind sumele: plătite sau care urmează a fi plătite martorilor, părţii vătămate, reprezentanţilor lor, experţilor, specialiştilor, interpreţilor, traducătorilor şi asistenţilor procedurali.

Potrivit art.228 alin.(4) CPP, expertul, specialistul, interpretul, traducătorul au dreptul la recompensă pentru executarea obligațiilor, afară de cazurile cînd le-au executat în cadrul unei însărcinări de serviciu.

În acest sens instanța ține să menționeze că în cadrul procesului au fost efectuate mai multe expertize, fiind suportate cheltuieli de către stat în sumă de 1942 lei, care urmează a fi încasate solidar din contul inculpaților Ioncu Silvia, Tacu Vasile și Donea Andrei.

MĂSURA PREVENTIVĂ:

Măsura preventivă aplicată inculpatei Ioncu Silvia prin ordonanța procurorului din sub formă de obligarea în scris de nepărăsirea a țării, a încetat de drept.

Măsura preventivă aplicată inculpatului Tacu Vasile prin ordonanța procurorului din sub formă de obligarea în scris de nepărăsirea a țării, a încetat de drept.

Măsura preventivă aplicată inculpatului Tacu Vasile prin ordonanța procurorului din sub formă de obligarea în scris de nepărăsirea a țării, a încetat de drept.

Din considerentul că în temeiul interveniri termenului de prescripție, inculpaților nu le-a fost stabilită nici o măsură de pedeapsă, față de aceștea nu urmează a fi aplicată nici o măsură preventivă până la intrarea sentinţei în vigoare.

CORPURILE DELICTE:

Potrivit art.397 pct.3 în coroborare cu art.162 alin.(1) pct.4 Cod de procedură penală, la adoptarea hotărârii, instanța de judecată trebuie să hotărască și chestiunea cu privire la corpurile delicte.

Prin ordonanța OUP din 15.04.2017 a fost recunoscut și anexat în calitate de mijloc de probă, filă format A4, copia Investigației Anatomopatologice nr. 169 din 08.12.2016, care se va păstra în contintare la materialele cauzei penale.

Prin ordonanța OUP din 20.08.2017 au fost recunoscute în calitate de corpuri delicte , un carnet de dezvoltare a copilului pe numele Chlimari Sabrina pe 82 file, care la devenirea definitivă a sentinței urmează a fi restituit cet. Chilimari Tatiana ; fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 3885 și fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 17283 pe 123 file, care au fost ridicate în temeiul ordonanței OUP din 12.04.2017, la devenirea definitivă a sentinței de IMSP Institutul Mamei și Copilului mun. Chișinău.

CHELTUIELI JUDICIARE:

Potrivit prevederilor art.385 alin.(1) pct.14 din Codul de procedură penală, la adoptarea sentinţei, instanţa de judecată soluţionează chestiunea privind cine şi în ce proporţie trebuie obligat să plătească cheltuielile judiciare.

Potrivit prevederilor art. 227 alin. (1) din Codul de procedură penală „Cheltuieli judiciare sunt cheltuielile suportate potrivit legii pentru asigurarea bunei desfăşurări a procesului penal.” Alin. (2) al normei citate, prevede că, cheltuielile judiciare cuprind sumele: 1) plătite sau care urmează a fi plătite martorilor, părţii vătămate, reprezentanţilor lor, experţilor, specialiştilor, interpreţilor, traducătorilor şi asistenţilor procedurali; 2) cheltuite pentru păstrarea, transportarea şi cercetarea corpurilor delicte; 3) care urmează a fi plătite pentru acordarea asistenţei juridice garantate de stat; 4) cheltuite pentru restituirea contravalorii obiectelor deteriorate sau nimicite în procesul de efectuare a expertizei sau de reconstituire a faptei; 5) cheltuite în legătură cu efectuarea acţiunilor procesuale în cauza penală. (3) Cheltuielile judiciare se plătesc din sumele alocate de stat dacă legea nu prevede altă modalitate.

Potrivit art.229 alin.(1) Cod de procedură penală, cheltuielile judiciare sunt suportate de condamnat sau sunt trecute în contul statului.

Conform art.227 alin.(2) pct.1) CPP, Cheltuielile judiciare cuprind sumele: plătite sau care urmează a fi plătite martorilor, părţii vătămate, reprezentanţilor lor, experţilor, specialiştilor, interpreţilor, traducătorilor şi asistenţilor procedurali.

Potrivit art. 227 alin. (3) Cod de procedură penală, cheltuielile judiciare se plătesc din sumele alocate de stat dacă legea nu prevede altă modalitate.

Instanța de judecată a stabilit, că pentru asigurarea bunei desfășurări a procesului penal a fost efectuat raportul de expertiză judiciară nr.179 din 11.08.2017 . ca urmare, au fost suportate cheltuielile în sumă de 8960 lei.

Instanţa reţine că prin Legea nr.316 din 22.12.17, în vigoare din 09.02.18, a fost abrogat alin.(2) de la art.143 Cod de procedură penală, care stipula că, Plata expertizelor judiciare efectuate în cazurile prevăzute la alin. (1) se face din contul bugetului de stat.

Astfel, având în vedere că pe parcursul procesului judiciar inculpații, în temeiul principiului prezumţiei nevinovăţiei, sunt liberați de la suportarea cărorva cheltuieli judiciare, fiind obligaţia Statului de a demonstra vinovăţia acestuia, însă,

odată cu stabilirea vinovăţiei şi pronunţarea unei sentinţe de condamnare, normele procesuale penale citate mai sus reglementează dreptul instanţei de a dispune încasarea cheltuielilor judiciare din contul inculpaților.

Dat fiind faptul că raportul de exepertiză judiciară nr. 179 din 11.08.2017 a fost efectuat, până la abrogarea prevederilor care stipulau că plata expertizelor obligatorii se efectuiază exclusiv din contul bugetului de stat, instanţa va dispune trecerea cheltuielilor în mărime de 8960 lei, suportate pentru efectuarea raportului de expertiză judiciară pe contul statului.

Cu atât mai mult că acuzatorul de stat, procurorul Rsulan Știrbu nu a înaintat solicitarea privind încasarea din contul inculpaților a cheltuielilor de judecată.

ACȚIUNEA CIVILĂ.

Instanţa de judecată identifică că susccesorul părții vătămate decedate Chilimari Tatiana care deţin și calitatea de parte civilă – nu a înaintat acţiunine civilă în procesul penal, în condiţiile art. 219 şi art. 221 din Codul de procedură penală. Respectiv nici în cadrul judecării cauzei, acesta nu avut careva pretenții de ordin material sau moral față de inculpați.

Prin urmare instanţa de judecată nu se va expune în această latură, iar conform prevederilor art. 221 alin. (5) din Codul de procedură penală, persoana care nu a intentat acţiunea civilă în cadrul procesului penal are dreptul de a intenta o asemenea acţiune în ordinea procedurii civile

În baza celor expuse şi în conformitate cu prevederile art. 60 Cod penal, art. 3*****-385, 389, 392-394, 400-402 CPP al RM, instanţa de judecată,

Hotărăște

Se recunoaște vinovată Ioncu Silvia Pahomi de comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod penal, fără a i se stabili pedeapsă pe motivul expirării termenului de prescripție.

Se recunoaște vinovat Tacu Vaile Alexei de comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod penal, fără a i se stabili pedeapsă pe motivul expirării termenului de prescripție.

Se recunoaște vinovat Donea Andrei Petru de comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod penal, fără a i se stabili pedeapsă pe motivul expirării termenului de prescripție.

Măsura preventivă aplicată în privința Ioncu Silvia prin ordonanța procurorului din 10.01.2018 sub formă de obligarea în scris de nepărăsire a țării , a încetat de drept.

Măsura preventivă aplicată lui Tacu Vasile prin ordonanța procurorului din 11.01.2018, sub formă de obligarea în scris de nepărăsire a țării, a încetat de drept.

Măsura preventivă aplicată lui Donea Andrei prin ordonanța procurorului din 11.01.2018 sub formă de obligarea în scris de nepărăsirea localității, a încetat de drept.

Corpurile delicte recunoscute și anexate la cauza penală, prin ordonanța OUP din 20.08.2017; un carnet de dezvolare a copilului ***** pe 82 file, se restituie cet. Chilimari Tatiana.

Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 3885 pe 21 file și fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 17283 pe 123 file se restituie IMSP Institutul Mamei și Copilului mun. Chișinău.

Sentința fiind motivată și pronunțată public la 18 mai 2023.

Sentința cu drept de atac la Curtea de Apel Chișinău în termen de 15 zile, prin intermediul Judecătoriei Orhei sediul Șoldănești.

Preşedintele şedinţei, judecător /semnătura/ Ramona Moșneguțu

Conform originalului

Judecător R. Moșneguțu

Președintele ședinței: Ramona Moşneguţu