C U R T E A D E A P E L B Ă L Ţ I

Dosarul nr.1a-534/23 Judecătoria Bălți (sediul central)

Judecător: Marcel Popescu

D E C I Z I E
În numele Legii

09 aprilie 2024 mun.Bălţi

Colegiul penal al Curţii de Apel Bălţi

Avînd în componenţa sa:
Preşedintele şedinţei de judecată Rotaru Ala
Judecătorii Şleahtiţki Svetlana şi Burdeniuc Ruslana
Grefier Știrbu Doina
Cu participarea:
Procurorului Pascari Inga
Avocaților Dulgher Dumitru, Sanduleac Diana

a judecat în şedinţă publică în ordine de apel, apelul avocatului Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga și apelul procurorului în Procuratura mun.Bălți, Adrian Păvăleanu declarate împotriva sentinței Judecătoriei Bălți (sediul central) din 15.06.2023, pe cauza penală în privința lui:

Chiriac Vladislav *****, nascut la *****, originar și domiciliat în *****, căsătorit, 2 copii la întreținere, studii superioare medicale, angajat în calitate de medic *****, nu este supus militar, anterior nu a fost condamnat, cetățean al Republicii Moldova;

- învinuit în comiterea infracţiunii prevăzute de art.213 lit. b) Cod penal.

Termenele de judecare a cauzei:

1. Instanţa de fond: 21.04.2021 – 15.06.2023;
2. Instanţa de apel: 11.07.2023 – 09.04.2024;

După expunerea esenţei cauzei de către judecătorul raportor, ţinîndu-se cont de argumentele apelurilor, opiniile participanţilor la proces, materialele cauzei pentru expunere asupra apelurilor, Colegiul penal,-

C O N S T A T Ă :

1. Prin sentința Judecătoriei Bălți (sediul central) din 15.06.2023 Chiriac Vladislav învinuit în comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod penal, a fost

achitat, pe motiv că fapta inculpatului nu întrunește elementele constitutive ale infracţiunii.
S-a respins solicitarea procurorului privind încasarea cheltuielilor judiciare suportate în legătură cu efectuarea raportului de constatare nr.201910C0579 din 29.11.2019, în mărime de 5500 lei, raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019, în mărime de 320 lei, raport de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020, în mărime de 8960 lei, raport de expertiză judiciară nr.202104X0008 din 16.02.2021, în mărime de 5120 lei, în total 19 900 lei, din contul lui Chiriac Vladislav.
2. Prin sentința în cauză, instanța de fond a constatat, că de către organul de urmărire penală, Chiriac Vladislav a fost învinuit în aceea, că el a încalcat din neglijența regulile si metodele de acordare a asistenței medicale, încălcare care a cauzat decesul pacientului în urmatoarele circumstanțe:
Conform ordinului medicului-sef al Spitalului de psihiatrie Balți din 05.07.2017, Chiriac Vladislav a fost angajat în funcția de medic anesteziolog-reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată, sarcina de baza conform funcției deținute fiind ” ... efectuarea procesului de evaluare, investigații, tratament și reabilitare a pacienților conform standardelor și protocoalelor la nivelul științei medicale contemporane...” .
Astfel, i se impută incupatului că, activand în calitate de medic reanimatolog a Spitalului de Psihiatrie Bălți, la ***** fiind medic de gardă în Secția terapie intensivă și reanimare a Spitalului de Psihiatrie Bălți, din neglijență a incalcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadie care era internat și se afla la tratament în secția dată din 18.08.2019 la Spitalul de Psihiatrie Balți situat pe str.Gagarin 114 mun.Bălți și anume cunoscând despre faptul ca în urma examenului radiologic din ***** la ultimul a fost depistatat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxmasiv (1/2 din volumul plămânului stang) era necesară puncția cavității pleurale stânga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiență respiratorie), intervenție ce nu a fost efectuată, ca rezultat ulterior la ***** victima Vieru Ghenadie a decedat în Spitalul de Psihiatrie Bălți, Secția reanimare ca rezultat al neefectuării la timp a intervenției chirurgicale necesare, care a fost amânată pâna la orele ***** data de 05.09.2019.
Conform raportului de expertiza nr. 202004X0022 din 17.04.2020 decesul cet.Vieru Ghenadie ***** a.n. a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii, cauzată de traumatismul toracal închis, confirmat la examinarea medico-legală a cadavrului și adeverite histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stang, complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiect contondent(e)-dur(e) și conform modificărilor de

reactivitate (în locul lezării) au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de *****.

Consecința nefavorabilă a bolii, după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului, cu colabarea pulmonului stîng este direct condiționtă de neefectuarea punctiei cavității pleurale, cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat, în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare, aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în Spitalul de Psihiatrie mun.Bălți, inclusiv în secția reanimare la 05.09.2019, metodele de acordare a asistenței medicale n-au fost încalcate, cu excepția neefectuării în secția reanimare a punctiei cavității pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxului (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal. În fișa medicală a bolnavului de staționar nr. ***** IM SP Spitalul de psihiatrie Bălți, consemnările zilei de *****, ora ***** (pag.16) indică, că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol.Adrenalin, sol. Atropin, sol. Dexametazon, sol.KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea punctiei cavitătii pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorox, care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului.

Potrivit învinuirii înaintate, acțiunile lui Chiriac Vladislav au fost calificate în baza art.213 lit.b) Cod penal cu indicii *încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.*

3. Împotriva sentinţei a declarat apel procurorul în Procuratura mun.Bălți, Adrian Păvăleanu și avocatul Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga.

3.1. Prin apelul declarat, acuzatorul de stat a optat pentru casarea totală a sentinţei judecătoriei Bălţi (sediul central) din 15.06.2023, din motivul ilegalităţii ei, rejudecarea cauzei şi pronunţarea unei noi hotărâri, potrivit modului stabilit pentru prima instanţă prin care inculpatul Chiriac Vladislav să fie recunoscut culpabil de comiterea infracţiunii prevăzute de art.213 lit. b) Cod penal şi de a stabili pedeapsa sub formă de 1 an închisoare cu privare de dreptul de a ocupa funcţii şi de a exercita o activitate în domeniul acordării serviciilor medicale pe un termen de 2 ani, cu suspendarea executării pedepsei în temeiul art. 90 Cod penal pe un termen probaţiune de 1 an.

Întru argumentarea poziție sale, acuzarea a menționat, că instanţa urma să aprecieze critic declaraţiile inculpatului precum că nu a avut posibilitatea de a efectua intervenţia chirurgicală (puncția) pe parcursul a perioadei în care s-a aflat sub supravegherea sa pacientul Vieru Ghenadie, având la mană cliseiele radiologice privind patologia de pneumotorox în virtutea acordului de colaborare

cu Spitalul municipal Bălți în continuare Contract nr.137/18/80 de achiziţionare a diverselor servicii de sănătate încheiat între cele 2 instituţii, acesta de fapt având la mâna deja clișeele radiologice efectuate în privinţa pacientului Vieru Ghenadie, avea posibilitatea de a invita din cadrul Spitalului municipal Bălți un medic radiolog, sau un chirurg, pentru a pregăti pacientul pentru intervenția chirurgicală și de a efectua o astfel de intervenţie (puncția), însă acesta a ales pasivitatea în acţiuni şi a considerat că deja a 2 zi dimineaţa va fi oportun să efectueze o radiografie repetată și altcineva va efectua intervenţia chirurgicală, și își va asuma responsabilitatea.

Notează, că instanţa nu a dat deplină eficiență prevederilor art. art. 417 alin. (1) pct. 8), 95 alin. (1), 100 alin. (4) Cod de procedură penală, a făcut apreciere incorectă probelor, dând prioritate declaraţiilor inculpatului care și-a negat vina în săvârşirea infracţiunii incriminate. Totodată, consideră acuzatorul de stat, că probele administrate în cauză corespund cerinţelor stipulate la art.101 Cod de procedură penală și pot fi puse la baza unei sentinţe de condamnare, ele fiind în coroborare între ele și demonstrând pe deplin vinovăţia lui Chiriac Vladislav în sensul învinuirii aduse.

Ce ține de învinuirea adusă inculpatului, instanţa a considerat că învinuirea adusă lui Chiriac Vladislav nu este concretă, că nu a fost indicat ce acte normative, reguli, metodici, care articol, punct, urma să fie indicat un act normativ care prevede că la asemenea situaţii urmează a proceda anume aşa și nu altfel, iar medicii au încălcat regula de a proceda astfel. Or, nici expertul în rapoartele de expertiză întocmite nu a putut concret indica care norma din aceste Ghiduri au fost încălcate, ultimul menţionând că Ghidul nu fixează concret comportamentul medicului la acordarea asistenței medicale, ci doar recomandă, orientează medicii spre luarea deciziilor în consiliu în dependentă de factorii clinici obiectivi determinați la momentul deciziei privind tratamentul medical.

Sub un alt aspect, acuzarea consideră eronată concluzia instanţei, precum că învinuirea inculpatului nu este una concretă, nefiind indicat care anume act normativ a fost încălcat de către inculpat. La acest capitol, acuzarea studiind invocă, că decizia nr. 44 din 14 mai 2018, pe marginea sesizării nr. 55g/2018 privind excepția de neconstituționalitate a unor prevederi din art. 213 Cod penal. Curtea Constituţională a menţionat că sub aspectul necesității reglementării la nivel normativ a regulilor sau a metodelor de acordare a asistenței medicale, în prezent acestea sunt adoptate de către Ministerul Sănătății sub forma protocoalelor instituţionale, a ghidurilor, a standardelor medicale și a altor acte de acest tip, care stabilesc în ansamblu standardul de calitate a serviciilor medicale. Această competență a Ministerului Sănătății este prevăzută de articolul 28 din Legea ocrotirii sănătăţii nr. 411 din 28 martie 1995, care prevede că în practica medicală

sunt aplicate și prescrise metodele de profilaxie, diagnostic și tratament, și medicamentele permise de Ministerul Sănătăţii.
Deşi prevederile art. 213 din Codul penal sancţionează neglijenţa medicală care a condus la vătămarea gravă a integrităţii corporale sau a sănătăţii sau la decesul pacientului, acestea nu menționează dacă regulile sau metodele de acordare a asistenţei medicale trebuie să fie stabilite printr-un act normativ. Nici prevederile art.28 din Legea ocrotirii sănătăţii nu conţin asemenea cerinţe. Sub acest aspect Ministerului Sănătăţii i s-a acordat o marjă de discreţie. Astfel, Curtea a constatat că una dintre obligaţiile profesionale ale medicului este să-și perfecţioneze în permanentă cunoştinţele.
De asemenea, subiecţii acestei infracţiuni nu pot invoca lipsa previzibilităţii, având în vedere că terminologia folosită la descrierea regulilor şi metodelor în discuţie este destinată profesioniştilor din domeniul medical. Curtea a mai menţionat că deși protocoalele instituţionale, ghidurile, standardele medicale și alte acte sunt necesare pentru a se stabili care reguli si metode de acordare a asistenței medicale au fost încălcate, încălcările, în sensul art. 213 din Codul penal, nu se stabilesc de către procuror sau de către instanţa de judecată prin identificarea și aplicarea directă a regulilor și metodelor stabilite de Ministerul Sănătăţii, deoarece ei nu dispun de cunoştinţe medicale și nici nu pot aprecia acţiunile medicului sau ale altui lucrător medical fără consultanța unui expert.
Curtea a reţinut că în cazul de față nu este atât de importantă forma de reglementare a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, pe cât expertiza oferită cu privire la încălcările invocate. Tot cu privire la acest aspect Colegiul penal lărgit constată contradictorialitatea deciziei contestate, deoarece instanţa, achitând inculpatul își motivează soluţia prin faptul că învinuirea adusă acestuia este neclară, fapt, care potrivit practicii judiciare constante nu poate servi drept temei de achitare.
3.2. Prin apelul formulat avocatul Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga a solicitat casarea totală a sentinței judecătoriei Bălți (sediul central) din 15.06.2023, cu rejudecarea cauzei conform modului stabilit pentru prima instanță, cu emiterea unei hotărîri noi în baza la care Chiriac Vladislav să fie declarat vinovat de comiterea infracțiunii prevăzute la art. 213 lit. b) CP, cu aplicarea pedepsei conform legislației în vigoare, cu admiterea acțiunii civile depusă de succesorul părții vătămate Vieru Olga.
În susținerea argumentelor formulate apărarea a precizat, că vinovăția lui Chiriac Vladislav în comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit. b) CP a fost demonstrată pe deplin atît în cadrul urmăririi penale cît și în cadrul examinării cauzei date în instanța de judecată.
Consideră, că a fost demonstrat faptul, că Vieru Ghenadie fiind internat în Spitalul de Psihiatrie Bălți cu diagnoză de *****, dar a decedat din cauza fracturilor la

coaste care au dus la traumarea plămînilor. Vieru Ghenadie a decedat din cauza insuficienței respiratorii care este în legătură de cauzalitate direct cu decesul pacientului. În raportul de expertiză nr. 202104X0008 din 16.02.2021 care este anexat la materialele dosarului este menționat *”Din momentul depistării (palpator și radiologic) a fracturilor de coaste ce au lezat pulmonul sting și urmate de hemopneumatorix masiv (1/2 din volumul plămînului sting, sânge 350 ml) era necesară puncția cavității pleurale stînga pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiență respiratorie)intervenție care nu a fost efectuată , în zilele 4-5 septembrie 2019”, dacă lui Vieru Ghenadie îi era efectuată puncția cavității pleurale stînga în perioada în care era de gardă medical Chiriac Vladislav și anume de la *****- *****, nu survenea decesului ultimului”.*

A notat, că prin argumentele invocate în sentința contestată nu se combat nici într-un fel concluziile scrise în experizele medico-legale care sunt anexate la materialele dosarului, mai mult ca atît ele nu sunt luate în considerație la emiterea sentinței contestate.

Or, la emiterea sentinței contestate instanța de fond nu a luat în considerație că ca urmare a inacțiunilor medicului Chiriac Vladislav a decedat un om, iar motivul neacordării ajutorului medical la timp este unul banal, nu s-a citit corect radiografia.

Vis-a-vis de argumentul apărării privitor la faptul că medicul ***** avea un grafic de lucru redus, aceasta nu este o scuză pentru neacordarea ajutorului medical necesar, ținînd cont de faptul că persoana era internată în secția de reanimare, unde se presupune că persoana este într-o stare a sănătății de o gravitate majoră.

Specifică, că la materialele dosarului este informația precum că Spitalul de Psihiatrie Bălți are contract cu altă instituție medicală privitor la serviciile de radiografie pentru pacienți, care în situația lui Vieru Ghenadie putea fi utilizată odată ce medicul ***** nu era la serviciu.

În sentința contestată instanța de fond indică la faptul că medicul Chiriac Vladislav a întreprins un șir de măsuri, adică a administrat careva medicamente și din aceste motive instanța de fond consideră, că medicul de gardă nu a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadie.

4. <u>În şedinţa instanţei de apel, procurorul participant la proces, Inga Pascari a</u> solicitat admiterea apelurilor depuse pe caz, cu casarea totală a sentinței Judecătoriei Bălți (sediul central) din 15 iunie 2023 rejudecarea cauzei și pronunțarea unei noi hotărîri potrivit modului stabilit pentru prima instanță prin care Chiriac Vladislav să fie recunoscut vinovat de comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) CP și a-i stabili în baza acestei legi pedeapsa cu închisoare pe un termen de 1 an cu privarea dreptului de a ocupa funcții și de a exercita o activitate în domeniul acordării serviciilor medicale pe un termen de 2 ani și în temeiul art.90 CP a dispune suspendarea executării pedepsei pe un termen de probă de un an.

Consideră, că la adoptarea sentinței de achitare instanța nu a dat deplină eficiență prevederilor art.417 alin.(1) pct.8, 100 alin. (1) CPP, a făcut o apreciere incorectă a probelor, dînd o prioritate declarațiilor inculpatului care și-a negat vina în săvîrșirea infracțiunii incriminate. Astfel, prin raportul de expertiză judiciară din 14.02.2021 este stabilit de către medicii experți precum că medicul anesteziolog reumatolog erau obligați să efectueze puncția cavității pleurale pentru lichidarea hema-pneumotoracice și evitarea complicațiilor ulterior care au dus la decesul pacientului.

În fața instanței de apel avocatul Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga și succesorul părții vătămate Vieru Olga la fel au susțin ambele apeluri, solicitînd admiterea acestora, casarea totală a sentinței Judecătoriei Bălți (sediul central) din 15 iunie 2023 rejudecarea cauzei potrivit modului stabilit pentru prima instanță, prin care Chiriac Vladislav să fie recunoscut vinovat de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) CP cu aplicarea pedepsei în conformitate cu legislația în vigoare, cu admiterea acțiunii civile în sensul declarat.Consideră, că prin probele scrise și declarațiilor martorilor a fost dovedită pe deplin vinovăția inculpatului, s-a demonstrat foarte clar vinovăția acestuia în decesul lui Vieru Ghenadie. În raportul de expertiză din 16.02.2021 este menționat că faptul dat putea fi depistat de către medic prin metode de palpale cît și radiologic.

În fața instanței de apel, inculpatul Chiriac Vladislav a declarat că, este de acord cu sentința instanței de fond, ca fiind corectă și întemeiată, iar apelurile depuse de către procuror și de către apărătorul succesorului părții vătămate, să fie respinse ca fiind nefondate, precizînd, că descrierea radiologică a bolnavului s-a făcut după decesul acestuia. Or, nu putea să acorde ajutorul necesar, neavînd un diagnostic corect, fapt ce a fost confirmată prin raportul cel de-al doilea raport de expertiză medico-legală.

În ședința de judecată a instanței de apel, avocatul Dumitru Dulgher în interesele inculpatului Chiriac Vladislav, a solicitat respingerea apelurilor declarate pe caz. A indicat că, susține pe deplin sentința emisă de către judecătoria Bălți (sediul central) din 15.06.2023, sentință care în viziunea sa este pe deplin fondată și argumentată. A menționat, că materiale cauzei penale denotă absolut alte momente și nu cele indicate de către acuzator, martorii acuzării în ședința de judecată au menționat că este posibil de efectuat o asemenea operație, dar după ce este stabilit localizarea nemijlocită a pneumotorexului și nu putea Chiriac Vladislav în baza unui clișeu care l-a trimis prin vyber domnului ***** care este ***** care a spus că nu vede nimic strașnic și trebuie de lăsat pînă mîine dimineață. La pacientul Vieru Ghenadie era o stare absolut stabilă. Învinuirea adusă lui Chiriac Vladislav este una necertă și neclară și în conținutul rechizitoriului nu sunt indicate careva ghiduri. Nu este indicat ce protocoale a fost încălcate de către cel din urmă.

5. Verificând argumentele apelurilor declarate pe caz, în raport cu materialele cauzei şi prevederile legii, ținând cont de opiniile participanților la proces, Colegiul a ajuns la concluzia că, apelul avocatului Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga și apelul procurorului în Procuratura mun. Bălți, Adrian Păvăleanu urmează a fi admise cu casarea totală a sentinței în cauză, rejudecată cauza cu pronunțarea unei noi hotărâri potrivit modului stabilit pentru prima instanță.

Colegiul îşi întemeiază soluţia adoptată pe caz în temeiul art.415 alin.(1) pct.2) Cod de procedură penală, conform căruia - *(1) Instanţa de apel, judecînd cauza în ordine de apel, adoptă una din următoarele decizii: 2) admite apelul, casînd sentinţa parţial sau total, inclusiv din oficiu, în baza art.409 alin.(2), şi pronunţă o nouă hotărîre, potrivit modului stabilit, pentru prima instanţă.*

Potrivit dispoziţiei art.414 alin.(1) Cod de procedură penală, *Instanţa de apel, judecînd apelul, verifică legalitatea şi temeinicia hotărîrii contestate în baza probelor examinate de prima instanţă, conform materialelor cauzei penale şi oricăror noi probe prezentate instanţei de apel.*

6. Pentru a se pronunţa în sensul celor constatate, Colegiul reţine, că apelul constituind o continuare a judecării fondului cauzei, prevede posibilitatea unei noi aprecieri a probelor administrate în faţa primei instanţe. În cadrul judecării cauzei în ordine de apel, fiind posibilă cercetarea suplimentară a probelor administrate de prima instanţă (care pot fi, de asemenea, apreciate în mod diferit), precum şi administrarea oricăror probe noi, instanţa de apel urmînd să adopte una din soluţiile pe care le poate pronunţa prima instanţă, apreciind temeinicia sau netemeinicia învinuirii sau dispunînd, după caz, condamnarea, achitarea inculpatului sau încetarea procesului penal.

Totodată, chestiunile de fapt asupra cărora s-a pronunţat ori trebuia să se pronunţe prima instanţă şi care, prin apel, se transmit instanţei de apel sunt următoarele:

- dacă fapta reţinută ori numai imputată a fost săvîrşită ori nu;
- dacă fapta a fost comisă de inculpat şi, dacă da, în ce împrejurări a fost comisă; în ce constă participaţia, contribuţia materială a fiecărui participant;
- dacă există circumstanţe atenuante şi agravante; dacă probele corect au fost apreciate;
- dacă toate în ansamblu au fost apreciate de prima instanţă prin prisma cumulului de probe anexate la dosar, în conformitate cu art.101 Cod de procedură penală.

În ce priveşte chestiunile de drept pe care le poate soluţiona instanţa de apel, acestea sînt:

- dacă fapta întruneşte elementele infracţiunii;
- dacă infracţiunea a fost corect calificată;

- dacă pedeapsa a fost individualizată şi aplicată just;
- dacă normele de drept procesual, penal, administrativ ori civil au fost corect aplicate.

În cazul în care se constată încălcări ale prevederilor legale referitoare la chestiunile menţionate, hotărîrea instanţei de fond urmează a fi desfiinţată, cu rejudecarea cauzei.

7. În respectarea prevederilor art.414 alin.(1), (2) Cod de procedură penală, Colegiul penal, a admis demersul părţii acuzării privind reluarea cercetării judecătoreşti pe caz potrivit modului stabilit pentru prima instanţă, dispunând audierea nemijlocită în şedinţa instanţei de apel a succesorului părții vătămate Vieru Olga, a tuturor martorilor indicați în lista rechizitoriului, a inculpatului și cercetarea suplimentară a probelor administrate de prima instanţă (care pot fi, de asemenea, apreciate în mod diferit), precum şi administrarea oricăror probe noi prezentate de părţi – de apelanți în susținerea apelului sau de partea opusă în dezbaterea argumentelor apelului.

7.1. Succesorul părții vătămate Vieru Olga a declarat că, *pe marginea acestei cauze nu cunoaște careva circumstanțe. Susține că, Vieru Ghenadie este fratele ei, ultimul consuma și facea abuz de alcool. Văzînd acest comportament în 2019 l-a trimis la spital în vederea tratării lui. După o perioadă relativ scurtă a fost telefonată de la spital precum că fratele său a decedat.Deasemenea, menționează succesorul părții vătămate Vieru Olga că, fratele său era slab, nu era agresiv, nu avea probleme de vorbire, nu a fost bolnav de plămâni, fiind trimis la spital pentru a se trata de *****, respectiv nu s-a deplasat la spital să-l viziteze fiind că nu avea timp (f.d. 249, vol. 1).*

Suplimentar în instanța de apel, succesorul părții vătămate a declarat *că-l cunoaște pe inculpat, în legătură cu tratamentului fratelui său la spital. A menționat, că susține integral acțiunea civilă formulată pe caz, solicitând încasarea sumei de 150 000 în calitate de prejudiciu moral și 6000 lei pentru asistență juridică (f.d. 93, vol. 2).*

7.2. Martorul ***** în ședința instanței de apel a declarat, că *susține declarațiile date în instanța de fond, potrivit cărora pîna pe data *****, în ziua aceia a fost de serviciu în 24 ore, a fost în serviciul Spitalului de Psihiatrie, în reanimare. A venit la fără 10 min. ora 08 dimineața, a fost anunțat că este un pacient grav, care are nevoie de reghenografie cutiei toracice repetate, a fost anunțat de medicul Chiriac Vladislav, pentru precizarea diagnosticului. Prima renghenografie a fost efectuata la 04.09.2019 ulterior trimisă la descriere medicului prin internet. Din spusele doctorului de gardă a fost nevoie de renghenografie repetată pentru confirmarea diagnosticului. Starea pacientului la momentul primirii serviciului era gravă. Pacientul a fost coborît la etajul 2, aproximativ la orel 08.10, s-a efectuat renghenografia de către renghen tehnic *****, starea pacientului brusc s-a*

*agravat în cabinetul de renghenografie, a fost stop cardiorespirator, a inceput măsuri de resuscitare conform protocolului, pacientul a fost ridicat la et.3 cotinuînd măsuri de resorcitare, în secția de terapie intensivă a fost constatat moartea *****0 data *****. La orele ***** i s-a arătat renghenograma a doua, pacientul era deja decedat, unde s-a arătat că pe renghen este pnemotorace. După care pacientul a fost trimis în secția de medicină legală. Prima pelicula a văzut-o, după decesul pacientului a vazut-o și pe a doua, în prima nu era pnemotorace. Renghenul a făcut *****, renghen tehnic, era în cabinet și medicul *****. Ambele pelicule au fost descrise la *****. Puncția cavității pleurale poate fi efectuată numai sub controlul renghenografiei sau tomografiei computerizate, și de medici specialiști, adică de chirurgi torocaliști, pulmoniști și alții. Susține martorul că, inculpatul Chiriac Vladislav nu are dreptul să facă puncția cavității pleurale fără radiografie descrisă. Prima peliculă a văzut-o în format electronic. Diagnoza pacientului nu era precisă, dar poate spune că în unele cauze este permisă de a transporta pacientul, dar nu a avut altă posibilitate, diagnosticul nu era stabilit, medicul a spus că este necesar de încă un renghen pentru a stabili diagnosticul. Înrăutățirea stării pacientului din cauza transportării putea fi, dar putea fi provocată și de coasta ruptă pe care o avea pacientul. Nu ține minte precis cînd a fost primit pacientul, însă aproximativ la orele 14.00 pe data de *****. La ***** la preluarea pacientului pelicula era la medicul *****, a văzut-o doar în format electronic (f.d. 224-225, vol.1).*

Suplimentar, în instanța de apel a declarat, *că cu inculpatul Vl. Chiriac, sunt colegi de serviciu. Cînd se efectuează schimbul de serviciu comunică toate datele referitor la pacient. Pentru a preciza pneumorexul urmează a fi efectuată renghenografia de profil, d-nul doctor i-a zis, că d-nul ***** solicită efectuarea respectivei renghenografii, aceasta fiind o procedură de starndart la precizarea diagnosticului. Radiografia poate fi efectuată de către orișicine din renghen tehnic, dar descrierea se efectuează doar de medicul *****.Nu cunoaște de ce pe data de 04.09.2029 nu s-a dispus efectuarea renghenului. Nu a putut nimic comunica despre calitatea peliculei renghen. Tehnic renghenul pe foaie se efectuează aproximativ vreo jumătate de oră pînă la o oră. În terapie intensivă vin pacienții ce se află în stare gravă, deosebit de gravă, stare critică. Orarul de muncă al medicului ***** este de la orele 08:00 pînă la orele 12:00, dânsul cumulînd funcțiile. După ce a văzut prima peliculă renghen, el nu făcea intervenție, deoarece se bazează doar pe descrierea peliculei renghen de către medicul *****. A mai indicat, că pacientul Vieru Ghenadie se afla în stare gravă, stare de pericol pentru viață. Dacă nu este *****ul se face renghenografia, dar și se apelează la alte instituții pentru asigurare. A cunoscut despre faptul, că pacientul Gh. Vieru avea suspecție la pneumotorax, cînd a primit serviciul, însă,*

medicul curant decide dacă să apeleze la alt medic din salvare sau spital, în situații critice. (f.d. 88-89, vol. 2)

7.3. Martora ***** în ședința instanței de apel a declarat, că *susține declarațiile date în instanța de fond, prin care a declarat, că analizînd documentația medicală la 04.09.2019, pacientul Vieru a fost transferat în secția de terapie intesivă, anterior a fost consultat în secția nr.3 de medicul terapeut și reanimatolog. Pîna la transfer s-a efectuat în cabinetul radiologic radiografia cutiei toracice, în secția de reanimare i s-a oferit ajutor necesar acestui pacient. La indicația medicului curant în comun cu medicul radiolog era necesar de repetat radiografia care a fost inițiată în dimineața zilei de ***** din înscrisuri aproximativ era ora *****. În timpul efectuării radiografiei pacientul a făcut stop cardiorespirator prin ce a fost solicitat de urgență medicul reanimatologic fiind în acest sens inițiate măsuri de resuscitare în sala radiologică, birou unde era aparatul de radiografie și transferat în secția de reanimare. Măsurile de resuscitare au fost efectuate, dar datorită evoluției nefavorabile s-a constatat decesul, moartea clinică și biologică a pacientului în secția de reanimare. Declară martorul că, în cazul pacientului Vieru Ghenadie, radiografia repetată era posibil de făcut a doua zi dimineața, nu era de urgență, medicul responsabil a decis că nu era de urgență, era nevoie de alt clișeu radiologic în profil. Nu era caz de urgență, deoarece starea somatică a pacientului era stabilă. În perioada 04.09 - 05.09 pacientul se afla în secția terapie intensivă unde medicul curant era Chiriac Vladislav. Vizualizarea unui clișeu prin viber nu este o practică absolut greșită din motiv că ele sunt făcute pe negatoscop și vizualizarea este foarte bună, dar medicul radiolog nu a recomandat repetarea aceluiași clișeu, dumnealui a solicitat în profil, la acel moment dumnealui îi era clar. Nu s-a solicitat în profil în aceiași zi din cauza că nu erau suspecții de pneumotorax masiv.Consideră martorul, că inculpatul Chiriac Vladislav nu a încălcat nici un protocol deoarece pneumotorexul a fost depistat a doua zi deja la micropsie. Urmare celor expuse consideră, că medicul Chiriac a reacționat corect, a fost un consult comun cu medicul radiolog și acțiunile lui Chiriac au fost corecte. (f.d. 230-231, vol. 1)*

Suplimentar, în instanța de apel a declarat, *că cu inculpatul au fost colegi de serviciu. Ea personal nu a consultat pacientul Vieru Gh., concluziile le-a făcut în baza actelor, ce au fost prezentate organului de urmărire penală. După radiografie nu era suspecție de pneumotorax la Vieru Gh., iar la palpare nu mereu se depistează ruptura de coaste, în cazul din speță din start s-a depistat ruptură de coaste. Nu tot pneumotoraxul poate fi punctat. Medicul curant, adică d-nul Vl. Chiriac urma să solicite repetarea radiografiei, dar la acel moment nu era necesar (f.d. 92, vol. 2).*

7.4. Martora ***** în ședința instanței de apel a comunicat, că *susține declarațiile date în instanța de fond, prin care a declarat că ocupă funcția ***** La*

04.09.2019 din secția reanimare a fost telefonată precum că, este nevoie de efectuarea unei radiografii la cutia toracică în privința pacientului Vieru, în acest sens fiind adus pe targa ulterior fiind plasat pe masă s-a efectuat radiografia. În timpul petrecerii radiografiei pacientul Vieru a îndeplinit întocmai cele solicitate pentru radiografie. După efectuarea radiografiei, procesului de developare a peliculei, pacientul a fost liber. După efectuarea tuturor procedurilor a fotografiat pelicula și a trimis-o prin viber medicului radiolog, nefiind la serviciu deoarece lucrează doar până la orele 11:00. După ce a fost verificată pelicula trimisă pe viber a fost telefonată de medicul radiolog fiind menționat că, a doua zi dimineața să fie efectuată radiografie din profil. A 2-a zi dimineața a solicitat prezența pacientului Vieru pentru o examinare și diagnosticare mai corectă și anume din picioare. După efectuarea procedurilor pelicula a fost dată medicului specialist pentru diagnosticare. (f.d. 15-16, vol. 2)

Suplimentar, în ședința instanței de apel, a declarat, *că diagnoza de pneumotorex la Vieru Ghenadie, nu a transmis-o d-lui Vl. Chiriac, fiind doar o suspecție. Medicii s-au consultat între ei, referitor la pacientul Gh. Vieru, ea fiind doar ***** După regulă, *****ul trebuie să sune medicul să comunice toate datele despre pacient, ea face doar pelicula. Medicul ***** decide ce fel de radiografie urmează a fi efectuată pacientului. Medicul din secție i-a indicat efectuarea radiografiei. Nu s-a efectuat radiografia de profil, deoarece fiind seara, d-nul *****, i-a comunicat, că se va efectua a doua zi dimineața. A precizat, că cabinetul radiolog activează pînă la orele 14:00, după orele 14:00 - în caz de urgență, inclusiv și simbăta și duminica. Medicul ***** efectuează descrierea peliculei, salvarea trimite medic specialist. Medicul curant decide dacă urmează a fi chemat medicul specialist pentru a descrie pelicula. Radiografia în cazul lui Gh. Vieru era citibilă. A concretizat, că salvarea din spital trimite specialistul lor, nu altul străin (f.d. 94, vol. 2).*

7.5. Martorul ***** în ședința instanței de apel a declarat, că *susține declarațiile date în instanța de fond, prin care a declarat că prin telefon de către laborantul ***** i-a fost trimisă prin viber pelicula pacientului, numele nu-l cunoaște fiind suspectat de pnemotorox, aer la plămăni, pentru a efectua paranceteza sau puncția a fost recomandată radiografia de profil în vederea localizării pnemotoroxului. A doua zi dimineața pacientul a fost dus în cabinetul radiologic la al 2-lea etaj pentru a efectua radiografia stînga, pacientul a fost transferat în secția reanimare, peste 10 min. a aflat că pacientul a decedat. La radiografia de ansamblu și profil stînga s-a constatat pnemotorex din stînga cu colabarea pumonului lateromedial aproximativ 1/3, fara lichid. Pe radiografia de profil a doua zi dimineața a fost constatat pneumotorex pe stînga, cu colabarea plamînului stăng latiromedial. Suspecția a fost stabilită prin fotografiile trimise pe viber. Pacienții cu simptome de pnemotorex trăiesc mulți ani, în cazul de față a considerat că este suficient timp*

să aştepte pentru a face radiografia a doua zi în condiţiile în care nu este în pericol, respectiv puncţia se face direct în cavitatea unde este aerul. În prima zi s-a făcut radiografia seara, a considerat că pacientul nu este în pericol, s-a făcut radiografia din faţă dar nu de profil. Nu s-a efectuat radiografia de profil din motiv că nu era la serviciu, aşa cum lucrează doar jumătate de zi, de aceia a considerat că pacientul nu era în pericol. Medicul de gardă nu avea posibiltate să facă puncţia, ea se face doar după radiografia de profil. Radiografia de profil a făcut-o dimineaţa a doua zi. Menţionează martorul că, nu ar risca să facă puncţia fără radiografia de profil pe stânga. Medicul Chiriac nu putea efectua puncţia fără cunoaşterea exactă a localizării pnemotorexului, fără radiografia de profil.
Suplimentar, în instanța de apel a declarat, că *cu inculpatul Vl. Chiriac au fost colegi de serviciu. Nu ţine minte dacă i-a comunicat d-lui Vl. Chiriac despre suspecţia la pneumotorex. Medicul radiolog decide efectuarea radiografiei de profil. La prima radiografie se vedea o suspecţie de pneumoterex pe stînga, din care motiv a luat decizia de a efectua ce-a de a doua radiografie de profil, pentru a nu deranja pacientul, hotărîndu-se în acest sens cu laborantul. Leziunile corporale putea să apară la pacient în urma resuscitării lui. La pneumotorex nu poate influenţa schimbarea poziţiei pacientului. Coastele 6, 7, 8 sunt poziţionate în partea de jos. (f.d. 109, vol. 2)*
7.6. Inculpatul Chiriac Vladislav, fiind audiat în ședința de apel a susținut declarațiile date în cadrul ședinței de judecată în instanța de fond, prin care vina nu a recunoscut-o şi a declarat, că *la data de ***** fiind în funcţie de medic reanimatolog în cadrul Spitalului de Psihiatrie Bălţi, pe la orele 13:20 a fost solicitat în secţia nr.3 - psihiatrie bărbaţi. În cadrul secţiei se afla ***** relatîndu-i că pacientul Vieru în timpul baiirii a căzut în baie. Pe fonul dat inculpat menţionează că l-a consultat pe Vieru însă nu cunoaşte în ce circumstanţe a căzut. După palparea şi ascultarea ultimului a comunicat medicilor că respiraţia este mai diminuată pe partea stîngă, respectiv pacientul acuză dureri în timpul palpării pe stînga. Ulterior, în comun acord au hotărît să-l transporte în terapie intensivă fiind indicat efectuarea radiografiei toracice. În secţie pacientul a fost conectat la sursa de oxigen ulterior sau început măsurile terapeutice. Menţionează inculpatul că, avînd în vedere faptul că, la acea oră medicul radiolog nu era la serviciu a solicitat de a fi executat un renghen pacientului de către laborant, ulterior s-a transmis fotografia peliculilor prin viber medicului radiolog. Fiind contactat de către medicul radiolog ***** i-a comunicat că, pacientul nu are nimic grav cu menţiunea de a fi efectuată radiografie toracică suplimentară pentru data de 05.09.2019. Pe parcursul gărzii, pacientul a fost stabil, conştient, parametri vitali, tensiune arterială, puls, frecvenţă respiratorie în limitele normei. La data de ***** orele 07:50 a coborît să dea raportul administraţiei spitalului, între timp întîlnindu-se pe scări cu medicul ***** i-a amintit că trebuie de făcut*

*radiografia pulmonară de profil. La orele 08:10 a predat garda medicului reanimatolog ***** prin ce i-a spus că trebuie de coborît pacientul la radiografie pulmonară la indicația medicului radiolog. Susține inculpatul că, la următoarea sa gardă a aflat că pacientul Vieru a decedat în cabinetul radiologic după ce a fost efectuată radiografia suplimentară, respectiv descrierea ambelor radiografii a fost efectuată deja post mortem, respectiv nu cunoaște în ce circumstanțe a decedat pacientul Vieru, deoarece nu se afla la fața locului. Declară inculpatul că, în concluzia raportului de expertiză medico legală este clar că era în drept și obligat de a efectua puncția, însă susține inculpatul că ea se face în prezența unui diagnostic clar, ceia ce nu a avut la data de 04.09.2019. Mai mult ca atît, menționează inculpatul că această procedură nu se admite în lipsa localizării hemopneumotoraxului, deoarece în lipsa localizării lucrul dat poate duce la decesul bolnavului. În cabinetul radiologic a fost făcută radiografia, însă nefiind pe loc medicul radiolog i s-a trimis poza prin viber să se expună, la care s-a menționat că, la moment nu vede nimic grav, respectiv a doua zi s-a efectuat o nouă radiografie, dat fiind că poate fi suspectă prezența hemopneumotoraxului. Fiind efectuată radiografia, citirea ei o execută medicul radiolog și în baza verdictului mediului radiolog se execută puncția, prin urmare suspecția de hemopneumotoraxului deși era, totuși nu era cert stabilită diagnoza. (f.d. 11-12; 110 vol. 2).*

8. Cumulul de probe verbale și cele scrise administrate în prezenta cauză, ce au fost supuse unei cercetări suplimentare în instanța de apel, au fost prezentate de către procurorul Inga Pascari:

Volumul I

- Ordonanța cu privire la începerea urmăririi penale din data de 04.10.2019 (f.d.1);

- Proces-verbal de consemnare privind constatarea privitor la infracțiunea depistată din data de 04.10.2019 (f.d.2);

- Informație despre apelul telefonic din data de 05.09.2019 (f.d.35);

*- Proces-verbal de cercetare la fața locului cu fototabel anexă din data de 05.09.2019 (f.d.38-*****);*

- Ordonanță și Procesul verbal de ridicare de documente și înscrisuri din 10.09.2019 prin care au fost ridicate documentele privind internarea lui Vieru Ghenadie(f.d.44-45);

- Fișa pacientului Vieru Ghenadie anexă la procesul verbal de ridicare din data de 10.09.2019 (f.d.46-56);

- Procesul verbal de cercetare la fața locului din 06.09.2019 prin care a fost examinat blocul nr.4 a Spitalului de Psihiatrie mun. Bălți (f.d.57-62);

- Proces-verbal de audiere a succesorului părții vătămate Vieru Olga din data de 20.09.2019 (f.d.75);

- Fişa de internare a bolnavului din data de 18.08.2019 (f.d.83-84);
*- Răspunsul IMSP Spitalul de Psihiatrie 01-18â551 Vieru Ghenadie *****a.n. a fost internat la spitalul de Psihiatrie pentru tratament în condiţii de staţionar pe 18.08.2019 diagnostic: ***** pacientul a fost externat la ***** în urma decesului. (f.d.85);*
- Raportul de constatare nr. 201910C0579 din 29.11.2019 la examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au depistat următoarele leziuni corporale traumă bontă a cutiei toracice manifestată cu echimoza în regiunea manubriului sternal şi regiunea subclaviculară bilaterală fractura manubriului sternal, fractura coastelor 6-7-8 pe stânga cu hemoragii vaste în ţesuturile moi adiacente, cu lezarea pleurei şi ţesutului pulmonar complicate cu un pneumotorace şi hemotorace (350 ml) hemoragii în diafragm. Leziunile sus menţionate sunt periculoase pentru viaţă şi în baza acestui criteriu poartă calificativul de vătămare gravă. Moartea cet.Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul vătămărilor corporale grave. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoza pe frunte pe dreapta şi se califica ca vatamare neînsemnată şi a fost produsa prin acţiunea traumatică cu un obiect contondent sau la lovirea de acesta. Între echimoza dată şi cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. Conform rezultatelor analizei histologice toate leziunile de mai sus descrise au fost produse conform modificarile de reactivitate cu cca 12- 24 ore până la deces. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoze pe ambele braţe în regiunea sternului se califica la vatamare neînsemnata şi au fost produse prin acţiunea raumatica cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din culoare echimozelor ultimele au un timp de apariţie de cel puţin 7-8 zile pînă la momentul decesului. Între echimozele date şi cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenade sau mai depistat excoreaţii supraorbital pe dreapta şi în regiunea zigomatică pe dreapta se califică la vatămare neânsemnata şi au fost produse prin acţiunea traumatică cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reieşind din caracterul crustei excoreaţiile au un timp de apariţie de aproximativ 1-3 zile până la momentul decesului. (f.d.86-91);
- Raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019 la examinarea medicală a cadavrului cet.Vieru Ghenadie s-au depistat următoarele leziuni corporale traumă bontă a cutiei toracice manifestată cu echimoza în regiunea manubriului sternal şi regiunea subclaviculară bilaterală fractura manubriului sternal, fractura coastelor 6-7-8 pe stânga cu hemoragii vaste în ţesuturile moi adiacente, cu lezarea pleurei şi ţesutului pulmonar complicate cu un pneumotorace şi hemotorace (350 ml) hemoragii în diafragm. Leziunile sus menţionate sunt periculoase pentru viaţă şi în baza acestui criteriu poartă calificativul de vătămare gravă. Moartea cet.Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul vătămărilor corporale

grave. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoza pe frunte pe dreapta și se califica ca vatamare neînsemnată și a fost produsa prin acțiunea traumatică cu un obiect contondent sau la lovirea de acesta. Între echimoza dată și cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. Conform rezultatelor analizei histologice toate leziunile de mai sus descrise au fost produse conform modificarile de reactivitate cu cca 12- 24 ore până la deces. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie sau mai depistat echimoze pe ambele brațe în regiunea sternului se califica la vatamare neînsemnata și au fost produse prin acțiunea raumatica cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din culoare echimozelor ultimele au un timp de apariție de cel puțin 7-8 zile pînă la momentul decesului. Între echimozele date și cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenade sau mai depistat excoreații supraorbital pe dreapta și în regiunea zigomatică pe dreapta se califică la vatămare neânsemnata și au fost produse prin acțiunea traumatică cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din caracterul crustei excoreațiile au un timp de apariție de aproximativ 1-3 zile până la momentul decesului (f.d.92-96);

- Ordonanță și proces-verbal de ridicare din data de 16.10.2019 (f.d.103-104);

- Raport de expertiză judiciară nr. 202004X0022 din 17.04.2020:

1. Decesul cet. Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii cauzată de lezarea pulmonului stâng cu hemopneumotorace și fracturi costale ca urmare a traumatismului toracal închis confirmate la examinarea medico legală a cadavrului și adeverite histologic.

*2. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stâng complicat cu hemopneumotorax au fostcauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiecte contondente dure și conform modificărilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de *****. Aceasta se argumenteaza prin faptul că starea generală a pacientului până la ziua indicată nu manifestă semne clinice certe de traumatism toracal și numai în ziua menționată au apărut semne clinice de traumatism toracal (dureri, dispnee, tahicardie, adinamie) iar radiologic fracturi costale pe stânga. Posibilitatea de formare a fracturii coastelor în rezultatul căderii din poziție ortostatică (înălțimea propriului corp) cu sau fără accelerație și lovirea toracelui de obiect proeminente nu se exclude.*

3. În instituția medicală, diagnosticul clinic, stabilit pacientului Vieru Ghenadie a fost corect și la timp.

4. Trauma închisa a toracelui cu fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxul au fost depistate în rezultatul examenului radiologic, efectuat pe data de 04.09.2019.

5. Din momentul depistării fracturilor de coaste, ce au lezat pulmonul stâng, care s-a complicat cu hemopneumotirax masiv (½ din volumul plânului stâng) era necesară puncția cavității pleurale stânga pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiența respiratorie) intervenție ce nu a fost efectuată.
6.7. Consecința nefavorabilă a bolii după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului cu colabarea pulmonului stâng era direct condiționată de neefectuarea puncției cavității pleurale, cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat, în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare, aceste manevre medicale au fost corecte.
8. În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în spitalul de Psihiatrie mun.Bălți inclusiv în secția de reanimare la 05.09.2019, metodele de acordare a asistenței medicale n-au fost încălcate, cu excepția neefectuării în secția reanimare a puncției cavității pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxului (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal.
*9.10. În fișa medicală a bolnavului de staționar nr. ***** IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți, consemnările zilei de ***** ora ***** (pag.16) indică că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol.Adrenalin, sol.Atropin, sol.Dexametazon, sol. KaCl), la fel aplicat masaj cardiac si respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea puncției pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate.*
11. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorax, care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului.
Totodată menționă faptul ca în perioada de după 28.08.2019 și până la data de 04.09.2019, lipsesc zilnicele de vizită a pacientului și nu sunt consemnări despre prezența leziunilor corporale vizibile (excoreații, echimoze) pe corp, care sunt depistate și descrise numai la examinarea cadavrului (f.d.106-114);
- Informație cu privire la extrasele din ordine din data de 13.08.2020 (f.d.123);
*- Răspunsul IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți prin care administrația Spitalului de psihiatrie Bălți ne informează ca în secția terapie intensivă în gardă au fost la data de 04.09.2019 Chiriac Vlad medic reanimatolog, iar la 05.09.2019 medic de gardă a fost *****. Medicul de gardă asigura direct efectuarea complexului de măsuri curativ diagnostice pentru pacientul internat în secția terapie intensivă respectiv în acest caz responsabil au fost medicii menționați (f.d. 129);*
*- Ordin de angajare a lui Chiriac Vladislav în calitate de medic anesteziolog-reanimatolog din data de ***** (f.d.150);*
*- Certificat pe numele lui Chiriac Vladislav precum că este angajat în IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți din data de ***** (f.d.151);*
- Fișa postului al medicului ordinator anesteziolog- reanimatolog (f.d.152);

- Raportul de expertiză judiciara nr. 202104X0008 din 16.02.2021, care prevede că:

*1. Reiesind din starea gravă a pacientului Vieru Ghenadie (insuficiență respiratorie gr.2, respirație subcompensată cu implicarea musculaturii accesorii, crepitații costale pe stânga toracelui, acrocianază, paliditatea tegumentelor, TA/100/60 mmHg, Ps 118b/min) constatate pe data de 04.09.2019 ora 14:00 în secția terapie intensivă și reanimare a IMSP spitalul de psihiatrie Bălți, medicul anestiziolog reanimatolog, conform stării clinice, era în drept și avea posibilitatea de efectuare a punctiei cavității pleurale, numai după efectuarea radiografiei cutiei toracice. După efectuarea acestei investigații pe data de 04.09.2019 și stabilirea diagnosticului radiologic: ”Fractură de coastă fără deplasare, pneumotorax cu colabarea pulmonului posterior-anterior în proecția S2, S6, S10”, medicul anestiziolog reanimatolog era obligat să efectuieze pucția cavității pleurale, pentru lichidarea hemo-pneumotoracelui masiv și evitarea complicațiilor ulterioare (insuficiența cardio-respiratorie), care au provocat decesul pacientului (data ***** ora ***** moartea biologică).*

2. Din momentul depistării (palpator și radiologic) a fracturilor de coaste ce au lezat pulmonul stâng și urmate de hemopneumotorax masiv (½ din volumul plămânului stâng, sânge 350 ml) era necesară puncția cavității pleurale stânga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiența respiratorie) intervenție ce nu a fost efectuată la 04-05 septembrie 2019.

3. La examinarea medico legală a cadavrului au fost constatate multiple echimoze (5) pe ambele brațe (dim 1x1,2 cm, culoare pal cafenii), echimoze (1) în regiunea corpului sternal (dim. 3x4 cm, culoare violaceu cafenie, echimoze (6) pe frunte dreapta, în regiunea subclaviculară bilateral, în regiunea manubriului sternal (dim. Până la 3x2,5 cm culoare violacee) excoreacții supraorbital și zigomatic dreapta (dim.0,3x0,9 cm cu crustă cafenie mai sus de nivelul pielii) la examenul intern al cadavrului au fost depistate fractura coastelor VI-VII-VIII stânga linia axilar-anterioara , fractura manubriului sternal cu hemoragii în țesuturile moi și lezarea plâmânului stâng (dim. 0,5x 0,5x0,4 cm).

Reieșind din aspectul morfologic al escoreațiilor ele au o vechime de 1-3 zile iar echimozele 7-8 zile până la survenirea decesului iar la examenul histologic revărsatele sangvine în țesuturile moi pericraniene, din regiunea toracelui pulmonului stâng, diafragmei și coastelor fracturale conform modificarilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24ore până la deces.

Leziunile menționate nu sunt specifice procedurii lor în rezultatul acțiunilor de resuscitare prin masaj cardiac extern și respirație artificială cu sacul Ambbu.

Referitor la numărul de coaste fracturate, medicul radiolog nu concretizează care anume coaste sunt fracturate, dar se limitează prin fraza”fractură de coastă fără

deplasare", deaceea mai precis sunt datele examinării cadavrului care indică concret numărul coastelor fracturate.
4. Insuficiența cardio respiratorie nu este determinată de alte patologii, dar este cauzată de traumatismul toracal închis manifestat prin fracturi costale cu lezarea pulmonului stâng și formarea hemopneumotoraxului.
Pe parcursul zilei de 4 septembrie 2019 orele 14:00- 22:22 și 05 septembrie 2019 orele 07:16- 08:10 starea pacientului era în limitele gravă și extrem de gravă (agonală), fără dinamică clinică pozitivă în evoluția bolii.
5. Stopul cardio - respirator se află în legătură cauzală directă cu decesul pacientului Vieru Ghenadie (f.d.174-178);
*- Declarațiile martorului ***** din data de 21.10.2021(f.d.224-225);*
*- Declarațiile martorului ***** din data de 18.11.2021(f.d.227-228);*
*- Declarațiile martorului ***** 17.01.2022 (f.d.230-231);*
- Declarațiile succesorului părții vătămate Vieru Olga din data de 18.09.2022 (f.d.249);

Volumul II

-Declarațiile inculpatului Chiriac Vladislav din data de 31.10.2022 (f.d.11-12);
*-Declarațiile martorului ***** din data de 27.02.2023 (f.d.15);*
*-Declarațiile martorului ***** din data de 04.12.2023 (f.d.92);*
-Declarațiile succesorului părții vătămate Vieru Olga din data de 04.12.2023 (f.d.93);
*- Declarațiile martorului ***** din data de 04.12.2023 (f.d.*94);
*- Declarațiile martorului ***** din data de 27.02.2024 (f.d.109).*
Avocatul Dumitru Dulgher a făcut referire la următoarea probă:
- Raport de expertiză judiciară din data de 16.02.2021 (f.d.174-178, vol.1).
9. Potrivit prevederilor art. 1 alin. (2) Cod de procedură penală, *procesul penal are ca scop protejarea persoanei, societăţii şi statului de infracţiuni, precum şi protejarea persoanei şi societăţii de faptele ilegale ale persoanelor cu funcţii de răspundere în activitatea lor legată de cercetarea infracţiunilor presupuse sau săvîrşite, astfel ca orice persoană care a săvîrşit o infracţiune să fie pedepsită potrivit vinovăţiei sale şi nici o persoană nevinovată să nu fie trasă la răspundere penală şi condamnată. Alin. (3) al aceluiaşi articol stabileşte că, organele de urmărire penală şi instanţele judecătoreşti în cursul procesului sînt obligate să activeze în aşa mod încît nici o persoană să nu fie neîntemeiat bănuită, învinuită sau condamnată şi ca nici o persoană să nu fie supusă în mod arbitrar sau fără necesitate măsurilor procesuale de constrîngere.*
Potrivit art.14 Cod penal, *infracțiunea este o faptă (acțiune sau inacțiune) prejudiciabilă, prevăzută de legea penală, săvârșită cu vinovăție și pasibilă de pedeapsă penală.*

În conformitate cu art. 8 alin. (2) Cod de procedură penală, *nimeni nu este obligat să dovedească nevinovăţia sa, iar alin. (3) stipulează că: concluziile despre vinovăţia persoanei de săvârşirea unei infracţiuni nu pot fi întemeiate pe presupuneri. Toate dubiile în probarea învinuirii care nu pot fi înlăturate, în condiţiile prezentului cod, se interpretează în favoarea inculpatului.*

Prevederile date sunt reflecate şi în art.6 (2) CEDO, care obligă că, îndeplinindu-și funcțiile sale, instanța să nu pornească de la ideia preconceptă că persoana acuzată a comis acțiunea incriminată, obligația de a prezenta dovezi revenind procurorului, și orice dubii fiind în favoarea acuzatului (hot. Barbera, Messegue și Jabardo vs Spania, hot. 06.12.1988).

În acest sens instanța de apel reține că, vinovăția persoanei se stabilește în cadrul unui proces cu respectarea garanțiilor procesuale, deoarece simpla învinuire nu înseamnă și stabilirea vinovăției, sarcina probațiunii fiind pusă pe seama acuzării. Legea procesual-penală stabilește că, răsturnarea prezumției nevinovăției sau concluziile despre vinovăția persoanei în comiterea infracțiunii nu pot fi întemeiate pe presupuneri.

Or, în conformitate cu **prevederile art. 26 alin. (3) Cod de procedură penală și jurisprudența CEDO**, *sarcina probatoriului în ședințele de judecată în prima instanță și în instanța de apel revine acuzatorului de stat în virtutea funcțiilor lui procesuale (art. 51, 53 și 320 CPP).*

Conform art. 53 alin. (1) pct. 1) Cod de procedură penală, *la examinarea cauzei penale în instanţa de judecată, procurorul reprezintă acuzarea în numele statului şi prezintă în şedinţa de judecată probele respective în cauza în care a condus sau a efectuat personal urmărirea penală, îşi expune părerea în dezbaterile judiciare asupra faptei infracţionale săvîrşite de inculpat, încadrării ei în baza legii penale şi pedepsei care urmează a fi aplicată.*

Potrivit art. 24 alin. (3) și (4) Cod de procedură penală, *părţile participante la judecarea cauzei au drepturi egale, fiind învestite de legea procesuală penală cu posibilităţi egale pentru susţinerea poziţiilor lor.*

Instanţa pune la baza sentinţei numai acele probe la cercetarea cărora părţile au avut acces în egală măsură. Părţile în procesul penal îşi aleg poziţia, modul şi mijloacele de susţinere a ei de sine stătător, fiind independente de instanţă, de alte organe ori persoane. Instanţa de judecată acordă ajutor oricărei părţi, la solicitarea acesteia, în condiţiile prezentului cod, pentru administrarea probelor necesare.

În corespundere cu art. 93 alin. (1) Cod de procedură penală, *probele sunt elemente de fapt dobândite în modul stabilit de prezentul cod, care servesc la constatarea existenței sau inexistenței infracțiunii, la identificarea făptuitorului, la constatarea vinovăției, precum și la stabilirea altor împrejurări importante pentru justa soluționare a cauzei.*

Conform art. 101 alin. (1) și alin. (2) Cod de procedură penală, *fiecare probă urmează să fie apreciată din punct de vedere al pertinenței, concludentei, utilității și 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 și în mod obiectiv, călăuzindu-se de lege.*

Potrivit alin. (4) art. 100 Cod de procedură penală, *toate probele administrate în cauza penală vor fi verificate sub toate aspectele, complet și obiectiv. Verificarea probelor constă în analiza probelor administrate, coroborarea lor cu alte probe, administrarea de noi probe și verificarea sursei din care provin probele, în conformitate cu prevederile prezentului cod, prin procedee probatorii respective.*

Instanța atestă că, potrivit art. 52 Cod penal, *se consideră componență a infracțiunii totalitatea semnelor obiective și subiective, stabilite de legea penală, ce califică o faptă prejudiciabilă drept infracțiune concretă. Altfel spus, persoana este supusă răspunderii penale dacă în acțiunile acesteia sunt constatate toate patru elemente obligatorii: obiectul infracțiunii, latura obiectivă, subiectul și latura subiectivă.*

Potrivit art. 113 Cod penal, *calificarea oficială a infracțiunii se efectuează la toate etapele procedurii penale de către persoanele care efectuează urmărirea penală și de către judecători, iar noțiunea de calificare a infracțiunii cuprinde determinarea și constatarea juridică a corespondenței exacte între semnele faptei prejudiciabile săvârșite și semnele componenței infracțiunii, prevăzute de norma penală.*

Potrivit art.384 alin. (3) și (4) Cod de procedură penală, *sentința instanței de judecată trebuie să fie legală, întemeiată și motivată. Instanța își întemeiază sentința numai pe probele care au fost cercetate în ședința de judecată.*

În corespundere cu jurisprudența națională, sentința trebuie să corespundă atât după formă, cât și după conținut cerințelor art. 384-*****7 Cod de procedură penală. Sentința se expune în mod consecvent, astfel ca noua situație să decurgă din cea anterioară și să aibă legătură logică cu ea, excluzându-se folosirea formulărilor inexacte (Hotărârea Plenului CSJ nr. 22 din 12.12.2005 privind sentința judecătorească, pct. 3., *****., 41.).

Colegiul penal, în urma cercetării judecătorești, constată că vinovăția inculpatului **Chiriac Vladislav** de săvîrșirea infracțiunii a fost confirmată prin ansamblul de probe cercetate de instanța de judecată, adăugător cercetate în instanța de apel și fapta acestuia se încadrează ca infracțiune prevăzută de art.213 lit. b) Cod penal – *încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.*

10. Colegiul Penal în corespundere cu art.*****4 alin.(1) pct.1) Cod de procedură penală, va expune fapta criminală comisă de inculpat, considerată ca fiind dovedită după cum urmează:
Colegiul penal, *în fapt*, a constatat că, Chiriac Vladislav a încalcat din neglijența regulile si metodele de acordare a asistenței medicale, încălcare care a cauzat decesul pacientului în urmatoarele circumstanțe:
Conform ordinului medicului-sef al Spitalului de psihiatrie Balți din 05.07.2017, Chiriac Vladislav a fost angajat în funcția de medic anesteziolog-reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată, sarcina de baza conform funcției deținute fiind ” ... efectuarea procesului de evaluare, investigații, tratament și reabilitare a pacienților conform standardelor și protocoalelor la nivelul științei medicale contemporane...”
Astfel, Chiriac Vladislav, activand în calitate de medic reanimatolog a Spitalului de Psihiatrie Bălți, la 04.09.2019 fiind medic de gardă în Secția terapie intensivă și reanimare a Spitalului de Psihiatrie Bălți, din neglijență a incalcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadie care era internat și se afla la tratament în secția data din 18.08.2019 la Spitalul de Psihiatrie Balți situat pe str.Gagarin 114 mun.Bălți și anume cunoscând despre faptul ca în urma examenului radiologic din ***** la ultimul a fost depistatat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxmasiv (1/2 din volumul plămânului stang) era necesară puncția cavității pleurale stânga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiență respiratorie), intervenție ce nu a fost efectuată, ca rezultat ulterior la ***** victima Vieru Ghenadie a decedat în Spitalul de Psihiatrie Bălți, Secția reanimare ca rezultat al neefectuării la timp a intervenției chirurgicale necesare, care a fost amânată pâna la orele ***** data de *****.
Conform raportului de expertiza nr. 202004X0022 din 17.04.2020 decesul cet. Vieru Ghenadie ***** a.n. a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii, cauzată de traumatismul toracal închis, confirmat la examinarea medico-legala a cadavrului și adeverite histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stang, complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiect contondent(e)-dur(e) și conform modificarilor de reactivitate (în locul lezării) au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adica pot corespunde zilei de *****.
Consecința nefavorabilă a bolii, după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului, cu colabarea pulmonului stang este direct condiționtă de neefectuarea punctiei cavitații pleurale, cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat, în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare, aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflarii pacientului Vieru Ghenadie în Spitalul de Psihiatrie mun. Bălți, inclusiv în secția reanimare la *****, metodele de acordare a asistenței medicale n-au fost încalcate, cu excepția neefectuării în secția reanimare a punctiei cavității pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxului (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal. În fișa medicală a bolnavului de staționar nr. ***** IM SP Spitalul de psihiatrie Bălți, consemnările zilei de *****, ora ***** (pag.16) indică, că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol.Adrenalin, sol. Atropin, sol. Dexametazon, sol.KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea punctiei cavitătii pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorox, care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului.

Pe baza stării de fapt expuse mai sus, confirmată de probele cercetate în instanța de apel, Colegiul penal reţine că, *în drept*, faptele inculpatului Chiriac Vladislav întrunește elementele constitutive ale infracţiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal cu indicii de calificare: *încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.*

11. Colegiul reține, că potrivit doctrinei penale și jurisprudenţei naţionale, calificarea după elementele componenţei de infracţiune, presupune determinarea conţinutului semnelor componenţei de infracţiune prevăzută de o normă juridico-penală şi stabilirea în fapta persoanei a semnelor unei infracţiuni concrete după elementele componenţei de infracţiune. Stabilirea elementelor infracţiunii presupunând o anumită consecutivitate, constatându-se mai întâi obiectul infracţiunii, apoi latura obiectivă, subiectul şi latura subiectivă.

În acest context ține de menționat, că potrivit normelor procesual-penale și garanțiilor acordate de art. 6 par. 2 CEDO, dacă din probele administrate în cauză nu rezultă cu certitudine, că inculpatul a săvârşit fapta pentru care a fost dedus judecăţii, în favoarea acestuia operează principiul de drept „*in dubio pro reo*”, ce reflectă prezumţia de nevinovăție, constituind o regulă a probatoriului prin postulatul menţionat.

În cauza *Constantin Florea împotriva României* din 19.06.2012, CtEDO a menționat, că prezumţia de nevinovăţie consacrată la art.6 § 2 face parte din elementele noțiunii de proces echitabil în materie penală, prevăzut la paragraful 1.

Astfel, Cu referire la componența infracțiunii incriminate inculpatului Chiriac Vladislav în baza art. 213 lit.b) Cod penal, Colegiul penal notează.

Obiectul juridic special al infracţiunii în cauză, se poate consemna că *obiectul juridic principal* al ei este format din relaţiile sociale privind acordarea competentă a asistenţei medicale. *Obiectul juridic secundar* îl reprezintă relaţiile sociale

referitoare la sănătatea persoanei (lit.a) art.213 Cod penal al RM) sau viaţa persoanei (lit.b) art.213 Cod penal al RM).
Atunci când încălcarea din neglijenţă a regulilor sau metodelor de acordare a asistenţei medicale se exercită pe calea influenţării directe asupra corpului persoanei, acesta va constitui *obiectul material al infracţiunii date*.
Noțiunea de *”asistență medicală”* din articolul analizat este utilizat în sensul de ”intervenție medicală”, utilizată în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005.
Potrivit art.2 din Legea evidențiată, constituie ”intervenție medicală (act medical)” – orice examinare, tratament, cercetare clinică şi asistenţă sau altă acţiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală şi executată de un medic sau alt lucrător medical.
Victima infracţiunii de la art.213 Cod penal poate fi nu orice persoană, ci doar persoana care are calitatea de pacient.
Prin *“pacient”* se înţelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile medicale.
Faptul, că defunctul Vieru Ghenadie dispunea de statut de pacient al instituției medicale, se confirmă prin răspunsul IMSP Spitalul de Psihiatrie 01-18a551, potrivit căruia Vieru Ghenadie a.n.***** a fost internat la Spitalul de Psihiatrie pentru tratament în condiții de staționar la data de 18.08.2019 cu diagnoza: *****, pacientul fiind externat la *****, în urma decesului lui.
Latura obiectivă a infracţiunii în cauză include: a) fapta prejudiciabilă care ia forma acţiunii sau inacţiunii de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenţei medicale; b) urmările prejudiciabile care se prezintă, în mod alternativ, ca vătămare a integrităţii corporale sau a sănătăţii, ori decesul pacientului; c) legătura cauzală între fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.
Nu pot fi luate în consideraţie regulile sau metodele de acordare a asistenţei medicale având caracter doar de recomandare (de exemplu, care se conţin în publicaţii ştiinţifice de specialitate), chiar dacă acestea dispun de o autoritate teoretică consemnabilă.
În contextul dat, Colegiul penal remarcă *concluziile raportului de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020*, ce relevă faptul, că decesul cet.Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul insuficienţei respiratorii cauzată de lezarea pulmonului stâng cu hemopneumotorace şi fracturi costale ca urmare a traumatismului toracal închis confirmate la examinarea medico legală a cadavrului şi adeverite histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stâng complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acţiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiecte contondente dure şi conform modificărilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de *****. acesta se

argumenteaza prin faptul ca starea generală a pacientului până la ziua indicată nu manifestă semne clinice certe de traumatism toracal şi numai în ziua menţionată au apărut semne clinice de traumatism toracal (dureri, dispnee, tahicardie, adinamie) iar rsdiologic fracturi costale pe stânga. Posibilitatea de formare a fracturii coastelor în rezultatul căderii din poziţie ortostatică (înălţimea propriului corp) cu sau fara acceleraţie şi lovirea toracelui de obiect proeminente nu se exclude. În instituţia medicală, diagnosticul clinic, stabilii pacientului Vieru Ghenadie a fost corect şi la timp. Trauma închisa a toracelui cu fractura coastelor 6-7-8 şi hemopneumotoraxul au fost depistate în rezultatul examenului radiologic, efectuat pe data de 04.09.2019. Din momentul depistării fracturilor de coaste, ce au lezat pulmonul stâng, care s-a complicat cu hemapneumotorax masiv (1/2 din volumul plâmînului stâng) era necesară puncţia cavităţii pleurale stânga, pentru a evita consecinţele nefavorabile (insuficienţa respiratorie) intervenție ce nu a fost efectuată.

Consecinţa nefavorabilă a bolii, după fractura coastelor 6-7-8 şi a hemopneumotoraxului, cu colabarea pulmonului stâng era direct condiţionată de neefectuarea puncţiei cavităţii pleurale cu scopul eliminării aerului şi sângelui acumulat în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cît şi a masurilor de resuscitare aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în spitalul de Psihiatrie mun.Bălţi inclusiv în secţia de reanimare la 05.09.2019, metodele de acordare a asistentei medicale nu au fost încălcate, cu excepţia neefectuării în secţia reanimare a puncţiei cavităţii pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxul (acumulare de aer şi sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal.

În fişa medicală a bolnavului de staţionar nr.***** IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălţi, consemnările zilei de ***** ora ***** (pag.16) indică că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol. Adrenalin, sol.Atropin, sol.Dexametazon, sol. KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respiraţie artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea puncţiei pleurale. Între insuficienţa respiratorie şi deces se atestă legătură de cauzalitate. Determinant şi principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorax, care nu a fost lichidat la timp şi a contribuit la evoluţia gravităţii bolii şi survenirea decesului. Tot odată menţionâ faptul ca în perioada de după 28.08.2019 şi până la data de 04.09.2019 lipsesc zilnicele de vizită a pacientului si nu sunt consemnări despre prezenţa leziunilor corporale vizibile (excoreaţii, echimoze) pe corp care sunt depistate şi descrise numai la examinarea cadavrului.

La fel, urmînd a se reține și *concluziile raportului expertiză judiciara nr. 202104X0008 din 16.02.2021*, care prevede că: *Reiesind din starea gravă a pacientului Vieru Ghenadie (insuficienţă respiratorie gr.2, respiraţie subcompensată cu implicarea musculaturii accesorii, crepitaţii costale pe stânga*

*toracelui, acrocianază, paliditatea tegumentelor, TA/100/60 mmHg, Ps 118b/min) constatate pe data de 04.09.2019 ora 14:00 în secţia terapie intensivă şi reanimare a IMSP spitalul de psihiatrie Bălţi, medicul anestiziolog reanimatolog, conform stării clinice, era în drept şi avea posibilitatea de efectuare a punctiei cavităţii pleurale, numai după efectuarea radiografiei cutiei toracice. După efectuarea acestei investigaţii pe data de 04.09.2019 şi stabilirea diagnosticului radiologic: "Fractură de coastă fără deplasare, pneumotorax cu colabarea pulmonului posterior-anterior în proecţia S2, S6, S10", medicul anestiziolog reanimatolog era obligat să efectuieze pucţia cavităţii pleurale, pentru lichidarea hemo-pneumotoracelui masiv şi evitarea complicaţiilor ulterioare (insuficienţa cardio-respiratorie), care au provocat decesul pacientului (data ***** ora ***** moartea biologică).*

Din momentul depistării (palpator şi radiologic) a fracturilor de coaste ce au lezat pulmonul stâng şi urmate de hemopneumotorax masiv (½ din volumul plămânului stâng, sânge 350 ml) era necesară puncţia cavităţii pleurale stânga, pentru a evita consecinţele nefavorabile (insuficienţa respiratorie) intervenţie ce nu a fost efectuată la 04-05 septembrie 2019.

La examinarea medico legală a cadavrului au fost constatate multiple echimoze (5) pe ambele braţe (dim 1x1,2 cm, culoare pal cafenii), echimoze (1) în regiunea corpului sternal (dim. 3x4 cm, culoare violaceu cafenie, echimoze (6) pe frunte dreapta, în regiunea subclaviculară bilateral, în regiunea manubriului sternal (dim. Până la 3x2,5 cm culoare violacee) excoreacţii supraorbital şi zigomatic dreapta (dim.0,3x0,9 cm cu crustă cafenie mai sus de nivelul pielii) la examenul intern al cadavrului au fost depistate fractura coastelor VI-VII-VIII stânga linia axilar-anterioara , fractura manubriului sternal cu hemoragii în ţesuturile moi şi lezarea plâmânului stâng (dim. 0,5x 0,5x0,4 cm).

Reieşind din aspectul morfologic al escoreaţiilor ele au o vechime de 1-3 zile iar echimozele 7-8 zile până la survenirea decesului iar la examenul histologic revărsatele sangvine în ţesuturile moi pericraniene, din regiunea toracelui pulmonului stâng, diafragmei şi coastelor fracturale conform modificarilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24ore până la deces.

Leziunile menţionate nu sunt specifice procedurii lor în rezultatul acţiunilor de resuscitare prin masaj cardiac extern şi respiraţie artificială cu sacul Ambbu.

Referitor la numărul de coaste fracturate, medicul radiolog nu concretizează care anume coaste sunt fracturate, dar se limitează prin fraza"fractură de coastă fără deplasare", deaceea mai precis sunt datele examinării cadavrului care indică concret numărul coastelor fracturate.

Insuficienţa cardio respiratorie nu este determinată de alte patologii, dar este cauzată de traumatismul toracal închis manifestat prin fracturi costale cu lezarea pulmonului stâng şi formarea hemopneumotoraxului.

Pe parcursul zilei de 4 septembrie 2019 orele 14:00- 22:22 și 05 septembrie 2019 orele 07:16- 08:10 starea pacientului era în limitele gravă și extrem de gravă (agonală), fără dinamică clinică pozitivă în evoluția bolii.

Stopul cardio - respirator se află în legătură cauzală directă cu decesul pacientului Vieru Ghenadie.

Cele mai frecvente modalităţi faptice ale acţiunii (inacţiunii) de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenţei medicale sunt următoarele: 1) examinarea insuficientă a bolnavilor și neefectuarea examenelor diagnostice speciale (de exemplu, nu se efectuează gastroscopia esofagului în cazul obturării acestuia cu corpuri străine); 2) îngrijirea și supravegherea neatentă a copiilor (de exemplu, scăparea din braţe a copilului nou-născut în timpul înfășării); 3) spitalizarea întârziată sau nerealizată ori perfectarea înainte de termen a formularelor de ieșire a bolnavilor din spital; 4) pregătirea insuficientă și executarea necalitativă a operaţiei chirurgicale sau a altor măsuri curative (de exemplu, uitarea corpurilor străine în cavităţile operate, amputarea degetului sănătos în locul celui afectat de cangrenă etc.); 5) administrarea incorectă a preparatelor medicale.

La acest capitol urmînd a fi reținute declarațiile martorului *****, care a declarat: *că în cazul în care este lipsa medicului radiolog în instituția medicală, ține de sarcina medicului curant al pacientului de a interveni cu solicitarea de chemare în mod de urgență a unui alt specialist din altă instituție medicală.* În confirmarea acestui fapt, vin și *depozițiile martorului* *****.

Or, inculpatul Chiriac Vl. dispunînd de clișeiele radiologice privind patologia de pneumotorox în privința defunctului Vieru Gh., în virtutea acordului de colaborare cu Spitalul municipal Bălți în continuare Contract nr. 137/18/80 de achiziţionare a diverselor servicii de sănătate încheiat între cele 2 instituţii, urma de a invita din cadrul Spitalului municipal Bălti un medic radiolog, sau un chirurg, pentru a pregăti paientul pentru intervenţia chirurgicală și de a efectua o astfel de intervenţie (puncția).

Pe cînd, Chiriac Vladislav manifestînd neglingență în cazul lui Ghenadie Vieru, a ignorat acest fapt, deși martorul ***** în calitate de medic ***** inițial, după efectuarea primei radiografii la data de 04.09.2019, a constatat, că persistă o suspecție de pneumotorex pe stînga, motiv pentru care a și dispus efectaurea unei radiologii de profil a doua zi, la prima oră.

Deși, din depozțiile martorilor audiați pe caz, rezultă, că inculpatul Chiriac Vladislav nu era-n drept de a efectua puncția în cadrul cavității pleurare fără radiografie concretă, totuși în calitate de medic curant întru excluderea tuturor neclarităților și suspecțiilor în cazul pacientului Vierul Ghenadie, care l-a palpare a plămînilor în partea stîngă cauza dureri, urma să intervină obiectiv și prompt în vederea chemării unui specialist renghenolog pentru efectuarea unei radiologii de

urgență sau pentru a descrie pelicula radiologică efectuată la data de 04.09.2019, care era citibilă, fapt confirmat de către martorul *****.
Martorul *****, fiind audiat în instanța de apel a declarat... *A mai indicat, că pacientul Vieru Ghenadie se afla în stare gravă, stare de pericol pentru viață. Dacă nu este renghenologul se face renghenografia, dar și se apelează la alte instituții pentru asigurare. A cunoscut despre faptul, că pacientul Gh. Vieru avea suspecție la pneumotorax, cînd a primit serviciul, însă, medicul curant decide dacă să apeleze la alt medic din salvare sau spital, în situații critice (f.d. 88-89, vol. 2).*
Aldminteri, urmează a se menționat faptul, că bolnavul Vieru Ghenadie a fost internat în secția de terapie intensivă, ceia ce deduce starea gravă a acestuia, or, martorul ***** a specificat, că în terepia intesivă sunt internați pacienții ce se află în stare gravă, foarte gravă sau critică.
Infracţiunea prevăzută la art. 213 Cod penal este una *materială.* Ea se consideră consumată din momentul producerii vătămării grave a integrităţii corporale sau a sănătăţii ori decesului pacientului.
Latura subiectivă a infracţiunii în cauză se caracterizează prin imprudenţă, concretizată în neglijenţă, faţă de fapta prejudiciabilă, și imprudenţă (încredere exagerată sau neglijenţă) faţă de urmările prejudiciabile.
Potrivit art.18 Cod penal, se consideră că infracţiunea a fost săvârşită din imprudență 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 ușuratic 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, deși trebuia şi putea să le prevadă.
Din conținutul normei citate, se desprind cele 2 modalități ale imprudenței: încrederea exagerată și neglijența.
Încrederea exagerată în sine se caracterizează prin faptul că persoana își dădea seama că, în condițiile în care își desfășoară activitatea, această activitate prezintă un anumit grad prejudiciabil, prevede urmările ei prejudiciabile, rezultat pe care nu-l dorește și nici nu-l acceptă, dar consideră ușuratic că prin felul în care acționează îl va evita. Factorul intelectiv al încrederii exagerate în sine constă în înțelegerea de către făptuitor a caracterului prejudiciabil al activității sale și în prevederea urmării prejudiciabile ce poate surveni din cauza ei. Înțelegerea caracterului prejudiciabil al faptei este legat, de regulă, de nerespectarea unor reguli de precauție pentru a evita survenirea unor consecințe prejudiciabile în procesul de desfășurare a anumitor activități.
Neglijența, ca modalitate faptică a imprudenței ce caracterizează situația în care acesta nu și-a dat seama de caracterul prejudiciabil al faptei, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmării prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Astfel în primul rînd este necesar să se verifice dacă făptuitorul nu şi-a dat seama de semnificaţia juridică a faptei sale, precum şi dacă nu a prevăzut consecinţele pe care le va produce fapta sa.
În al doilea rînd urmează a se verifica, dacă persoana a avut obligaţia şi posibilitatea concretă de a-şi reprezenta asemenea consecinţe.
Obligaţia de prevedere derivă din normele juridice, din norme tehnice şi tehnologice, din natura serviciului a funcţiei sau profesiei precum şi din practica generală a divereselor activităţi desfăşurate.
Subiectul infracţiunii de la art.213 Cod penal este persoana fizică responsabilă, care la momentul săvârșirii infracţiunii a atins vârsta de 16 ani. De asemenea, subiectul trebuie să aibă calitatea specială de lucrător medical.
Astfel, inculpatul Chiriac Vladislav la data comiterii infracțiunii având împlinită vîrsta de ***** ani, întrunește criteriile subiectului infracțiunii incriminate.
Calitatea specială de lucrător medical fiind confirmat prin *ordinul de angajare a lui Chiriac Vladislav în calitate de medic anesteziolog-reanimatolog din data de ***** (f.d.150); certificat pe numele lui Chiriac Vladislav precum că este angajat în IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți din data de ***** (f.d.151); fișa postului al medicului ordinator anesteziolog- reanimatolog, ce include obligațiile acestuia. (f.d. 152).*
*Potrivit răspunsului IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți prin care administrația Spitalului de psihiatrie Bălți informează, că în secția terapie intensivă în gardă au fost la data de 04.09.2019 Chiriac Vlad medic reanimatolog, iar la 05.09.2019 medic de garda a fost *****. Medicul de gardă asigura direct efectuarea complexului de masuri curativ diagnostice pentru pacientul internat în secția terapie intensivă respectiv în acest caz responsabil au fost medicii menționați. (f.d. 129)*
Astfel, argumentele invocate în hotărârea instanței de fond privind lipsa în acțiunile inculpatului a elementelor infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod Penal sînt contradictorii circumstanţelor şi împrejurărilor de fapt stabilite de către instanţa de apel pe parcursul judecării cauzei.

Rezumînd totalitatea acestor circumstanţe, Colegiul penal ajunge la concluzia, că învinuirea conţine toate elementele componenţei de infracţiune, acestea fiind demonstrate prin probe pertinente şi conludente.
Reieşind din cele expuse mai sus, Colegiul penal reţine, că totalitatea probelor administrate corespund cerinţelor stipulate de art.101 CPP RM, adică sînt pertinente, concludente, utile pentru a putea fi puse la baza unei sentinţe de condamnare, ele fiind în coroborare între ele şi demonstrînd deplin vinovăţia inculpatului în săvîrșirea infracțiunii reținue în sarcina lui.
Subsidiar, faptul că inculpatul nu recunoaște vina sa nu poate fi reținut, fiind apreciată ca o metodă de a denatura stabilirea adevărului şi de a se eschiva de

răspundere penală, dar totodată nu generează achitarea inculpatului, în sensul dat probele administrate dovedind că acțiunile inculpatului conţin elementele infracțiunii incriminate, probele fiind cercetate în ședința instanţei de apel şi inculpatul nu a fost îngrădit în careva mod.
În opinia Colegiului, probele nominalizate şi examinate în ansamblu reprezintă o situaţie clară şi fără dubii a circumstanţelor de fapt şi consideră că reieşind din probele date rezultă, că Chiriac Vladislav a săvîrşit infracţiunea imputată prin rechitoriu.

12. Colegiul penal reține relevanța alegațiilor invocate de procurorul-apelant, privitor la netemeinicia concluziei instanței de fond ce ține de nevinovăția inculpatului Chiriac Vladislav în aspectul neconcretizării învinuirii, nefiind indicat care anume act normativ, reguli, metodici au fost încălcate de inculaptul Chiriac Vladislav.
În fortificarea acestei concluzii, Colegiul va reține mențiunile invocate în ***Decizia nr. 44 din 14.05.2018 de inadmisibilitate a sesizării nr. 55g/2018 privind excepția de neconstituționalitate a unor prevederi din art.213 Cod penal*****,** potrivit cărora sub aspectul necesității reglementării la nivel normativ a regulilor sau a metodelor de acordare a asistenței medicale, Curtea observă că în prezent acestea sunt adoptate de către Ministerul Sănătății sub forma protocoalelor instituționale, a ghidurilor, a standardelor medicale și a altor acte de acest tip, care stabilesc în ansamblu standardul de calitate a serviciilor medicale.
Această competență a Ministerului Sănătății este prevăzută de articolul 28 din Legea ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995, care prevede că în practica medicală sunt aplicate și prescrise metodele de profilaxie, diagnostic şi tratament, şi medicamentele permise de Ministerul Sănătăţii.
Modul de aplicare a unei noi metode de profilaxie, diagnostic şi tratament, precum şi prescrierea de noi medicamente, fundamentate științific, însă neacceptate pentru implementarea lor generală, de asemenea este stabilit de Ministerul Sănătății. În această privință, Curtea constată că stabilirea acestor standarde de către Ministerul Sănătății sau de către alte instituții publice din domeniul medical reprezintă o practică comună și în alte state.
Mai mult, Curtea observă că, deși prevederile articolului 213 din Codul penal sancționează neglijența medicală care a condus la vătămarea gravă a integrităţii corporale sau a sănătăţii sau la decesul pacientului, acestea nu menționează dacă regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale trebuie să fie stabilite printr-un act normativ. Nici prevederile articolului 28 din Legea ocrotirii sănătății nu conțin asemenea cerințe. Prin urmare, Curtea reține că sub acest aspect Ministerului Sănătății i s-a acordat o marjă de discreție.

Răspunderea penală în baza articolului 213 din Codul penal intervine doar pentru încălcarea din neglijență a acelui standard care era valabil la momentul comiterii faptei.
Curtea reține că, în cazul actualizării standardelor medicale pe calea reglementării normative, ar putea exista situații în care o faptă nu ar constitui o încălcare din neglijență a standardului adoptat, din simplul motiv că actualizarea acestuia a întârziat din cauza lentorii acestui proces, deși, în baza noului standard propus de comunitatea medicilor pentru adoptare, aceasta faptă ar constitui o încălcare în sensul articolului 213 din Codul penal. Prin urmare, Curtea reține că situația menționată ar putea servi drept premisă pentru încălcarea articolului 2 din Convenție.
Așadar, Curtea consideră că raportarea regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale la actele adoptate de către Ministerul Sănătății sub formă de protocoale instituționale, ghiduri, standarde medicale și alte acte de acest tip corespunde necesității de garantare a posibilității de actualizare a standardului de calitate a serviciilor medicale într-un regim care ar corespunde dinamicii științei medicale.
Sub aspectul accesibilității regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, Curtea observă că Ministerul Sănătății a publicat protocoalele instituționale, ghidurile și standarde medicale pe pagina web a instituției. Chiar dacă nu au un caracter de lege, Curtea consideră că aceste acte corespund cerințelor de accesibilitate (a se vedea Osmanoğlu și Kocabaş v. Elveția, 10 ianuarie 2017, § 53).
S-a mai menționat, că, deși protocoalele instituționale, ghidurile, standardele medicale și alte acte sunt necesare pentru a se stabili care reguli și metode de acordare a asistenței medicale au fost încălcate, încălcările, în sensul articolului 213 din Codul penal, nu se stabilesc de către procuror sau de către instanța de judecată prin identificarea și aplicarea directă a regulilor și metodelor stabilite de Ministerul Sănătății, deoarece ei nu dispun de cunoștințe medicale și nici nu pot aprecia acțiunile medicului sau ale altui lucrător medical fără consultanța unui expert.
Prin urmare, Curtea reține că în cazul de față nu este atât de importantă forma de reglementare a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, pe cât expertiza oferită cu privire la încălcările invocate. De altfel, în jurisprudența sa, Curtea Europeană a menționat că, la evaluarea de către o instanță a problemelor extrem de complexe referitoare la neglijența medicală, este foarte probabil ca rapoartele medicale ale experților să aibă o importanță crucială, fapt care le conferă un rol deosebit în cadrul procedurii (Bajić v. Croația, 13 noiembrie 2012, § 95; Sara Lind Eggertsdóttir v. Islanda, 5 iulie 2007, §47).

Respectiv, se reține că textul *„regulilor sau metodelor de acordare a asistenţei medicale”* de la articolul 213 din Codul penal corespunde cerințelor de accesibilitate și previzibilitate a legii, fiind conform cu prevederile articolelor 22 și 23 din Constituție.

Din perspectiva celor expuse, Colegiul rezidă, că în rapoartele de expertiză efectuate pe caz, experții concret au descris motivul decesului și comportamentul medicului la acordarea asistenței medicale, cu orientarea lucrătorilor medicali spre luarea deciziilor în consiliu în dependență de factorii clinici obiectivi determinați la mometnul deciziei privind tratamentul medical.

Colegiul penal atestă, că conform raportul de expertiză judiciara nr. 202104X0008 din 16.02.2021, au fost puse un șir de întrebări și dintre care anume:

1. Reeșind din funcţia de medic ordinator anesteziolog- reanimatolog a IMSP Spitalul de psihiatrie Bălţi, pe care o ocupa la 04.09.2020 **Chiriac Vladislav** şi din regulile, protocoalele şi metodele de acordare a asistenţei medicale, era oare ulştimul în drept şi avea oare posibilitatea efectuării la pacientul **Vieru Ghenadie** a pucţiei pleurale, în absenţa radiografiei şi descrierii acesteia din partea medicului rentghenolog?

2. Se admite în genere efectuarea unei astfel de puncţii în absenţa descrierii radiografiei clin partea medicului rentghenolog, având în vedere dinamica pozitivă clinica a pacientului în evoluţia bolii?

La care, experții expres au răspuns și au indicat:

*1. Reiesind din starea gravă a pacientului Vieru Ghenadie (insuficienţă respiratorie gr.2, respiraţie subcompensată cu implicarea musculaturii accesorii, crepitaţii costale pe stânga toracelui, acrocianază, paliditatea tegumentelor, TA/100/60 mmHg, Ps 118b/min) constatate pe data de 04.09.2019 ora 14:00 în secţia terapie intensivă şi reanimare a IMSP spitalul de psihiatrie Bălţi, medicul anestiziolog reanimatolog, conform stării clinice, era în drept şi avea posibilitatea de efectuare a puncţiei cavităţii pleurale, numai după efectuarea radiografiei cutiei toracice. După efectuarea acestei investigaţii pe data de 04.09.2019 şi stabilirea diagnosticului radiologic: ”Fractură de coastă fără deplasare, pneumotorax cu colabarea pulmonului posterior-anterior în proecţia S2, S6, S10”, medicul anestiziolog reanimatolog era obligat să efectuieze pucţia cavităţii pleurale, pentru lichidarea hemo-pneumotoracelui masiv şi evitarea complicaţiilor ulterioare (insuficienţa cardio-respiratorie), care au provocat decesul pacientului (data ***** ora ***** moartea biologică).*

2. Din momentul depistării (palpator şi radiologic) a fracturilor de coaste ce au lezat pulmonul stâng şi urmate de hemopneumotorax masiv (½ din volumul plămânului stâng, sânge 350 ml) era necesară puncţia cavităţii pleurale stânga, pentru a evita consecinţele nefavorabile (insuficienţa respiratorie) intervenţie ce nu a fost efectuată la 04-05 septembrie 2019.

Respectiv, Colegiul constată improprie soluția instanței de fond de achitare a inculpatului de sub învinuirea adusă axîndu-se pe faptul, că acuzatorul de stat a înaintat o învinuire incertă.

În consecutivitatea celor reținute, Colegiul penal reiterează că declarațiile inculpatului Chiriac Vladislav, privind nevinovăția în comiterea faptei incriminate, nu-și găsesc confirmare.

Nerecunoașterea vinei de către inculpat, instanța de apel o apreciază ca o metodă de apărare și un drept de a nu se auto incrimina, garantat de art. 66 Cod de procedură penală și art. 6 CEDO. Or, persoana care pe parcursul procesului penal are calitatea procesuală de inculpat nu poate fi urmărit pentru depunerea declarațiilor false sau refuzul de a face declarații și nu poate fi calificată ca circumstanță agravantă la stabilirea pedepsei penale.

Colegiul penal consideră că probele cercetate în instanța de apel formează probatoriul ce dovedește vinovăția inculpatului în comiterea infracțiunii incriminate.

13. Colegiul penal, constatînd vinovăția inculpatului Chiriac Vl.notează, că pedeapsa penală are ca finalitate restabilirea echității sociale, corectarea condamnatului, precum și prevenire săvârșirii de noi infracțiuni, atât din partea celui recunoscut vinovat, cît și a altor persoane. Totodată este remarcat faptul că pentru atingerea scopului pedepsei penale, legea penală stabilește anumite criterii generale și speciale de individualizare a pedepsei și acestea fiind obligatorii pentru instanța de judecată în procesul stabilirii și aplicării pedepsei.

Pornind de la premisa art.389 Cod de procedură penală, Colegiul penal reține că sentința de condamnare se adoptă în cazul în care, în urma cercetării judecătorești prin ansamblul de probe examinate de instanța de judecată, a fost confirmată vinovăția inculpatului în săvârșirea infracțiunii. Sentința de condamnare se adoptă cu stabilirea pedepsei care urmează să fie executată. Totodată, legea penală prevede posibilitatea pentru instanța de judecată de a decide în unele cazuri și în privința modului în care urmează a fi executată sentința, prin ce individualizează pedeapsa conform criteriilor speciale suplimentare.

Colegiul penal notează că, în corespundere cu prevederile art.7 alin.(1) Cod Penal, *la aplicarea legii penale se ţine cont de caracterul şi gradul prejudiciabil al infracţiunii săvîrşite, de persoana celui vinovat şi de circumstanţele cauzei care atenuează ori agravează răspunderea penală*.

Potrivit prevederilor art.61 Cod penal, *(1) Pedeapsa penală este o măsură de constrîngere statală şi un mijloc de corectare şi reeducare a condamnatului ce se aplică de instanţele de judecată, în numele legii, persoanelor care au săvîrşit infracţiuni, cauzînd anumite lipsuri şi restricţii drepturilor lor. (2) Pedeapsa are drept scop restabilirea echităţii sociale, corectarea şi resocializarea condamnatului, precum şi prevenirea săvîrşirii de noi infracţiuni atît din partea condamnaţilor, cît şi a altor persoane. Executarea pedepsei nu trebuie să cauzeze suferinţe fizice şi nici să înjosească demnitatea persoanei condamnate*.

Conform prevederilor art.75 Cod penal, *(1) Persoanei recunoscute vinovate de săvîrşirea unei infracţiuni i se aplică o pedeapsă echitabilă în limitele fixate în Partea specială a prezentului cod şi în strictă conformitate cu dispoziţiile Părţii generale a prezentului cod. La stabilirea categoriei şi termenului pedepsei, instanţa de judecată ţine cont de gravitatea infracţiunii săvîrşite, de motivul acesteia, de persoana celui vinovat, de circumstanţele cauzei care atenuează ori agravează răspunderea, de influenţa pedepsei aplicate asupra corectării şi reeducării vinovatului, precum şi de condiţiile de viaţă ale familiei acestuia.*

(2) În cazul alternativelor de pedeapsă prevăzute pentru infracţiunea săvîrşită, pedeapsa cu închisoare are un caracter excepţional şi se aplică atunci cînd gravitatea infracţiunii şi personalitatea infractorului fac necesară aplicarea pedepsei cu închisoare, iar o altă pedeapsă este insuficientă şi nu şi-ar atinge scopul. O pedeapsă mai aspră, din numărul celor alternative prevăzute pentru săvîrşirea infracţiunii, se stabileşte numai în cazul în care o pedeapsă mai blîndă, din numărul celor menţionate, nu va asigura atingerea scopului pedepsei. Caracterul excepţional la aplicarea pedepsei cu închisoare urmează a fi argumentat de către instanţa de judecată.

(3) Pentru săvîrşirea unei infracţiuni uşoare sau mai puţin grave, pedeapsa se aplică minorului numai dacă se apreciază că luarea măsurii cu caracter educativ nu este suficientă pentru corectarea minorului.

Infracțiunea incriminată lui Chiriac Vladislav, în baza art.213 lit. b) Cod penal, prevede *pedepsele cu închisoare de pînă la 3 ani cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcţii sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani.*

În conformitate cu prevederile art.16 alin.(3) Cod penal, aceasta se încadrează în categoria infracțiunilor mai puțin grave.

În contextul prevederilor art.76 și art. 77 Cod penal, nu s-au constatat nici circumstanțe atenuante, nici agravante în privința lui Vl. Chiriac.

Astfel, la stabilirea categoriei şi a termenului pedepsei, instanţa de judecată ţine cont de gravitatea infracţiunii săvîrşite, de motivul acesteia, de persoana celui vinovat, de circumstanţele cauzei care atenuează ori agravează răspunderea, de influenţa pedepsei aplicate asupra corectării şi reeducării vinovatului, precum şi de condiţiile de viaţă ale familiei acestuia, ordine de idei în care, instanţa de apel ţine să reitereze că, din cadrul legal precizat reiese indubitabil că, scopul pedepsei penale nu este ca, aceasta să fie retributivă, intimidatoare sau vindicativă, în sens că, pedeapsa nu trebuie privită ca ,,*preţul*,, pe care trebuie să-l plătească persoana pentru fapta prejudiciabilă, ci trebuie să reflecte un echilibru între gravitatea faptei prejudiciabile şi urmările ei, prin excluderea caracterului vindicativ al pedepsei, urmărindu-se ca partea vătămată şi statul să nu urmărească răzbunarea, ce ar

genera altă răzbunare, prin încălcarea dreptului, ci realizarea dreptăţii, inclusiv prin prisma principiilor proporţionalităţii şi cel al echităţii.
Individualizarea pedepsei constă în obligaţiunea instanţei de a stabili măsura pedepsei concrete infractorului necesară şi suficientă pentru realizarea scopurilor legii penale şi pedepsei penale.
Colegiul penal reiterează că, deşi individualizarea pedepsei este un proces personal, rezultat al propriei convingeri al instanţei de judecată, totuşi acesta nu trebuie conceput ca fiind un proces arbitrar, subiectiv or, acesta trebuie să rezulte din evaluarea obiectivă a întregului material probator al cauzei.
Pentru a-şi îndeplini funcţiile care sunt atribuite în vederea realizării scopului său şi al legii, pedeapsa trebuie să corespundă sub aspectul naturii, privativă sau neprivativă de libertate şi a duratei, atît gravităţii faptei şi potenţialului de pericol social pe care îl prezintă în mod real persoana infractorului, cît şi aptitudinii acestuia de a se îndrepta sub influenţa pedepsei penale. Funcţiile de constrîngere şi de reeducare, precum şi scopul preventiv al pedepsei poate fi realizat numai printr-o justă individualizare a pedepsei, care să ţină seama de persoana căreia îi este destinată pentru a fi ajutată să se schimbe, în sensul adaptării la condiţiile socio-etice impuse de societate.

Constatând vinovăția lui Chiriac Vladislav de comitere a infracțiunii prevăzute de art.213 lit. b) Cod penal, ținând cont de circumstanțele cauzei în privința acestuia, care se caracterizează pozitiv, lipsa la evidența medicului narcolog și psihiatru, comiterea a unei infracțiuni mai puțin gravă, cît și de poziția acuzării pe marginea pedepsei ce urmează a fi numită inculpatului, Colegiul penal deduce în privința lui Vladislav Chiriac aplicarea pedepsei sub formă de închisoare pe un termen de 1 (un) an, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții și de a exercita o activitate în domeniul acordării serviciilor medicale pe un termen de 2 (doi) ani, cu suspendarea executării pedepesei principale, în temeiul prevederilor art. 90 Cod penal, pe un termen de probațiune de 1 (un) an.
14. Colegiul reține **dispozițiile art.397 pct. 1) Cod de procedură penală,** prin care instanța de judecată la adoptarea sentinței de condamnare, urmează să se expună și referitor la repararea pagubei materiale cauzată prin infracțiune, care la caz a fost solicitată de către succesorul părții vătămate Olga Vieru, recunoscută în această calitate, potrivit ordonanței organului de urmărire penală din 20.09.2019 (f.d. 73, vol. 1), cu solicitarea încasării de la inculpatul Vladislav Chiriac în beneficiul ei a sumei de 150 000 lei, cu titlu de prejudiciu moral; 6000 lei cheltuieli de asistență juridică, conform bonului fiscal prezentat și anexat la materialele cauzei.
Astfel, se deduce că succesorul părții vătămate Vieru Olga a avut de suferit moral în urma faptelor comise de către inculpatul Vl. Chiriac, deoarece a decedat o ființă apropiată și anume fratele ei.

În susținea celor reținute, Colegiul penal relevă **dispozițiile art.61 alin.(1) și alin.(2) Cod de procedură penală,** (1) *parte civilă este recunoscută persoana fizică sau juridică în privinţa căreia există suficiente temeiuri de a considera că în urma infracţiunii i-a fost cauzat un prejudiciu material sau moral, care a depus la organul de urmărire penală sau la instanţa de judecată o cerere de chemare în judecată a bănuitului, învinuitului, inculpatului sau a persoanelor care poartă răspundere patrimonială pentru faptele acestuia. Acţiunea civilă se judecă de către instanţă în cadrul procesului penal dacă volumul prejudiciului este incontestabil. (2) Recunoaşterea ca parte civilă se efectuează prin ordonanţa organului de urmărire penală sau prin încheierea instanţei de judecată.*

Potrivit prevederilor art.219 alin.(1) și alin.(2) pct.4) Cod de procedură penală, (1) *Acţiunea civilă în procesul penal se intentează prin depunerea unei cereri, adresate procurorului sau instanţei de judecată, de către persoanele fizice sau juridice cărora le-au fost cauzate prejudicii materiale sau morale nemijlocit prin fapta (acţiunea sau inacţiunea) interzisă de legea penală sau în legătură cu săvîrşirea acesteia.*

(2) Persoanele fizice şi juridice cărora le-a fost cauzat prejudiciu nemijlocit prin acţiunile interzise de legea penală pot intenta o acţiune civilă privitor la despăgubire prin: 4) repararea prejudiciului moral sau, după caz, a daunei aduse reputaţiei profesionale.

Potrivit art.221 Cod de procedură penală, (1) *Acţiunea civilă în procesul penal se intentează în baza cererii scrise a părţii civile sau a reprezentantului ei în orice moment de la pornirea procesului penal pînă la terminarea cercetării judecătoreşti.*

(2) Acţiunea civilă se intentează faţă de bănuit, învinuit, inculpat, faţă de o persoană necunoscută care urmează să fie trasă la răspundere sau faţă de persoana care poate fi responsabilă de acţiunile învinuitului, inculpatului.

(3)În cererea de intentare a acţiunii civile se arată cauza penală în procedura căreia urmează să fie intentată acţiunea civilă, cine şi către cine intentează acţiunea, valoarea acţiunii şi cerinţa de despăgubire. Dacă este necesar, partea civilă îşi poate concretiza pretenţiile.

Totodată, din conținutul **prevederilor legale statuate la art.2037 Cod civil**, reiese că, (1) *Mărimea despăgubirii pentru prejudiciu moral se determină de către instanța de judecată în funcție de caracterul și gravitatea prejudiciului moral cauzat persoanei vătămate, de gradul de vinovăție a autorului prejudiciului, dacă vinovăția este o condiție a răspunderii, și de măsura în care această despăgubire poate aduce satisfacție echitabilă persoanei vătămate. (2) Caracterul și gravitatea prejudiciului moral le apreciază instanța de judecată, luînd în considerare circumstanțele în care a fost cauzat prejudiciul, restrîngerea posibilităților de viață familială și socială, precum și statutul social al persoanei vătămate. (3) La*

determinarea despăgubirii, instanța de judecată va tinde să acorde o despăgubire care, pe de o parte, are o mărime comparabilă cu cea acordată în mod obișnuit în împrejurări similare și, pe de altă parte, ia în cont particularitățile cazului.
Raționamentul juridic al normelor menționate dictează imperativ faptul că răspunderea materială pentru prejudiciul moral cauzat prin infracțiune adoptă caracter personal, fiind acceptabilă încasarea acestuia.
În ce privește persoanele în beneficiul cărora urmează a fi încasat prejudiciul moral, cît și determinarea cuantumului despăgubirii, Colegiul ajunge la concluzia de a admite parțial acțiunea civilă înaintată în cauza deferită judecății, cu încasarea din contul inculpatului în beneficiul succesorului părții vătămate Olga Vieru a sumei prejudiciului moral în mărime de 50 000 lei.
Colegiul penal își formează ferma convingere că suma stabilită va avea efect compensatoriu pentru succesorul părții vătămate nominalizată și nu vine în contradicție cu prevederile art.41 CEDO, din care rezultă că suma pretinsă nu trebuie să fie exorbitantă și să nu tindă la o îmbogățire fără just temei.

Învederînd cele supra precizate, Colegiu reține, că la faza judecării cauzei în prima instanță, Vieru Olga exercitîndu-și în temeiul art. 221 Cod procedură penală dreptul de a solicita repararea prejudiciului cauzat prin infracțiune, a solicitat încasarea de la inculpat a despăgubirilor morale în sumă totată de 150 000 lei. Prejudiciul moral solicitat, rezultă din suferințele morale suportate ca rezultat al decesului fratelui ei, precum și nedorința inculpatului de a recupera benevol prejudiciul cauzat prin infracțiune. (f.d. 245, vol. 1)
Ulterior, ca urmare a depunerii cererii scrise prin care a solicitat recunoașterea în calitate de parte civilă (f.d. 250, vol. 1), prin încheierea Judecătoriei Bălți (sediul central) din 18.08.2022 a fost admisă cererea acesteia, fiind recunoscută Olga Vieru în calitate de parte civilă în cauza penală în privința lui Chiriac Vladislav. (f.d. 2-3, vol. 2)
Totuși, în opinia Colegiului, cuantumul de 150 000 lei a despăgubirilor morale solicitate de succesorul părții vătămate depășește cu certitudine întinderea suferințelor suportate ca urmare a acțiunilor ilicite a inculpatului, depășind pragul efectului proporțional – compensatoriu, motiv pentru care va fi redus la 50000 lei, pentru a fi unul real echitabil.
Astfel, cuantumul despăgubirilor de ordin moral supus încasării, urmează a fi evaluat în raport cu suferințele de ordin moral și psihologic suportat de succesorul părții vătămate în legătură cu decesul fratelui său, provocându-i suferințe enorme, ce nu mai poate fi recuperate, împrejurări ce impun încasarea de la inculpat în beneficiul ei a daunei morale în mărime de 50 000 lei, în vederea aducerii satisfacției morale ca rezultat al suferințelor suportate, fiind apreciată în deplină concordanţă cu principiul răspunderii civile delictuale care impune reparaţia

integrală, reală şi efectivă a daunelor morale cu luarea în considerare a urmărilor faptei, a naturii şi duratei acestora.
Astfel, constatîndu-se vinvovăția inculpatului Chiriac Vladislav în comiterea infracțiunii, sarcina suportării prejudiciului cauzat urmează a fi pusă pe seama acestuia, prin admiterea parțială a acțiunii civile și dispunerea încasării din contul inculpatului în beneficiul succesorului părții vătămate Olga Vieru a sumei de 50 000 lei, cu titlu de prejudiciu moral.
Concomitent se va dispune și încasarea de la inculpatul Chiriac Vladislav a cheltuielilor suportate pentru asistența juridică acordată de avocatul Diana Sanduleac în sumă de 6000 lei, fiind prezentată ca confirmare a sumei respective, bonul de plată seria *****nr. ***** din ***** în sumă de 6000 lei – f.d.246, vol.1.
15. Totodată, Colegiul penal va soluționa și solicitarea procurorului privind încasarea de la Chiriac Vladislav în beneficiul statului a cheltuielilor pentru efectuarea expertizelor judiciare în mărime de 19900 lei.

Potrivit art.227 Cod de procedură penală, *(1) Cheltuieli judiciare sunt cheltuielile suportate potrivit legii pentru asigurarea bunei desfăşurări a procesului penal. (2) Cheltuielile judiciare cuprind sumele: 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 Cod de procedură penală, *(1) Cheltuielile judiciare sunt suportate de condamnat sau sunt trecute în contul statului. (2) Instanţa de judecată poate obliga condamnatul să recupereze cheltuielile judiciare, cu excepţia sumelor plătite interpreţilor, traducătorilor, precum şi apărătorilor în cazul asigurării inculpatului cu avocat care acordă asistenţă juridică garantată de stat, atunci când aceasta o cer interesele justiţiei şi condamnatul nu dispune de mijloacele necesare. Achitarea cheltuielilor judiciare poate fi suportată şi de condamnatul care a fost eliberat de pedeapsă sau căruia i-a fost aplicată pedeapsă, precum şi de persoana în privinţa căreia urmărirea penală a fost încetată pe temeiuri de nereabilitare.*

Din conținutul materialelor cauzei, se constată că cheltuielilor judiciare suportate în legătură cu efectuarea raporturilor de constatare și a expertizelor judiciare sunt următoarele:
- raportul de constatare nr.201910C0579 din 29.11.2019, în mărime de 5500 lei;- raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019, în mărime de 320 lei, - raport de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020, în mărime de 8960 lei, - raport de expertiză judiciară nr.202104X0008 din 16.02.2021, în mărime de 5120 lei, adică în total 19 900 lei.

Colegiul penal menţionează ca fiind întemeiată solicitarea procurorului și va admite solicitarea respectivă cu privire la încasarea cheltuielilor judiciare suportate în legătură cu efectuarea raporturilor de constatare și a expertizelor judiciare, din contul inculpatului.
Subsidiar, Colegiul va concretiza anul de naștere a inculpatului Chiriac Vladislav, or, în conținutul sentinței contestate instanța a indicat anul de naștere ***** pe cînd potrivit buletinului de identitate anul de naștere al acestuia este indicat ***** (f.d. 192, vol. 1).
16. În consecinţă, raportînd situaţia reţinută în cauză la prevederile art.415 Cod de procedură penală, instanţa de apel constată temeinicia apelului procurorului în Procuratura mun.Bălți, Adrian Păvăleanu și apelul avocatului Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga, fapt pentru care în temeiul legii, Colegiul va admite apelurile ca fiind fondate și întemeiate, cu casarea sentinței atacate și emiterea unei noi hotărâri.
În conformitate cu prevederile art.415 alin.(1) pct.2), art.416-418 Cod de procedură penală, Colegiul penal

D E C I D E :

Apelul procurorului în Procuratura mun.Bălți, Adrian Păvăleanu și apelul avocatului Diana Sanduleac în interesele succesorului părții vătămate Vieru Olga declarate împotriva sentinței Judecătoriei Bălți (sediul central) din 15.06.2023, pe cauza penală în privința lui **Chiriac Vladislav** ***** se admit, cu casarea sentinței în cauză, rejudecă cauza și pronunță o nouă hotărâre potrivit modului stabilit pentru prima instanță, după cum urmează:
Chiriac Vladislav ***** se recunoaște vinovat de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal și în baza acestei Legi, i se aplică pedeapsa sub formă de închisoare pe un termen de 1 (un) an, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții și de a exercita o activitate în domeniul acordării serviciilor medicale pe un termen de 2 (doi) ani.
Conform prevederilor art.90 Cod Penal pedeapsa închisorii se suspendă condiționat pe un termen de probă de 1 (un) an.
Se admite parțial acțiunea civilă inițiată în procesul penal de către succesorul părții vătămate Olga Vieru.
Se încasează de la inculpatul **Chiriac Vladislav** ***** în beneficiul lui Olga Vieru prejudiciul moral în mărime de 50 000 (cincizeci mii) lei și cheltuielile pentru asistența juridică în sumă de 6000 (șase mii) lei.
Se admite solicitarea procurorului privind încasarea cheltuielilor judiciare suportate în legătură cu efectuarea raporturilor de constatare și a expertizelor judiciare.

Se încasează de la **Chiriac Vladislav** ***** în beneficiul statului suma de 19 900 lei.

Decizia este susceptibilă de a fi pusă în executare din momentul adoptării, dar poate fi atacată cu recurs la Curtea Supremă de Justiţie în termen de două luni de la data comunicării deciziei integrale.

Decizia adoptată şi pronunţată public la 09.04.2024.

Preşedintele de şedinţă, judecător Judecătorii: