Dosarul nr. 1-266/24
1-24136590-46-1-29112024

S E N T I N Ţ Ă
În numele Legii

17 iunie 2025 mun. Soroca

Judecătoria Soroca, sediul Central
Instanța în componența:
Președintelui de ședință: Cristina Botnaru
Grefierului: Alina Bordian
Cu participarea:
Procurorului: Gheorghe Tintiuc
Avocatului: Victor Panțîru

a examinat, în ședința de judecată publică în limba de stat și în procedură generală, cauza penală de învinuire a lui:

Grosu Arcadie ***,** născut la *****, originar și domiciliat în mun. Soroca, str. *****16 ap. 38, studii superioare, supus militar, căsătorit, 2 copii minori la întreținere, activează în calitate de medic chirurg la Spitalul Raional Soroca, IDNP *****, fără antecedente penale, cetățean al Republicii Moldova.

în comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit. b) Cod penal.

Cauza parvenită spre examinare în instanța de judecată la 29.11.2024 și examinată în termen rezonabil de până la 17.06.2025, ținînd cont de comportamentul participanților la proces.

Procedura de citare a fost legal executată.

Acuzatorul de stat a pledat pentru stabilirea pedepsei sub formă de închisoare pe un termen de de 2 (doi) ani, cu executarea acesteia în penitenciar de tip deschis, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții şi de a exercita activitatea de lucrător medical pe un termen de 3 (trei) ani. A solicitat admiterea acțiunii civile.

Apărarea a pledat pentru achitarea inculpatului în temeiul art.390 alin.(1) pct.2 Cod de procedură penală, subsidiar, încetarea procesului penal în baza art.391 alin.(1) pct.6 Cod de procedură penală, deoarece există alte circumstanțe care exclud sau condiționează pornirea urmăririi penale și tragere ala răspundere penală.

Partea civilă, succesorul părții vătămate Boris Belous, a solicitat emiterea unei hotărîri legale, în conformitate cu legea, precum și cu admiterea acțiunii civile.

Asupra materialelor din dosar şi a probelor administrate în cadrul examinării cauzei, instanța,

A C O N S T A T A T :

Grosu Arcadie *****, act*****d în temeiul contractului individual de muncă nr. 42/2023 din 01 august 2013, în calitate de medic chirurg în cadrul Spitalului Raional

Soroca „A. Prisacari”, fiind responsabil de acordarea asistenței medicale cet. Belous Boris, născut la 14 martie 1966, care la 09 august 2023 orele 13^{00}, a fost internat în secția chirurgie IMSP SR Soroca, cu diagnoza ”ocluzie intestinală”, contrar obligaţiunilor sale de serviciu, stipulate în fişa de post din 21 iulie 2021, a încălcat din neglijenţă regulile şi metodele de acordare a asistenței medicale chirurgicale şi de monitorizare a pacientului, fapt care a generat decesul acesteia la data de 21 august 2022, ora 23^{05} în secția reanimare al Institutului de Medicină Urgentă din mun. Chișinău.

Potrivit concluziei raportului de expertiză judiciară în comisie nr. 202404X0110 din 30 septembrie 2024, ”Conform documentelor medicale, se constată că, Grosu Arcadie nu a ținut cont de prevederile Protocolului Clinic Național PCN-334 ” Ocluzia intestinală superioară la adulți” care stipulează că *”Scopul principal în tratamentul oncluziei intestinale este înlăturarea cauzei și restabilirea funcției normale a intestinului, ceea ce în majoritatea cazurilor poate fi asigurată numai prin intermediul intervenției chirurgicale*” precum și că ”*în cazul când ocluzia intestinală este provocată de cauze inflamatorii, se aplică operația urgentă amânată care se efectuează în lipsa răspunsului pozitiv la tratamentul non-operator timp de 24-48 ore, chiar și fără semne de progresare procesului sau infecției peritoneală*”.

A neglijat prevederile art. 13 alin.(5) a Legii, cu privire la drepturile şi responsabilitățile pacientului, care prevede că ” *În caz de refuz la intervenţia medicală, exprimat de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiată, acestuia i se explică, într-o formă accesibilă, consecinţele posibile. Refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentaţia medicală, cu indicarea consecinţelor posibile, şi se semnează în mod obligatoriu de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiată, precum şi de către medicul curant*”. Nefiind consemnat refuzul pacientului sau reprezentantului legal al acestuia, prin urmare, pacientului Belous Boris a.n. 1966, nu i-a fost acordat tratament chirurgical necesar în asemenea cazuri, în IMPS SR Soroca, fiind externat la 14.08.2023 ora 08:00, intervenția chirurgicală fiind realizată doar în IMPS IMU din mun. Chișinău. Ca urmare, la 21.08.2023 a survenit decesul pacientului Belous Boris a.n. 1966, în rezultatul peritonitei purulente totale, ca consecința perforației indiopatice a intestinului subțire.

Fiind audiat în ședința de judecată inculpatul Grosu Arcadie ***,** vina în comiterea infracțiunii imputate nu a recunoscut-o, pledînd nevinovat, invocînd că a acordat asistența medicală necesară pacientului Belous Boris.

În susținerea poziției sale a explicat instanței că, activînd în funcția de chirurg în cadrul Spitalului raional Soroca la 09.08.2023 era de serviciu în gardă și a fost chemat de urgență la secția de internare, aproximativ în jurul orelor 13:00, pentru examinarea pacientului Belous Boris, anul nașterii 1966 care a fost adus de serviciul de urgență 903 la secția de internare. În urma examinării a stabilit că pacientul prezenta următoarele acuze: meteorizme, lipsa scaunului mai mult de 36 ore, hipertensiune,

dureri abdominale, cefalee se considera bolnav aproximativ de 7 zile, respectiv, a fost internat de urgență în secția de chirurgie. Starea generală a pacientului era grav stabilă, tegumentele palid calde, respirația veziculară – bilaterală, frecvența - 19, zgomotele cordului ritmice clare, tensiunea 150/80, limba umiditate medie, abdomenul moale balonat, undolor, mărit în volum din contul țesutului lipos, ficatul, splina, rinichii nu se palpează, perestatica se atestă, semne peritoneale absente. A mai subliniat că, pacientul este după intervenția chirurgicală anevrism de aortă suportată pe creier în anul 2010, respectiv, în secție a fost efectuată procedura clister după care scaun nu a avut. S-a stabilit diagnoza oncluzie intestinală acută cu suspecție de neo de colon sub semnul întrebării, sechele după tratament, himipligie pe stînga, obezitate de gradul III și insuficiență cardiacă. La momentul internării s-a stabilit că, rezultate erau foarte rele homoglobina 157, eritrocite 4,77, hematocritul 52, leucocitele 25,1 pe cînd norma este 9, nesegmentatele 15, norma este pînă la 6 și segmentate 68. După efectuarea investigațiilor pe data de 10.08.2023 pacientul a fost vizitat de medicul Ulanovici Larisa care a afirmat că, starea generală a pacientului este gravă, acuză dureri de abdomen și slăbiciuni generale, obiectiv abdomenul balonat, semne peritoneale negative, micțiile libere, scaunul diareic, la pacient ultima a mai suspectat ocluzie intestinală cu suspecție neo de colon sub semnul întrebării, tromboză dezinterială sub semnul întrebării cu scop de diagnostic, s-a indicat ultrasonografia organelor cavitale abdominale, plus rinichii. În urma efectuării ultrasonografiei atît pe data de 09.08.2023 cît și pe data de 10.08.2023 s-a stabilit ficatul mărit armonios în dimensiuni cu ecogenitație sporită colicistul deformat flexat, pancreasul relativ deliminat formațiuni absent, în cavitatea abdominală multiple nivele hidroaerice, tablou sugestiv pentru ocluzie intestinală acută. Tot la data de 10.08.2023 orele 19-00 a fost examinat de medicul chirurg de gardă Samsonov Alexandru care a afirmat stare generală gravă, acuze cu dureri abdominale, obiectiv tegumentele palide respectiv i-a propus pacientului să-i fie introdusă sonda nazală, dar pacientul a refuzat, după care i s-a administrat analgezice soluție Tramadol 2 ml. Ulterior, pe data de 11.08.2023 orele 6-00 dimineața a fost examinat repetat de medicul Samsonov Alexandru din cauza că persistau durerile abdominale i-a propus pacientului intervenție chirurgicală lapartanie diagnostică, însă ultimul a refuzat categoric și semnează medicul A.Samsonov. La orele 09-00, pacientul fiind examinat de el personal prezenta stare generală grav stabilă, acuze la scaune diareice, balonarea abdomenului, abdomenul moale balonat, scaune diareece în număr de 8 și i-a indicat efectuarea tomografiei computerizată a abdomenului. În perioada dată pacientul avea sondă nazală pe care el periodic o scotea, ulterior i s-a efectuat clistere pentru ai porni tranzitul intestinal și concomitent de a efectua colonoscopia. Astfel, Dna. Larisa a încercat să efectueze colonoscopia fapt care nu a fost posibil deoarece pacientul avea maladii asociate dicompensate multiple. Pe data de 12.08.2023 la orele 20-30 pacientul a fost examinat de medicul Gaiciuc Diana, respectiv, pacientul a scos sonda iar ultima i-a aplicat-o din nou, după care pe sondă vine substanță stomacală.Prin concluzia de la tomografie s-a

stabilit la pacient: Semne CT pentru ocluzie intestinală înaltă, hepatosplenomegalie, schimbări moderate în parenchimul hepatic - de tip cirotic, hipertensiune portală, lipodistrofie pancreatică, colecistita cronică acalculoasă, pielonefrita cronică, hiperplazia glandei suprarenale pe stanga, fracturi patologice prin tasare la nivelul Th 11, Th 12, scolioză dextroconvexa, osteohondroza lombo-sacrala, cu schimbări degenerativ-distrofice, osteoporoza.

A mai subliniat că, luînd în considerație toate investigațiile efectuate și scăderea leococitozei a hemogramei 25,1 și 15 pe data de 09.08.2023 comparativ cu 10,5 și a segmetatelor 10, apariția scaunului, ameliorarea situației, lipsa lichidului liber în urma investigației tomografiei, lipsa aerului în urma radiografiei abdominale și după clasificarea ocluziei intestinale care era de tip înalt la acel moment, pacientul nu necesita intervenție chirurgicală urgentă. La 14.08.2023 orele 08-00 dimineața starea generală relativ satisfăcătore, grav medie, acuze, la moment prezintă tegumentele palid calde, tensiunea 120, pulsul 80, abdomenul moale simetric ondolar, semne peritoneale negative, peristaltica se atestă, scaun a avut, respectiv, pacientul se externează pentru adresare la Spitalul Clinic Republican, extras la mînă și la insistența fiului său precum că, locuiește în Chișinău și poate fi mai disponibil. A mai specificat că, starea pacientului s-a ameliorat față de starea cu care venise la spital, scaunul a fost cu toate că pacientul în cauză periodic scotea sonda nazală, încălca regimul spitalicesc, astfel, examinînd detaliat toate investigațiile cu o dinamică pozitivă care o constată și ecograma comparativă de pe data de 09.08.2023 cu cea de pe 13.08.2023 și 14.08.2023, luînd în considerație clasificarea ocluziei intestinale, că cea joase se operează de urgență pe cînd cele înalte se examinează mai tardiv, adică pacientul dinamic se examinează și nu necesită urgență, fiindcă periodic are scaun, situație similară și în cazul pacientului Belous Boris care din start este unul complicat cu maladii asociate morbide, a fost trimis la Spitalul Public Republican pentru investigații în continuare și la momentul externării avea burta moale, nu avea peritonită după cum este acuzat.

A subliniat că, la momentul externării pacientul nu avea nevoie de intervenție chirurgicală, abdomenul era moale, scaun a avut, ocluzia practic se rezolvase, poate nu definitiv, dar nu erau semne peritoniale, din această cauză l-a trimis la Spitalul Public Republican pentru a se investiga mai departe, iar sonda gastro-nazală a fost lăsată pentru a avea funcția de decompresie, fiindcă ei s-au dus cu mijloacele proprii de transport, deoarece pacientul nu era în stare gravă ca să necesite de serviciul 903. Starea pacientului la internare era grav medie, ulterior el se restabilise și starea lui era bună, doar trebuia să nu mănînce nimic ca să nu-i crape intestinele, mai ales că scaun avea regulat iar la externare pacientul Belous Boris a fost însoțit de fiul său căruia i s-a eliberat la mînă extrasul cu toate analizele, rezultatele pacientului și îndreptarea la Spitalul Republican.

A mai menționat că, a făcut cunoștință cu raportul expertizei medico-legale conform căruia este indicat altă diagnoză precum au stabilit ei. La momentul

externării pacientul avea abdomenul moale, era vesel, glumea iar după externare din spital pacientul nu s-a dus imediat la Spitalul Republican ultimul a stat acasă, a mîncat și a băut chefir, posibil de aceea a fost diagnosticat cu peretonită, respectiv, toate rezultatele și concluziile lui nu corespund cu concluziile emise ulterior.

A confirmat că a fost sancționat disciplinar, cu mustrare, deoarece el nu a dispus transportarea pacientului respectiv cu echipa 903, dar, i-a lăsat să plece desinestătător la Spitalul Republican, nu a contestat această sancțiune.

A mai adăugat că, oncluziile intestinale sunt înalte și joase, respectiv, a stabilit că pacientul nu necesita intervenție deoarece starea pacientulului se ameliorase, tensiunea era nomală, abdomenul era moale, avea scaune la timp de aceea a considerat că nu sunt motive de a fi expediat la Spitalul Republican în mod de urgență. El personal nu i-a propus pacientului intervenție chirurgicală, deoarece după timp, responsabil de acest fapt a fost medicul Samsonov Alexandru, care i-a propus pacientului de a-i efectua intervenție, doar cu scopul de a vedea interiorul abdomenului, dar pacientul a refuzat, el nefiind vinovat că acest refuz nu s-a înregistrat în mod corespunzător de către dumnealui, el în acea zi nu era la serviciu.

În opinia sa, în cazul dat intervențiile chirurgicale au depins de maladii, de evoluția lor și clasificarea maladiilor pe care le are pacientul, iar fiecare pacient este individual. Consideră că, chiar dacă Belous Boris ar fi fost operat de urgență, oricum intervenția nu avea să fie cu succes fapt care poate fi confirmat de toți colegii săi. Totodată a subliniat că, pacientul nu a fost ascultător, adică mînca, scotea sonda și posibil de aceea a fost diagnosticat cu peretonită, ultimul a stat 9 zile la Chișinău în spital și avînd două intervenții, medicii nu au putut face nimic indiferent cît de specialiști sunt.

Cu referire la accțiunea civilă, a menționat că aceasta are scop de înbogățire, că succesorul victimei atîta timp cît părintele i-a fost în viață nu a avut grijă de el, ci din potrivă, cînd venea îl întreba dacă încă nu a decedat, iar acum are pretenții și vrea bani de la el, deși el, nu se consideră vinovat.

Chiar dacă inculpatul **Grosu Arcadie ******* a pledat nevinovat, vina acestuia în comiterea infracțiunii este dovedită pe deplin, de probele prezentate de către procuror și examinate în cadrul cercetării judecătorești, și anume:

Fiind audiat în calitate de *Succesor al victimei Belous Boris Boris, inclusiv parte civilă,* în cadrul ședinței de judecată ultimul a declarat că, în luna august 2023, a fost telefonat de o vecină (care stă cu el în calitate de femeie de serviciu) care i-a comunicat că tatăl său Boris Belous a fost luat de salvare. Deoarece el se afla în mun.Chișinău a ajuns în mun. Soroca în jurul orelor mesei și a aflat că tatăl său a fost internat în spital cu diagnoza ocluzie intestinală, apoi a fost transferat în secția de chirurgie. Responsabil de primire șși internare a fost medicul chirurg Arcadie Grosu. Personal a intrat la medicul Grosu Arcadie și la întrebat care este starea tatălui său iar ultimul i-a comunicat că, tatăl său se tratează și totul decurge normal, respectiv, el s-a liniștit și din propria inițiativă i-a oferit ultimului mulțumire sub formă de mijloace

bănești după care l-a vizitat pe tatăl său în salon, iar acesta s-a plîns că are dureri de burtă. El la ajutat ca să se schimbe, a mai stat de vorbă, după care i s-a spus să plece, iar ulterior i s-a interzis să-l viziteze pe tata, deoarece erau interzise vizitele repetate, dar el a insistat să vină la tatăl său. Ulterior, şefa secţiei de chirurgie dna. Larisa i-a comunicat că urmează să-i facă tatăui său procedura de colonoscopie dar pînă la urmă aceasta nu a fost efectuată deoarece nu s-a primit apoi i s-a propus să treacă aparatul computerizat la clinica privată, deoarece presupunea că poate să fie cancer de colon dat fiind faptul că tatăl său avea burta mare și era umflat. Tot atunci în aceiaşi zi a primit rezultatul care a fost negativ, adică nu avea cancer și l-a prezentat dnei.Larisa care la fel s-a bucurat că diagnoza nu s-a adeverit, apoi ea a presupus că ultimul, are probleme cu pancreasul și i-a spus că totul o să fie bine. După aceste discuții s-a mai liniștit puțin și a plecat la Chișinău deoarece în ziua de sîmbătă și duminică nu are rost să stea la Soroca dat fiind faptul că medicii nu sunt. La spital a revenit luni, unde medicul Grosu Arcadie i-a comunicat că, nu știe ce are tatăl său și că îi poate oferi îndreptare la Chișinău, iar el a fost de acord, după care i-au zis că poate să-l ia pe tatăl său acasă că nu au ce săi facă. Respectiv, el l-a luat pe tatăl său și la dus direct la Spitalul de urgență, iar la întrebarea medicilor, el le-a comunicat unde a fost internat tatăl său anterior. L-au luat de urgență la operație apoi i-au comunicat că, la tatăl său toate organele erau infectate adică diagnoza a fost stabilită aceeași ca și la Soroca ocluzie intestinală.

A concretizat că, medicul chirurg Grosu Arcadie nu i-a propus să-i fie efectuată intervenție chirurgicală tatălui său și nici nu i-a prezentat spre semnare tatălui său un refuz în acest sens. Nu cunoaște ce tratament a primit tatăl său, dar el personal a rugat medicul să facă tot posibilul ca să fie bine. Pe cazul dat a scris plîngere la Ministerul Sănătății iar potrivit răspunsului primit s-a stabilit că, dl.Grosu Arcadie a fost sancționat disciplinar, dar, deoarece nu a fost de acord cu rezultatul dat, a scris repetat plîngere la Ministerul Sănătății din care rezultă că, fiecare medic va răspunde individual de cele comise.

A confirmat că cu aproximativ 20 ani în urmă tatăl său a suferit o intervenție chirurgicală la cap și tot timpul avea forme pline cîntărind aproximativ 120 kg. Nu cunoștea că tatăl său suferea de careva boli cronice, respectiv, nu cunoștea nici de faptul dacă avea un regim alimentar. La externare din Spitalul raional Soroca tatăl său în nas avea un tub din care curgea într-un vas un fel de lichid pe care el îl ținea în regiunea burții și pînă la automobil la dus cu căruciorul, apoi el singur s-a așezat pe scaun în mașină, era conștient ce vorbea și ce făcea. Cunoaște că 5 zile tatăl său nu a mîncat nimic deoarece medicii nu-i permiteau, iar lui îi pare foarte rău că s-au despărțit așa și că a făcut totul așa cum i-au spus medicul, avînd încredere în doctori, deși în timp ce erau pe drum spre Chișinău, tata îl tot rugat să-i cumpere ceva de mîncare, însă el i-a luat doar apă. Consideră că, după cele întîmplate medicii urmează a fi pedepsiți conform legii iar ce se referă la partea morală și materială a indicat că susține acțiunea civilă înaintată, menționînd că viața unui om nu are preț.

Fiind audiat suplimentar, ultimul a comunicat că tata a fost externat într-o zi de luni, au fost însă nevoiți să vină de la spital pe malul nistrului, pentru îndreptare, îndrepratea fiind pentru ziua imediat următoare, adică cu marți. A confirmat că a mers prin sat și nu direct la Chișinăău, deoarece aveau îndreptare pentru următoarea zi. Evident că au mers acasă pentru a se pregăti de Chișinău, tata a rămas la domiciliu cu femeia de serviciu, iar el a mers prin sat, avînd ceva de rezolvat, iar între timp s-a nai toit consultat cu alte persoane, care l-au întrumat să nu mai aștepte ziu de mîne și să meargă imediat la Capitală, tot atunci a fost informat că dacă nu are îndreptare, să meargă mai bine la spitalul de urgență.

Pînă au ajuns la fața locului, a fost nevoit să schimbe conținutul compoziției lichide care era de culoare verde-gălbuie, iar în momentul în care sora medicală de la intrare l-a văzut, imediat a fost luat tatăl să la operație. Nu crede că tatăl său ar fi mîncat ceva, deoarece el a ajuns la Chișinău cu sondă, fapt care nu i-ar fi dat posibilitate să mănînce, iar pe drum i-a dat doar puțină apă.

Expertul Capcelea Victor *****a declarat în fața instanței că, activează în calitate de expert medico-legal al Centrului de Medicină Legală din mun. Chişinău, situat pe str. Korolenco 8. La comisia medico-legală a fost dispusă expertiza pe faptul decesului cet. Belous Boris, solicitată de SUP al IP Soroca. În cadrul examinării fişelor medicale ale bolnavului şi ale probelor prelevate s-a constatat precum că, pacientul Belous Boris a fost internat în secţia chirurgie al Spitalului raional Soroca, fiind stabilită diagnoza de ocluzie intestinală adică blocaj al intestinului. Diagnoza a fost stabilită corect, însă tratamentul nu, fiind încălcate prevederile Protocolului Clinic Național PCN-334, de unde rezultă cert că era necesar de efectuat intervenția chirurgicală, adică operația de urgență. A explicat că, în unele cazuri așa diagnoză nu necesită intervenție chirurgicală dar anume în acest caz era nevoie de intervenție chirurgicală, iar dacă acest fapt s-a propus, medicul era obligat să se asigure cu semnătura pacientului. Respectiv, Legea cu privire la drepturile pacientului nr.263 din 27.10.2005 prevede că, în caz de refuz la intervenţia medicală, exprimat de pacient acestuia i se explică într-o formă accesibilă, consecinţele posibile, iar refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentaţia medicală, cu indicarea consecinţelor posibile, şi se semnează în mod obligatoriu de către pacient sau reprezentantul său legal (ruda apropiată), precum şi de către medicul curant.

La caz se atestă că era doar mențiunea medicului și indicarea refuz, dar fără careva semnături, refuzul de a semna ne fiind documentat corespunzător, nu erau indicate posibilile consecine, fapt care denotă că aceste norme în cazul lui Belous Boris nu au fost respectate.

A mai adăugat că, în cazul efectuării intervenției chirurgicale aplicate pacientului Belous Boris la timp, putea fi evitat decesul persoanei și şansele de supravieţuire erau mai majore.

Audiată în calitate de martor Ulanovici Larisa ** a declarat instanței că,*** activează în calitate de medic al secției chirurgie a Spitalului raional Soroca din 01.08.2017 și are un stagiu de muncă aproximativ 19 ani. La caz a comunicat că, într-o zi de miercuri a anului 2023 pacientul Belous Boris a fost internat în spital în salonul nr.3 de către medicul curant Arcadie Grosu, iar după efectuarea tuturor investigațiilor s-a stabilit diagnoza ocluzie intestinală. După câte ţine minte pacientul Belous Boris era un pacient obez care era paralizat pe partea stîngă și anterior a fost operat la cap, acesta i-a comunicat că a încălcat regimul alimentar și avea intestinele inflamate. Vineri pacientul Belous Boris a fost trimis să facă tomografie intestinală conform căreia s-a stabilit că la pacient se determină ocluzie intestinală. Ulterior, conform tratamentului urmat starea acestuia s-a menținut normal gravă, homodinamic era stabil, avea poftă de mîncare, avea scaun regulat folosea sonda, dar periodic o refuza. Cu diagnoza lui, nu trebuia să nu mănînce nimic, doar să clătească gura cu apă. La toate acestea pacientului i s-a propus să efectueze colonoscopia intestinală procedură care durează cîteva zile, dar ultimul nu era pregătit pentru această procedură, adică trebuia să bea 4 litri cu lichid special sau să folosească cîteva zile lichide și să efectueze clisme pentru a fi intestinul curat și de regulă acest tratament se programează din timp. A doua zi pacientul Belous Boris a fost examinat de medicul de gardă Samsonov Alexandru care i-a propus pacientului intervenție chirugicală iar din fișa medicală reiese că ultimul a refuzat dar ea personal nu a participat la examinare, doar a auzit despre aceasta.

A menționat că responsabil de completarea fișelor medicale este medicul curant și medicii de gardă, în cazul dat – Grosu Arcadie.

Referitor la diagnoză, a explicat că în cazul oncluziei intestinale la adulți fără strangulare și fără semne peritoniale pozitive, tratamentul medicamentos poate dura 72 ore, după care dacă sunt semne peritoniale pozitive, se recomandă tratamentul chirurgical. La caz, medicul curant Grosu Arcadie, luni, ia comunicat că a vorbit cu feciorul pacientului ca să-l ducă la Chișinău, care a luat extrasul și îndreptarea și au plecat.

A confirmat că, conform protocolului ei efectuează intervenție chirurgicală în asemnea situații, deschid abdomenul verifică care este situația pentru a stabili diagnoza, apoi, dacă totul este bine închid abdomenul. Astfel, dacă e viabil se face doar la peretele abdomenului cu descărcare dar nu întodeauna este necesară intervenția chirurgicală. Pacientul era la dieta zero, adică nu avea voie să mănânce, avea scaunul regulat dar a încălcat regimul alimentar și scotea sonda care trebuia să o schimbe regulat cu scop de decompresi, însă ultimul refuza, iar în așa caz se adună gazele și respectiv, aceasta trebuie mereu schimbată. În decurs de 5 zile s-a efectuat tratament medicamentos, fiind efectuate examinări de laborator, tomografie, responsabil de tratament era Grosu Arcadie, confirmînd că dacă apar unele situații medicul de gardă poate schimba tratamentul.

La fel, a confirmat că după acest caz a fost efectuată anchetă de serviciu unde ea a fost atenționată iar medicul Grosu Arcadie a primit mustrare aspră în urma anchetei de serviciu.

Martorul Samsonov Alexandru, a declarat în fața instanței că, aproximativ din anul 2020 activează în calitate de medic al secției chirurgie al Spitalului raional Soroca. După cum ţine minte prin luna august 2023, data nu ţine minte, pacientul Belous Boris a fost internat în secția de chirurgie a Spitalului raional Soroca, ultimul a fost internat de medicul curant Grosu Arcadie, cu dignoza oncluzie intestinală. În acea perioadă a fost implicat serviciu de gardă timp de 24 ore și din cîte ține minte acest pacient a urmat tratamenul prescris de medicul Grosu Arcadie acțiuni care sau făcut conform fișei medicale. Responsabili de fișele medicale sunt medicul curant și medicul de gardă dar dacă apar careva schimbări în timpul orelor de gardă atunci medicul de gardă poate interveni. Respectiv, pe cazul dat el personal nu ține minte dacă a intervenit și dacă a efectuat careva acțiuni referitor la tratament, explicînd că ar fi trebuit să se uite în fișa medicală.

A edplicat că, în cazul ocluziei intestinale, sunt Protocoale naționale care descriu măsurile care urmau a fi întreprinse, astfel, dacă prin tratamentul conservativ nu se rezolvă, atunci se recurge la intervenție chirurgicală de urgență. A subliniat că, în tura lui de gardă el a examinat pacientul în cauză de două ori, respectiv, acesta a fost examinat de către toți medicii de gardă, inclusiv de către Grosu Arcadie și Ulanovici Larisa. Nu este la curent dacă medicul curant a propus pacientului intervenție chirurgicală dar în cazul în care pacientul refuză intervenția chirurgicală acesta urmează să semneze un acord în acest sens, de regulă este obligatorie semnătura pacientului de a da acordul la intervenție, sau acesta este semnat de către rudele de gradul I. Dacă pacientul refuză să semneze, se anunță administrația și medicul curant unde se hotărăște soarta pacientului. După acest caz, au fost discutate astfel de cazuri dar nu cunoaște dacă cineva a fost sancționat sau nu, astfel de informați lor nu li se comunică.

Fiind audiată în ședința de judecată în calitate de martor al apărării Gaiciuc Diana a declarat că, cu Grosu Arcadie sunnt colegi de serviciu și sunt în relații bune. Referitor la cazul dat a comunicat că, pacientul care a decedat numele nu îl ține minte dar familia era Belous, la vizitat într-o dimineață, la vizita cînd era de serviciu, în tură. El a fost diagnosticat cu oncluzie intestinală și asistenta medicală i-a comunicat că pacientul nu are sonda nazogastrică fiind o scoate, fiind caracterizat ca un pacient neascultător care scotea sonda, iar scoaterea acesteia duce la balonar. La întrebarea s-a ultimul a răspuns că se simte foarte bine și în timpul consultației a stabilit că, abdomenul era moale, a avut scaun la timp și a constatat că, starea lui de sănătate este medie. Ulterior i-a aplicat sonda după cum prevede protocolul, iar ultimul se opunea, nu prea dorea să o folosească, iar din sondă curgea conținut stomacal. Pe parcursul serviciului la verificat repetat și pacientul a comunicat că, se simte bine iar după ce a finisat tura pe acest pacient nu la mai văzut. A mai concretizat că, în fișa medicală a

indicat că i-a aplicat pacientului sonda nazogastrică dar nu ține minte nici data și nici faptul dacă a indicat în fișă că pacientul își scotea singur sonda sau nu. Pacientul în cauză a fost primit de medicul curant Grosu Arcadie care îi stabilise diagnoza oncluzie dinamică și deoarece pacientul a suferit de insult, medicul s-a abținut de la intervenția chirurgicală, așa consideră ea. Aplicarea sondei se decide prin consiliul medical unde se i-a în consderație starea psihică a pacientului, însă ea personal nu a participat la consiliu.

Martorul apărării Mazur Nina *****a declarat instanței că, pe Belous Boris îl cunoaște au fost consăteni, cu care au fost în relații normale. Pe e Grosu Arcadie nu îl cunoaște.

Referitor la caz a comunicat că, este asistentă medicală în s.Schinei, r. Soroca și îl vizita des pe Belous Boris la domiciliu, explicînd că îi măsura tensiunea iar ultimul se plîngea că are dureri de cap, deoarece anterior a suferit o intervenție chirurgicală la cap și se deplasa greu, numai pînă la poartă. Într-o seară, data nu și-o amintește, ultimul a chemat-o la el și i-a comunicat că se simte rău îl doare stomacul iar ea ia făcut injecție papaverin cu analghin, ia mai dat un omez dar verificîndui burta i-a spus să se adreseze la spital dar ultimul a refuzat și i-a zis să vină și a doua zi să-i mai facă o injecție. A doua seara la fel i-a făcut injecție dar a înțeles că nu i-a trecut durerea și asistenta socială pe nume Galina care se ducea la el i-a comunicat că acesta se simte rău și ea i-a propus să cheme salvarea. Ulterior deja a a flat că acesta a fost internat în spital.

Chiar dacă inculpatul Grosu Arcadie ***** a pledat nevinovat, vinovăția acestuia în comiterea infracțiunii incriminate este pe deplin confirmată și prin cumulul de probe scrise, administrate și cercetate în cadrul ședinței de judecată, și anume:

- **Potrivit certificatului medical constatator al decesului nr.882 din 22.08.2023,** se confirmă că, *cauza directă al decesului cet. Belous Boris este insuficiența pahorganică, cauza antecedentă este perforația purulentă totală, maladia principală este perforația ideopatică a intestinului subțire* (f.d.30);

- Potrivit ordinului IMSP al SR Soroca ”A. Prisacari” nr.177 din 10.11.2023 cu privire la aplicarea sancțiunii disciplinare, în privința medicului chirurg Grosu Arcadie a fost aplicată sancțiune disciplinară sub forma de mustrare aspră conform art.206 alin. 1 lit. c) CM al RM, cu suspendarea plății indicatorilor de performanță şi premii (f.d.43);

- **Conform concluziei raportului de expertiza judiciară în comisie nr.202404X0110 din 30.09.2024,** s-a constatat că, diagnozele stabilite în ambele instituţii medicale au fost corecte, bazate pe datele clinice şi paraclinice obiective. Tratamentul indicat și administrat în IMSP SR Soroca a fost conservativ corect, dar fară a ţine cont de prevederile PCN-334 ”*Ocluzia intestinală superioară la adulți*”, care prevede efectuarea intervenției chirurgicale în cazul ocluziei intestinale (f.d.176-187);

În IMSP IMU asistența medicală acordată pacientului BELOUS Boris a fost corectă şi în volum adecvat, în conformitate cu diagnozele stabilite, manifestările clinice existente, în corespundere cu normele şi standardele stabilite (PCN-334).

În cazul efectorii intervenției chirurgicale imediat după stabilirea diagnosticului la data de 11.08.2023, posibilitatea evitării complicațiilor soldate cu deces, nu se exclude.

Asistența medicală acordată în cadrul IMSP SR Soroca, ce ţine de examinarea clinică și paraclinică a pacientului a fost corectă şi în volum suficient pentru stabilirea unui diagnostic clinic corect, în ce ţine de tratament, menţionăm că nu s-au respectat prevederile PCN-334, care stipulează ”Scopul principal în tratamentul ocluziei intestinale este înlăturarea cauzei și restabilirea funcției normale a intestinului, ceea ce în majoritatea cazurilor poate fi asigurat numai prin intermediul intervenției chirurgicale. *Dar pentru a obține rezultate favorabile operaţia este completată de măsurile conservative. În cazul dat, tratamentul a fost doar conservativ.*

În Fișa medicală nr.6613 IMSP SR Soroca, secţia UPU, la 09.08.2023 ora 10:45, este indicat că pacientul se considera bolnav de ieri (adică din 08.08.2023), la examinarea primară a bolnavului la data 09.08.2023, ora 13:10, este indicat că „...pacientul se consideră bolnav de câteva zile (cu alt pix este adăugat 7 zile)...”, din considerentele menționate comisia nu poate răspunde la întrebarea, tardiv sau nu s-a adresat pacientul după ajutor medical. Totodată e necesar de menționat că în cazul dat, cât mai rapid se adresează pacientul după ajutor medical, cu aplicarea unui tratament corespunzător, cu atât mai mari sunt șansele rezolvării pozitive a cazului.

În cazul dat vârsta, obezitatea şi bolile concomitente (cardiopatie ischemică, boala hipertonica, hepatita cronica cu trecere in ciroza, pancreatita cronică subatrofică), nu au influențat la depistarea maladiei de baza, însă a avut o influență negativa asupra evoluţiei bolii.

Ocluzia intestinală este o urgență chirurgicală și, conform PCN-334, necesită internarea în secţia chirurgie pentru examinarea clinică, paraclinică şi, in cazul dat, efectuarea intervenției chirurgicale - ceea ce necesita de realizat în speţă.

Totodată, la 11.08.2023, intervenția chirurgicală i-a fost propusă de catre medicul chirurg, însă pacientul a refuzat categoric (conform consemnarilor din Fisa medicală efectuate doar de către medic). În acelaşi context e necesar de menționat că, conform prevederilor art. 13 (5) a legii Nr. 263 din 27-10-2005 cu privire la drepturile şi responsabilitățile pacientului, care stipulează: „În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiata, acestuia i se explică, într-o formă accesibila, consecințele posibile. Refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentația medicală, cu indicarea consecințelor posibile, şi se semnează în mod obligatoriu de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiata, precum şi de către medicul curant”. Astfel, refuzul necesita a fi semnat obligatoriu şi de pacientul sau reprezentatul legal a acestui, ceea ce nu s-a respectat în cazul dat.

Tratamentul medicamentos aplicat pacientului în IMSP SR Soroca a fost corect, în conformitate cu diagnoza stabilită şi manifestrile clinice existente, *iar tratamentul chirurgical, necesar în asemenea cazuri, în IMSP SR Soroca, nu a fost aplicat, intervenţia chirurgicală fiind realizată doar în IMSP IMU.*

Conform prevederilor PCN 334, în cazul când ocluzia intestinală este provocată de cauze inflamatorii, se aplică operația urgentă amânata care se efectuează în lipsa răspunsului pozitiv la tratamentul non-operator timp de 24-48 de ore, chiar si fără semne de progresare a procesului sau infecției peritoneale.

După examinările clinice, paraclinice, consultația specialistelor și stabilirea unui diagnostic clinic deplin, decizia de a efectua intervenția chirurgicală, aparține medicului chirurg.

Conform datelor din Protocolul de investigație patomorfologic nr. 206 din 22.08.2023 din cadrul IMSP IMU, *decesul cet. BELOUS Boris a survenit în rezultatul peritonitei purulente totale, ca consecinţa perforaţiei ideopatice a intestinului subţire.*

După cum s-a mentionat supra, diagnosticul clinic a fost stabilit corect și la timp oportun. Referitor la corectitudinea tacticii de conduită ce ţine de tratamentul necesar în asemenea situatii ne-am expus mai sus.

Conform prevederilor ordinului nr. 265 din 03 august 2009 Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fişei medicale a bolnavului de staționar, diagnosticul clinic se stabilește pe parcursul primelor 72 ore de la internare. Conform datelor Fisei medicale din ISMP SR Soroca diagnosticul a fost stabilit corect și la timp oportun.

Monitorizarea cet. BELOUS Boris, în IMSP SR Soroca, a fost insuficientă, reieșind din starea gravă a pacientului. Conform prevederilor ordinului nr.265 din 03 august 2009 Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fisei medicale a bolnavului de staționar, monitorizarea bolnavilor în starea gravă sau foarte gravă - se efectuează de câteva ori pe zi, în zilnice menționându-se numai decât și ora vizitării.

Intervenţiile chirurgicale efectuate pacientului în IMSP IMU, au fost cu respectarea normelor stabilite.

Corpuri delicte:

- fişa medicală a bolnavului de staţionar nr. 6613 din 04.08.2023 al IMSP al Spitalului raional Soroca pe numele pacietntului cet. Belous Boris.

- **fişa medicală a bolnavului de staţionar nr. 2318528 din 21.08.2023** al IMSP al Institutului de Medicină Urgentă, secţia chirurgie septico-purulentă nr.3 pe numele cet. Belous Boris Alexandr, care servesc ca mijloace de probă şi anexarea acestuia la cauza penală, au fost recunoscute drept corpuri delicte şi anexate la cauza penală (corpuri delicte se află la păstrare în camera de păstrare a corpurilor delicte din cadrul IP Soroca) - (f.d.162);

În cadrul ședinței de judecată au fost audiate înregistrările audio a unor persoane, pe nume: Melnic Galina și Cernei Larisa, respectiv, instanța de judecată a constatat că aceste declarații nu pot fi admise ca probe deoarece contravin prevederilor art. 94 alin. (2) pct.1) și pct.4) Cod de procedură penală, prin încălcarea dreptului la apărare al

părţii vătămate și a martorului și de o persoană care nu are dreptul să efectueze acţiuni procesuale în cauza penală nefiind respectate și prevederile art. 370 Cod de procedură penală care prevede modul de audiere a martorilor precum și art. 314 Cod de procedură penală.

În şedinţa de judecată acuzatorul de stat a susţinut învinuirea adusă inculpatului considerînd că vinovăţia acestuia a fost dovedită integral prin probele acumulate de organul de urmărire penală și cercetate în cadrul examinării cauzei, considerând că de fapt, chiar dacă nu și-a recunoscut vinovăția de comiterea infracțiunii imputate, ultimul nu a dat o apreciere corectă acțiunilor sale, or, chiar din declarațiile acestuia rezultă că faptele descrise în învinuire au avut loc.

Apărarea a pledat pentru emiterea unei sentințe de achitare în privința inculpatului în temeiul art.390 alin.(1) pct.2 Cod de procedură penală subsidiar și încetarea procesului penal în baza art.391 alin.(1) pct.6 Cod de procedură penală deoarece există alte circumstanțe care exclud sau condiționează pornirea urmăririi penale și tragere ala răspundere penală.

Astfel, la emiterea sentinței în cazul din speță, instanța a ținut cont de următoarele prevederi legale, și anume:

Conform art. 53 alin. (1) pct. 1 Cod de procedură penală, la examinarea cauzei penale în instanţa de judecată, procurorul reprezintă învinuirea în numele statului şi prezintă în şedinţa de judecată probele acuzării, prezintă noi probe necesare pentru confirmarea acuzării, face demersuri şi îşi expune părerea asupra chestiunilor ce apar în timpul dezbaterilor judiciare, 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.

În acest sens instanţa reţine că, vinovăţia persoanei se stabileşte în cadrul unui proces cu respectarea garanţiilor procesuale, deoarece simpla învinuire nu înseamnă şi firea vinovăţiei, sarcina probaţiunii fiind pusă pe seama acuzării. Legea procesual penală stabileşte că răsturnarea prezumţiei nevinovăţiei sau concluziile despre vinovăţia persoanei în comiterea infracţiunii nu pot fi întemeiate pe presupuneri.

Mai mult ca atît, *potrivit art. 24 Cod de procedură penală*, instanţa judecătorească nu este organ de urmărire penală, nu se manifestă în favoarea acuzării sau a apărării şi nu exprimă alte interese decât interesele legii. Părţile participante la judecarea cauzei au drepturi egale, fiind învestite de legea procesuală penală cu posibilităţi egale pentru susținerea poziţiilor lor. Instanţa de judecată 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.

Astfel, în conformitate cu prevederile art. 100 alin.(4) Cod de procedură penală, toate probele administrate în cauza penală vor fi verificate sub toate aspectele,

complet şi obiectiv. Verificarea probelor constă în analiza probelor administrate, coroborarea lor cu alte probe, administrarea de noi probe şi verificarea sursei din care provin probele, în conformitate cu prevederile prezentului cod, prin procedee probatorii respective, iar conform prevederilor alin. (1) şi (2) art. 101 Cod de procedură penală, fiecare probă urmează să fie apreciată din punct de vedere al pertinenţei, concludenţei, utilităţii şi veridicităţii ei, iar toate probele în ansamblu - din punct de vedere al coroborării lor. Reprezentantul organului de urmărire penală sau judecătorul apreciază probele conform propriei convingeri, formate în urma examinării lor în ansamblu, sub toate aspectele şi în mod obiectiv, călăuzindu-se de lege.

În contextul constatărilor relatate mai sus, instanţa menţionează şi prevederile alin. (3) şi (4) art. 101 Cod de procedură penală, conform cărora nici o probă nu are o valoare dinainte stabilită pentru organul de urmărire penală sau instanţa de judecată. Instanţa de judecată este obligată să pună la baza hotărîrii sale numai acele probe la a căror cercetare au avut acces toate părţile în egală măsură şi să motiveze în hotărâre admisibilitatea sau inadmisibilitatea tuturor probelor administrate.

Conform art. 384 Cod de procedură penală, instanţa hotărăşte asupra învinuirii înaintate inculpatului prin adoptarea sentinţei de condamnare, de achitare sau de încetare a procesului penal. Sentinţa se adoptă în numele legii. Sentinţa instanţei de judecată trebuie să fie legală, întemeiată şi motivată. Instanţa îşi întemeiază sentinţa numai pe probele care au fost cercetate în şedinţa de judecată.

În conformitate cu prevederile art. 385 alin. (1) Cod de procedură penală, la adoptarea sentinţei, instanţa de judecată soluţionează următoarele chestiuni în următoarea consecutivitate: dacă a avut loc fapta de săvârşirea căreia este învinuit inculpatul, dacă această faptă a fost săvârşită de inculpat, dacă fapta întruneşte elementele infracţiunii şi de care anume lege penală este prevăzută ea, dacă inculpatul este vinovat de săvârşirea acestei infracţiuni, dacă inculpatul trebuie să fie pedepsit pentru infracţiunea săvârşită, există circumstanţe care atenuează sau agravează răspunderea inculpatului şi care anume, ce măsură de pedeapsă urmează să fie stabilită inculpatului, luînd în considerare şi recomandările serviciului de resocializare, dacă o asemenea anchetă a fost efectuată, dacă măsura de pedeapsă stabilită inculpatului trebuie să fie executată de inculpat sau nu, tipul penitenciarului în care urmează să execute pedeapsa închisorii, dacă trebuie admisă acţiunea civilă, în folosul cui şi în ce sumă, dacă trebuie reparată paguba materială atunci cînd nu a fost intentată acţiunea civilă, dacă urmează să fie ridicat sechestrul asupra bunurilor, ce trebuie să se facă cu corpurile delicte, cine şi în ce proporţie trebuie obligat să plătească cheltuielile judiciare, dacă urmează să fie revocată, înlocuită sau aplicată o măsură preventivă în privinţa inculpatulu, dacă în privinţa inculpatului recunoscut vinovat de comiterea infracţiunii urmează să fie aplicat tratament medical forţat de alcoolism sau narcomanie, dacă, în cursul urmăririi penale sau judecării cauzei, s-au constatat încălcări ale drepturilor inculpatului, precum şi s-a stabilit din vina cui au

fost comise aceste încălcări, instanţa examinează posibilitatea reducerii pedepsei inculpatului drept recompensă pentru aceste încălcări.

Potrivit art. 389 Cod de procedură penală, sentinţa de condamnare se adoptă numai în condiţia în care, în urma cercetării judecătoreşti, vinovăţia inculpatului în săvîrşirea infracţiunii a fost confirmată prin ansamblul de probe cercetate de instanţa de judecată. Sentinţa de condamnare nu poate fi bazată pe presupuneri sau, în mod exclusiv ori în principal, pe declaraţiile martorilor depuse în timpul urmăririi penale şi citite în instanţa de judecată în absenţa lor.

Prin urmare, reieşind din cele expuse şi în conformitate cu prevederile art. 100 alin. (4) Cod de procedură penală, verificând toate probele administrate sub toate aspectele, complet şi obiectiv, iar fiecare probă fiind apreciată din punct de vedere al pertinenţei, concludentei, utilităţii şi veridicităţii ei, iar toate probele în ansamblu – din punct de vedere al coroborării lor, instanța de judecată a concluzionat că vinovăția lui Grosu Arcadie ***** în comiterea infracțiunii incriminate a fost demonstrată pe deplin, cât şi asupra calificării juste a acțiunilor acestuia în baza art.213 lit. b) Cod penal - ”*încălcarea din neglijență de către medic a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului”.*

Astfel, întru argumentarea poziției pe capătul de acuzare adus inculpatului, instanța a reținut că, potrivit doctrinei penale și jurisprudenţei naţionale, calificarea după elementele componenţei de infracţiune, presupune determinarea conţinutului semnelor componenţei de infracţiune prevăzută de o normă juridicopenală 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 Grosu Arcadie ***** în baza art. 213 lit.b) Cod penal, instanța notează că <u>*obiectul juridic special*</u> al infracțiunii prevăzute la art. 213 lit. b) Cod Penal are un caracter complex iar *obiectul juridic principal* al infracțiunii specificate la art. 213 Cod penal îl formează relațiile sociale cu privire la acordarea competentă a asistenței 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.

La caz, victimă a infracțiunii s-a constatat a fi Belous Boris, născut la 14 martie 1966, care potrivit certificatului medical de constatare a decesului, nr.882 din 22.08.2023 (f.d.30) cauza directă al decesului este insuficienţa pahorganică, cauza antecedentă este perforaţia purulentă totală, maladia principală este perforaţia ideopatică a intestinului subţire.

Prin *“pacient”* se înţelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile medicale.

Faptul, că defunctul Belous Boris dispunea de statut de pacient al instituției medicale, se confirmă prin fișa medicală a bolnavului de staţiuonar Nr.6613, potrivit căreia Belous Boris, anul naşterii 1966 a fost internat la Spitalul raional Soroca pentru tratament în condiții de staționar la data de 09.08.2023 cu diagnoza: *”ocluzie intestinală acută”*, pacientul fiind externat la 14.08.2023 pentru adresare la Spitalul Clinic Republican, din cauza că fiul locuiește la Chișinău și poate fi mai disponibil.

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 astfel, 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.

Prin urmare se atestă că, regulile de acordare a asistenței medicale încălcate de către făptuitor, trebuie să aibă un caracter normativ, adică să fie prevăzute de legea în vigoare, indiferent de organul emitent. La calificarea faptelor în baza art. 213 Cod penal, în nici un caz nu pot fi luate în considerare regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale având doar caracter de recomandare.

La caz se constată că, Grosu Arcadie ***** act*****d în temeiul contractului individual de muncă nr. 42/2023 din 01 august 2013, în calitate de medic chirurg în cadrul Spitalului Raional Soroca „A. Prisacari”, fiind responsabil de acordarea asistenței medicale cet. Belous Boris, născut la 14 martie 1966, care la 09 august 2023 orele 13:00, a fost internat în secția chirurgie IMSP SR Soroca, cu diagnoza ”ocluzie intestinală”.

În contextul dat, instanța reține că ***conform concluziei raportului de expertiză judiciară în comisie nr.202404X0110 din 30.09.2024 (f.d.176-187, vol.I)***, s-a constatat că, diagnozele stabilite în ambele instituţii medicale au fost corecte, bazate pe datele clinice şi paraclinice obiective. Tratamentul indicat și administrat în IMSP SR Soroca a fost conservativ corect, dar fară a ţine cont de prevederile PCN-334 „*Ocluzia intestinală superioară la adulţi*”, care prevedea efectuarea intervenției chirurgicale în cazul ocluziei intestinale.

În IMSP IMU asistența medicală acordată pacientului BELOUS Boris a fost corectă şi în volum adecvat, in conformitate cu diagnozele stabilite, manifestările clinice existente, în corespundere cu normele şi standardele stabilite (PCN-334).

În cazul efectorii intervenției chirurgicale imediat după stabilirea diagnosticului la data de 11.08.2023, posibilitate evitării complicațiilor soldate cu deces, nu se exclude.

Asistența medicală acordată în cadrul IMSP SR Soroca, ce ţine de examinarea clinică și paraclinică a pacientului a fost corectă şi în volum suficient pentru stabilirea unui diagnostic clinic corect, ce ţine de tratament menţionează că nu s-au respectat prevederile PCN-334, care stipulează „Scopul principal în tratamentul ocluziei intestinale este înlăturarea cauzei si restabilirea funcției normale a intestinului, ceea ce în majoritatea cazurilor poate fi asigurat numai prin intermediul intervenției chirurgicale. Dar pentru a obține rezultate favorabile operaţia este completată de măsurile conservative. În cazul dat, tratamentul a fost doar conservativ.

În Fişa medicală nr.6613 IMSP SR Soroca, secţia UPU, la 09.08.2023 ora 10:45, este indicat că pacientul se considera bolnav de ieri (adică din 08.08.2023), la examinarea primară a bolnavului la data 09.08.2023, ora 13:10, este indicat că „...pacientul se consideră bolnav de câteva zile (cu alt pix este adăugat 7 zile)...”, din considerentele menționate comisia nu poate răspunde la întrebarea, tardiv sau nu s-a adresat pacientul după ajutor medical. Totodată e necesar de menționat că în cazul dat, cât mai rapid se adresează pacientul după ajutor medical, cu aplicarea unui tratament corespunzător, cu atât mai mari sunt șansele rezolvării pozitive a cazului.

În cazul dat vârsta, obezitatea şi bolile concomitente (cardiopatie ischemică, boala hipertonica, hepatita cronica cu trecere în ciroza, pancreatita cronică subatrofică), nu au influențat la depistarea maladiei de bază, însă a avut o influență negativă asupra evoluţiei bolii.

Ocluzia intestinală este o urgență chirurgicală și conform PCN-334, necesită internarea n secţia chirurgie pentru examinarea clinică, paraclinică şi în cazul dat, efectuarea intervenției chirurgicale - ceea ce necesita de realizat în speţă.

Totodată, la 11.08.2023, intervenția chirurgicală i-a fost propusă de către medicul chirurg, însă pacientul a refuzat categoric (conform consemnărilor din Fișa medicală efectuate doar de către medic). În acelaşi context e necesar de menționat că, conform prevederilor art. 13 (5) a Legii Nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile şi responsabilitățile pacientului, care stipulează: „În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiata, acestuia i se explică, într-o formă accesibila, consecințele posibile. Refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentația medicală, cu indicarea consecințelor posibile, şi se semnează în mod obligatoriu de către pacient, reprezentantul său legal sau ruda apropiata, precum şi de către medicul curant". *Astfel, refuzul necesita a fi semnat obligatoriu şi de pacientul sau reprezentatul legal a acestui, ceea ce nu s-a respectat în cazul dat.*

Tratamentul medicamentos aplicat pacientului în IMSP SR Soroca a fost corect, în conformitate cu diagnoza stabilită şi manifestrile clinice existente, iar tratamentul chirurgical, necesar în asemenea cazuri în IMSP SR Soroca, nu a fost aplicat, intervenţia chirurgicală fiind realizată doar în IMSP IMU.

Conform prevederilor PCN 334, în cazul când ocluzia intestinală este provocată de cauze inflamatorii, se aplică operația urgentă amânata care se efectuează în lipsa răspunsului pozitiv la tratamentul non-operator timp de 24-48 de ore, chiar și fără semne de progresare procesului sau infecției peritoneale.

După examinările clinice, paraclinice, consultația specialistelor și stabilirea unui diagnostic clinic deplin, decizia de a efectua intervenția chirurgicală, aparține medicului chirurg.

Conform datelor din Protocolul de investigație patomorfologic nr. 206 din 22.08.2023 din cadrul IMSP IMU, decesul cet. BELOUS Boris a survenit în rezultatul peritonitei purulente totale, ca consecinţa perforaţiei ideopatice a intestinului subţire.

După cum s-a mentionat supra, diagnosticul clinic a fost stabilit corect și la timp oportun. Referitor la corectitudinea tacticii de conduita ce ţine de tratamentul necesar în asemenea situații ne-am expus mai sus.

Conform prevederilor ordinului nr. 265 din 03 august 2009 Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fişei medicale a bolnavului de staționar, diagnosticul clinic se stabilește pe parcursul primelor 72 ore de la internare. Conform datelor Fisei medicale din ISMP SR Soroca diagnosticul a fost stabilit corect si la timp oportun.

Monitorizarea cet. BELOUS Boris, în IMSP SR Soroca, a fost insuficientă, reieșind din starea gravă a pacientului. Conform prevederilor ordinului nr.265 din 03 august 2009 Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fisei medicale a bolnavului de staționar, monitorizarea bolnavilor în starea gravă sau foarte gravă - se efectuează de câteva ori pe zi, în zilnice menționându-se numaidecât și ora vizitării.

Intervenţiile chirurgicale efectuate pacientului în IMSP IMU, au fost cu respectarea normelor stabilite.

În același context, instanța face referire și la declarațiile expertului judiciar medico-legal Victor Capceleaal Centrului de Medicină Legală din mun. Chişinău care a relatat instanței, ”că în cadrul examinării fişelor medicale ale bolnavului şi ale probelor prelevate s-a constatat precum că, pacientul Belous Boris a fost internat în secţia chirurgie al Spitalului raional Soroca, fiind stabilită diagnoza de ocluzie intestinală adică blocaj al intestinului, care a fost stabilit corect iar în unele cazuri așa diagnoză nu necesită intervenție chirurgicală dar anume în acest caz era nevoie de intervenție chirurgicală. Respectiv, Legea cu privire la drepturile pacientului nr.263 din 27.10.2005 prevede că, în caz de refuz la intervenţia medicală, exprimat de pacient acestuia i se explică într-o formă accesibilă, consecinţele posibile astfel refuzul categoric al pacientului se perfectează prin înscrierea respectivă în documentaţia medicală, cu indicarea consecinţelor posibile şi se semnează în mod obligatoriu de către pacient sau reprezentantul său legal (ruda apropiată), precum şi de către medicul curant, astfel la caz se atestă că era doar mențiunea medicului și indicarea refuz fapt care denotă că, aceste norme în cazul lui Belous Boris nu au fost respectate astfel, în cazul efectuării intervenției chirurgicale aplicate pacientului Belous Boris la timp putea fi evitat decesul persoanei și șansele de supraviețuire erau mai majore”.

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.

Infracţiunea prevăzută la art. 213 Cod penal este una *material*ă. 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.

Rezumînd totalitatea acestor circumstanţe, instanța ajunge la concluzia că, învinuirea conţine toate elementele componenţei de infracţiune, acestea fiind demonstrate prin probe pertinente şi conludente.

Vinovăţia acestuia integral este demonstrată prin probele administrate: declaraţiile succesorului părții vătămate Belous Boris, declarațiile martorilor, experților şi materialele cauzei penale cercetate în cadrul şedinţei de judecată.

Reieşind din cele expuse mai sus, instanța reține, 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 reținute 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 de judecată şi inculpatul nu a fost îngrădit în careva mod.

În opinia instanței, 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, Grosu Arcadie a săvîrșit infracţiunea imputată astfel, argumentele invocate de partea apărării în interesele inculpatului Grosu Arcadie privind lipsa în acțiunile lui a elementelor infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod Penal sînt contradictorii circumstanţelor şi împrejurărilor de fapt stabilite de către instanţa de judecată pe parcursul judecării cauzei.

Reieșind din ansamblul probatoriu se concluzionează vinovăția medicului sub forma imprudenței, conform art. 18 Cod penal, care nu îşi dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deşi trebuia şi putea să le prevadă, fiind probată atât latura obiectivă cât și subiectivă a infracțiunii prevăzute de art. 213 Cod penal.

Reieșind din totalitatea elementelor vizate, în raport cu circumstanțele de drept și de fapt, instanța atestă că în acest caz, încadrarea juridică a acțiunilor inculpatului Grosu Arcadie este corespunzătoare circumstanțelor nemijlocit comise de către acesta, deci, criticile aduse de către partea apărării la acest capitol, urmează a fi privite ca fiind formale și convenționale.

Analizând situația de facto constatată în cadrul examinării cauzei penale în raport cu cele incriminate prin ordonanța de înaintare a învinuirii și rechizitoriului, instanța reține în acțiunile ilegale ale lui Grosu Arcadie examinarea insuficientă a victimei și neefectuarea intervenției chirurgicale relevante în privința lui Belous Boris, astfel, prin acțiunile sale Grosu Arcadie a încălcat prevederile legale reflectate la prevederile art. 17 alin. (1) din Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiunii de medic, care prevede că: Medicul este obligat:

a) să respecte cu stricteţe drepturile şi interesele legitime ale pacientului și să acționeze exclusiv în beneficiul sănătății pacientului;

c) să asigure tratamentul pînă la însănătoşirea pacientului sau pînă la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic;

h) să ceară consimţământul pacientului pentru orice prestare medicală conform legislaţiei;

k) să informeze pacientul direct sau prin intermediul reprezentanţilor legali ori al rudelor lui apropiate despre starea sănătăţii acestuia, prevederile art. 5 lit. c) din Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, care prevede că: „*pacientul are dreptul la securitatea vieții personale, integritatea fizică, psihică şi morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate”*, astfel, la stabilirea tacticii și metodelor de tratament aplicat pacientului Belous Boris, s-au încălcat din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale.

Încălcările admise de Grosu Arcadie au dus la agravarea situației, ignorarea la pacientul Belous Boris a diagnosticului peritonită purulentă totală, ca consecință a perforației indiopatice a intestinului subțire, a cărei evoluție trebuia și putea să fie stabilită în dinamică de la data internării pacientului – 09.08.2020239 până la data 14.08.2023 ce reprezintă mai bine de 115 ore, totalmente contrar Protocolului Clinic Național PCN-334, iar la 14.08.2023 ora 08:00 pacientul a fost externat fără nici o supraveghere, adică lăsat în voia sorții să plece, fapt care a dus la agravarea situației, iar în rezultatul efectuării tardive a intervenției chirurgicale pacientul Belous Boris a decedat.

Astfel, cu referire la poziția apărării, este de accentuat faptul că, cauza decesului pacientului Belous Boris este anume peritonita purulentă totală în urma intervenției chirurgicale *tardive* și nu alte maladii pe care le avea pacientul, iar argumentele inculpatului Grosu Arcadie precum că ”*a întreprins tot necesarul și la externare pacientul se simțea bine*” sunt pur declarative și lipsite de logică, în situația în care PCN-334, prevede expres acțiunile care urmau a fi întreprinse și nu doar ameliorarea simptomelor ce a avut loc de fapt, respectiv, poziția acestuia precum că pacientul era obez, avea o multitudine de maladii și oricum avea să moară, contravine tuturor rigorilor și normelor legale în vigoare, or, acesta activînd în calitate de medic era deplin responsabil de diagnoza, tratamentul și stabilirea tacticii pentru acordarea ajutorului medical pacientului.

În raport cu această poziție a inculpatului, este de remarcat faptul că obiect de examinare al prezentei cauze a constituit nu atît decesul pacientului, cît faptul existenței neglijenței la acordarea actului medical, în sensul Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, unde legiuitorul definește „intervenția medicală (act medical)” ca fiind orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau un alt lucrător medical.

Din perspectiva celor expuse, instanța 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 momentul deciziei privind tratamentul medical.

În acest context, pe lîngă cele constatate prin raportul de expertiză judiciară în comisie nr.202404X0110 din 30.09.2024, declarațiile expertului și martorilor se mai confirmă și prin ancheta de serviciu efectuată potrivit ordinului IMSP al SR Soroca ”A. Prisacari” nr.177 din 10.11.2023 în privința medicului chirurg Grosu Arcadie findu-i aplicată sancțiune disciplinară sub forma de mustrare aspră conform art.206 alin. (1) lit. c) CM al RM, cu suspendarea plății indicatorilor de performanță și premii. Sancțiune disciplinară care a fost aplicată la fel, din cauza atitudinii neglijente a

medicului, care nu a asigurat transportarea în siguranță a pacientului la o instituție medicală din mun. Chișinău, mai ales în situația în care acesta a fost lăsat să plece desinestătător, avînd îndreptarea în vederea internării nu pentru aceiași zi, ci pentu o zi ulterioară, ca mai apoi să se invoce că victima ar fi consumat careva alimente, fiind previzibilă situația respectivă, precum și riscurile, în contextul în care pacientul ar fi caracterizat tot de cărtre medici ca un pacient neascultător, care ar fi încălcat dieta, chiar și aflînduse sub supraveghere, în spital.

În raport cu semnele manifestate de pacient la 11.08.2023 intervenția chirurgicală i-a fost propusă de către medicul chirurg, însă pacientul ar fi refuzat categoric (conform consemnărilor din Fișa medicală efectuate doar de către medic) astfel, refuzul necesita a fi semnat obligatoriu şi de pacient sau reprezentatul legal a acestuiac eea ce nu s-a respectat în cazul dat, deși, responsabil de înscrierile din fișa medicală și evidența, curarea și stabilirea tratamentului erau la fel pe seama lui Grosu Arcadie.

Cu referir la solicitarea apărării referitor la încetarea procesului în baza art.391 alin.(1) pct.6 CPP – deoarece există alte circumstanţe care exclud sau condiţionează pornirea urmăririi penale şi tragerea la răspundere penală și anume, încălcarea termenului de aflare în calitate de bănuit atribuită lui Arcadie Grosu din 01.07.2024 prin ordonanța de începere a urmăririi penale, urmează a fi respinsă, deoarece conform ordonanței din 01.07.2024 a fost începută urmărirea penală pe fapt, chiar dacă plîngerea s-a depus nemijlocit împotriva acțiunilor lui Grosu Arcadie, iar potrivit ordonanței din 01.07.2024 a fost fixat termenul rezonabil al urmăririi penale iar despre hotărîrea primită părțile au fost informate, acestea nefiind contestate.

Potrivit art. 63 Cod Codul de procedură penală, (1) Bănuitul este persoana fizică sau juridică faţă de care există anumite probe că a săvîrşit o infracţiune pînă la punerea ei sub învinuire. Persoana poate fi recunoscută în calitate de bănuit prin unul din următoarele acte procedurale, după caz:

1) procesul-verbal de reţinere;

2) ordonanţa sau încheierea de aplicare a unei măsuri preventive neprivative de libertate;

3) ordonanţa de recunoaştere a persoanei în calitate de bănuit.

(1^1) Ordonanţa de recunoaştere a persoanei în calitate de bănuit şi informaţia despre drepturile prevăzute la art.64 se aduc la cunoştinţă în decurs de 5 zile din momentul de emitere a ordonanţei, dar nu mai tîrziu de ziua în care bănuitul s-a prezentat sau a fost adus silit, ori din momentul de începere a primei acţiuni procedurale efectuate în raport cu acesta. În cazul în care există necesitatea dispunerii unor măsuri speciale de investigaţii în privinţa bănuitului, aducerea la cunoştinţă a ordonanţei de recunoaştere a persoanei în calitate de bănuit şi a drepturilor sale se amînă în baza ordonanţei motivate a procurorului, cu autorizarea judecătorului de instrucţie pe o perioadă de 30 de zile, cu posibilitatea prelungirii motivate a perioadei pînă la 3 luni. În cazul infracţiunilor privind crima organizată, spălarea de bani, al infracţiunilor cu caracter terorist, al infracţiunilor de corupţie şi ale celor conexe actelor de corupţie, termenul

de amînare a aducerii la cunoştinţă poate fi prelungit pînă la 6 luni, la demersul procurorului, cu autorizarea judecătorului de instrucţie. Fiecare prelungire a termenului de amînare a aducerii la cunoştinţă a ordonanţei de recunoaştere a persoanei în calitate de bănuit şi a drepturilor sale nu poate depăşi 30 de zile.

(2) Organul de urmărire penală nu este în drept să menţină în calitate de bănuit:

1) persoana reţinută – mai mult de 72 de ore;

2) persoana în privinţa căreia a fost aplicată o măsură preventivă neprivativă de libertate – mai mult de 10 zile din momentul cînd i s-a adus la cunoştinţă ordonanţa despre aplicarea măsurii preventive;

3) persoana în privinţa căreia a fost dată o ordonanţă de recunoaştere în această calitate – mai mult de 3 luni, iar cu acordul Procurorului General şi al adjuncţilor săi – mai mult de 6 luni.

(3) La momentul expirării, după caz, a unui termen indicat în alin.(2), organul de urmărire penală este obligat să elibereze bănuitul reţinut ori să revoce, în modul stabilit de lege, măsura preventivă aplicată în privinţa lui, dispunînd scoaterea lui de sub urmărire sau punerea lui sub învinuire. În caz de prelungire a termenului de menţinere în calitate de bănuit mai mult de 3 luni, ofiţerul de urmărire penală este obligat să informeze imediat bănuitul despre aceasta.

(4) Organul de urmărire penală sau instanţa de judecată, constatînd că bănuiala nu s-a confirmat, este obligată să elibereze bănuitul reţinut sau să revoce măsura preventivă aplicată în privinţa lui pînă la expirarea termenelor indicate în alin.(2), dispunînd scoaterea lui de sub urmărire.

(5) Calitatea de bănuit încetează din momentul eliberării reţinutului, revocării măsurii preventive aplicate în privinţa lui ori, după caz, anulării ordonanţei de recunoaştere în calitate de bănuit şi scoaterii lui de sub urmărire, sau din momentul emiterii de către organul de urmărire penală a ordonanţei de punere sub învinuire.

(7) Interogarea în calitate de martor a persoanei faţă de care există anumite probe că a săvîrşit o infracţiune se interzice.

Astfel, materialele cauzei atestă că, prin ordonanța din 14.11.2024, Grosu Arcadie a fost recunoscut în calitate de bănuit (f.d.216) iar prin ordonanța din 14.11.2024 (f.d.224) Grosu Arcadie a fost pus sub învinuire, iar motivele învocate de apărător nu și-au găsit confirmarea, urmînd a fi respinse.

Prin urmare, reieșind din cele expuse supra, instanța conchide că vinovăția lui Grosu Arcadie ***** în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal a fost demonstrată dincolo de orice dubiu rezonabil, acțiunile căruia instanța de judecată le încadrează juridic în baza art. 213 lit. b) Cod penal cu indicii de calificare: *”încălcarea din neglijenţă de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului”.*

La stabilirea pedepsei inculpatului, instanța de judecată ține cont de prevederile art.6, 7, 61, 75 Cod penal, și anume, caracterul și gradul prejudiciabil al infracțiunii comise de către inculpat, de persoana celui vinovat, de influența pedepsei aplicate

asupra corectării și reeducării vinovatului, precum şi de condițiile de viață ale familiei acestuia. Instanța remarcă faptul că prin criteriile de individualizare a pedepsei se înțeleg cerințele de care instanța de judecată este obligată să se conducă în procesul stabilirii pedepsei şi la aplicarea ei persoanei vinovate de săvârșirea infracțiunii.

În accepțiunea art. 61 alin. (2) din Codul penal, pedeapsa are drept scop restabilirea echității sociale, corectarea și resocializarea condamnatului, precum şi prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni atât din partea condamnaților, cât și a altor persoane. Executarea pedepsei nu trebuie să cauzeze suferințe fizice şi nici să înjosească demnitatea persoanei condamnate.

În acord cu art. 75 alin. (1) din Codul penal, persoanei recunoscute vinovate de săvârșirea unei infracțiuni i se aplică o pedeapsă echitabilă în limitele fixate în Partea specială a Codului penal şi în strictă conformitate cu dispozițiile Părții generale.

Individualizarea pedepsei constă din obligațiunea instanței de a stabili măsura pedepsei concrete infractorului necesară și suficientă pentru realizarea scopurilor legii penale şi pedepsei penale.

Prin urmare, în cazul săvârșirii unei infracțiuni instanța de judecată este singură în măsură să înfăptuiască nemijlocit acțiunea de individualizare a pedepsei pentru infractorul care a comis această infracțiune, având deplina libertate de acțiune în vederea realizării operațiunii respective, ținând seama de regulile şi principiile prevăzute de Codul penal, la stabilirea felului, duratei ori a cuantumului pedepsei.

Sancțiunea prevăzută de art. 213 lit.b) Cod penal prevede ca pedeapsă închisoare de pînă la 3 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcţii sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani, iar potrivit art. 16 Codul penal, aceasta face parte din categoria celor mai puțin grave.

În cazul din speță, circumstanțe atenuante conform art. 76 Cod penal pentru inculpat s-a stabilit săvîrșirea pentru prima dată a unei infracțiuni mai puțin grave.

Corelativ, instanța a reținut în sarcina lui Grosu Arcadie circumstanțe agravante conform art.77 Cod Penal – nu au fost stabilite.

Din materialul caracteristic al inculpatului Grosu Arcadie, s-a stabilit că ultimul se caracterizează din punct de vedere pozitiv (f.d.39), la evidența medicului narcolog și psihiatru nu se află, iar conform cazierului judiciar (forma 246) nu a fost condamnat.

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 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.

Instanța 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 iar pentru aşi 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.

La stabilirea categoriei și cuantumului pedepsei, instanța mai ține cont și de gravitatea infracțiunii săvârșite (infracțiune mai puțin gravă), de persoana inculpatului (la locul de trai se caracterizează pozitiv, are doi copii minori la întreținere, este angajat în câmpul muncii în calitate de medic chirurg, nu a recunoscut vinovăția și nu a manifestat careva căință, ci dimpotrivă, a încercat să pună responsabilitatea pe umerii altora, fie a colegilor săi, fie a succesorului victimei și inclusiv a defunctului, pericolul cauzat prin acțiunile sale (decesul persoanei), astfel, instanța a concluzionat că ultimul nu a realizat caracterul negativ al acțiunilor sale, de aceia, ținând cont de criteriile de individualizare a pedepsei penale, de procedura în care s-a examinat cauza, de opinia acuzatorului de stat și succesorului victimei, de atitudinea inculpatului față de cele săvârșite, de consecințele faptei prejudiciabile și categoria din care face parte aceasta, precum și efectul pedepsei penale stabilite asupra corectării și reeducării inculpatului, instanța consideră că, corectarea și reeducarea lui Grosu Arcadie prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni din partea lui cât și a altor persoane și restabilirea echității sociale, va fi posibilă doar prin aplicarea pedepsei cu închisoare, în limitele prevăzute de norma penală stabilită la art. 213 lit.b) Cod penal.

Potrivit prevederilor art. 72 alin. (2) Cod penal, pedeapsa ce urmează a fi stabilită inculpatului, necesită a fi executată în penitenciar de tip deschis.

Circumstanțe ce ar împiedica executarea pedepsei cu închisoarea lipsesc.

Reieșind din circumstanțele stabilite pe caz, instanța consideră că pedeapsa reală de privare de libertate va fi efectivă pentru reeducarea şi corijarea inculpatului, va restabili drepturile lezate în urma comiterii infracțiunii și va reprezenta și pentru succesurul victimei o satisfacție echitabilă, în contextul în care ultimul a sperat la o

sentință legală, conform legii, iar instanța nu a găsit careva temeiuri de a suspenda condiționat executarea pedepsei aplicate.

Instanța reține că aprecierea instanței trebuie se fundamentează pe un complex de elemente obiective şi subiective care să ducă la concluzia că dublul scop al pedepsei, sancționator şi educativ, poate fi realizat şi în lipsa executării efective a acesteia, iar Evaluarea eronată ar putea induce la aplicarea unei pedepse prea blînde, insuficientă de a realiza, inclusiv scopul de prevenire a săvîrșirii altor infracțiuni. La caz, scopul preventiv al pedepsei penale, de a împiedica răul neîndreptățit să devină cronic, poate fi asigurat prin stabilirea pedepsei privative de libertate și cu executarea reală a acesteia. Totodată, urmează a se reține că aprecierea instanței nu se poate baza doar pe unele elemente dispersate, de genul că nu are antecedente penale sau ar avea copii minori la întreținere, deoarece în speță, viața fiecărui pacient ar fi putut fi pusă în pericol.

Instanța concluzionează că, sentința de condamnare în prezenta cauză penală va avea un efect preventiv serios atât pentru inculpat, cât şi pentru alte persoane predispuse la comiterea unor astfel de infracțiuni şi va constitui o garanție şi o asigurare că drepturile şi libertățile consfințite în Constituția RM şi alte legi sunt apărate, iar violarea lor este contracarată şi pedepsită.

De asemenea, instanța reamintește că pedeapsa este echitabilă atunci cînd este capabilă de a contribui la realizarea altor scopuri ale pedepsei penale, cum ar fi corectarea condamnatului şi prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni, atât de către condamnat, precum şi de alte persoane. Or, practica judiciară demonstrează că pedeapsă prea blândă generează dispreț față de ea şi nu este suficientă nici pentru corectarea infractorului şi nici pentru prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni.

Verificând legalitatea şi temeinicia acțiunii civile înaintată de succesorul victimei, instanța a reținut că, 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 instanței 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 își poate concretiza pretențiile.

Reieșind din prevederile art. 387 alin. (1) Cod de procedură penală, odată cu sentința de condamnare, instanța de judecată, apreciind dacă sânt dovedite temeiurile şi mărimea pagubei cerute de partea civilă, admite acțiunea civilă, în tot sau în parte, ori o respinge.

Instanța desprinde că condițiile exercitării acțiunii civile în cadrul procesului penal sunt: 1) infracţiunea să fi produs prejudiciul; 2) între infracţiunea săvârşită şi prejudiciul reclamat să existe un raport de cauzalitate; 3) prejudiciul trebuie să fie cert; 4) prejudiciul să nu fi fost reparat; și 5) să existe manifestarea de voinţă a celui vătămat de a fi despăgubit.

Soluționând chestiunea privind acţiunea civilă instanţa va ţine cont și de prevederile art. 1998 Cod civil, cel care acționează față de altul în mod ilicit, cu vinovăție este obligat să repare prejudiciul patrimonial, iar în cazurile prevăzute de lege, și prejudiciul moral cauzat prin acțiune sau omisiune.

Potrivit art.2013 alin.(1) Cod civil, persoanele a căror activitate este legată de un izvor de pericol sporit pentru lumea înconjurătoare (exploatarea vehiculelor, a instalațiilor, mecanismelor, folosirea energiei electrice, a substanțelor explozibile, efectuarea lucrărilor de construcție etc.) au obligația să repare prejudiciul cauzat de izvorul de pericol sporit dacă nu demonstrează că prejudiciul se datorează unui eveniment prevăzut la art.2012 (cu excepția cazurilor în care prejudiciul a survenit ca urmare a exploatării navelor aeriene) sau din intenția persoanei vătămate.

Conform art. 2036 alin. (1) și (2) Cod civil, în cazul în care persoanei i s-a cauzat un prejudiciu moral prin fapte ce atentează la drepturile ei personale nepatrimoniale, precum şi în alte cazuri prevăzute de lege, instanța de judecată are dreptul să oblige persoana responsabilă la reparația prejudiciului prin plata de despăgubiri.

Prejudiciul moral se repară indiferent de existența şi întinderea prejudiciului patrimonial.

Din conținutul art. 2037 Codul Civil, rezultă că 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.

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.

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.

Din sensul prevederilor legale citate rezultă că, prejudiciul moral se compensează numai în cazul provocării acestuia prin fapte ce atentează şi lezează drepturile personale nepatrimoniale, adică prejudiciul este moral numai dacă este urmare a încălcării unor valori de aceeași natură.

De asemenea, din norma de drept enunțată rezultă, că se admite compensarea prejudiciului moral cauzat prin lezarea drepturilor patrimoniale numai în cazurile expres prevăzute de lege.

Instanța de judecată precizează că, odată ce prejudiciul este suferit din cauza unei fapte recunoscute de lege ca una care îndreptățește la repararea prejudiciului, ține de libertatea reclamantului să scoată în evidență toate capetele de prejudiciu, adică toate formele în care el a suferit din punct de vedere fizic şi psihic.

Instanța mai subliniază că, unul din criteriile orientative generale de apreciere a prejudiciului moral este criteriul echității, care exprimă că indemnizaţia trebuie să prezinte o justă şi integrală despăgubire. În temeiul Convenţiei Europene pentru Apărarea Drepturilor Omului şi a Libertăţilor Fundamentale, acest criteriu se traduce prin necesitatea ca partea vătămată să primească o satisfacție echitabilă pentru prejudiciul moral suferit. Cuantumul despăgubirilor trebuie astfel stabilit, încât acesta să aibă efect compensatoriu şi nu trebuie să constituie nici sume excesive pentru autorii daunelor şi nici venituri nejustificative pentru victimele daunelor.

Principiul reparării integrale al prejudiciului moral, are un caracter relativ în funcție de individ și sensibilitatea acestuia. Legislația nu stabilește limite minime sau maxime ale cuantumului despăgubirii morale, instanța de judecată apreciind mărimea acesteia, la intima ei convingere în baza unei aprecieri, conform principiului echității și al altor criterii, după cum ar fi, în particular, situația familială și/sau materială a pîrîtului (în cazul dat fiind inculpatul) suferințele reclamantului (în cazul dat fiind mama și sora defunctului, care în rezultatul săvârșirii infracțiunii de către inculpat și-au pierdut persoana apropiată, copilul/fratele.

Respectiv, instanța de judecată menționează că este incontestabil faptul că în urma încălcării din neglijență de către medic a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale care a cauzat decesul pacientului Belous Boris, având în vedere faptul că succesorul victimei și-a pierdut persoana dragă tatăl, iar calitatea vieții lui nu va mai fi ca înainte, viața unui om nefiind posibil de evaluat în sume bănești.

La fel, este indiscutabil faptul că după deces, a mai urmat încă o stare de șoc, perioada fiind una destul de dificilă, organizarea funerarilor, însăși înmormântarea, stare de stres și perioadă grea în legătură cu examinarea cauzei fiind caracteristică pentru toți participanții la proces.

În consecință, reieșind din cele expuse supra, din gravitatea și caracterul suferințelor psihice, pe care le-au suportat succesorul victimei în urma acțiunilor infracționale ale inculpatului, reieșind din gravitatea infracțiunii comise de către inculpat, rolul acestuia în determinarea decesului persoanei și în conformitate cu principiului echității, instanța de judecată consideră necesar de a admite parțial acțiunea civilă în latura prejudiciului moral solicitat și de a încasa din contul lui Grosu Arcadie în beneficiul lui Belous Boris prejudiciul moral cauzat în urma infracțiunii în sumă de 200 000, 00 lei.

La fel, instanța a dispus admiterea prejudiciului material, estimat la suma de 50 000,00 lei, sumă care în opinia instanței este una reală și rezonabilă să acopere cheltuielile suportate de către Belous Boris pentru rânduiala de înmormântare, cheltuieli care evident că au avut loc, doar că, examinând cauza în orice situație, cât de dificilă nu ar fi ea, la încasarea prejudiciului material instanța de judecată a analizat toate aspectele, începând de la starea materială, posibilitățile și capacitatea inculpatului de a achita suma stabilită, precum și probele care confirmă cuantumul acelor cheltuieli, sau cel puțin careva sume aproximative apreciate conform locului și obiceiurilor, considerându-se că suma estimată la 50 000 lei este echitabilă.

Cu referire la solicitarea acuzatorului de stat privind încasarea cheltuielilor de judecată în mărime totală de 13 580,00 lei – cheltuieli suportate pentru efectuarea raportului de expertiză judiciară nr. 202404X0110 din 30.08.2024, instanța de judecată consideră necesar a o admite.

În acest sens instanța reține că, potrivit art. 227 alin. (1) Cod Procedură Penală, instanța de judecată reține că ,,cheltuielile judiciare sînt cheltuielile suportate potrivit legii pentru asigurarea bunei desfășurări a procesului penal, alin. (2) a normei visate indicând la sumele plătite sau care urmează a fi plătite (…) experţilor, (…) cheltuite în legătură cu efectuarea acțiunilor procesuale în cauza penală, care potrivit alin. (3) aceleași norme se plătesc din sumele alocate de stat dacă legea nu prevede altă modalitate, cea din ultima, fiind considerată o normă generală, neobligând statul să suporte cheltuielile ci doar să le achite la momentul necesar pentru a facilita operativitatea acţiunilor organului de urmărire penală şi pentru a nu condiţiona termenul rezonabil prin încasarea cheltuielilor judiciare de la părţile în proces.

De rând cu aceasta dispozițiile art. 229 alin. (1), (2) şi (3) Cod Procedură Penală, statuiază, că cheltuielile judiciare sînt suportate de condamnat sau sînt trecute în contul statului, instanța de judecată având posibilitatea de a-l obliga pe condamnat să recupereze cheltuielile judiciare, cu excepţia sumelor plătite interpreţilor, traducătorilor, precum şi apărătorilor în cazul asigurării lui cu avocat care acordă asistenţă juridică garantată de stat (…) sau să-l elibereze de plata cheltuielilor

judiciare, total sau parţial, (…) atunci când plata cheltuielilor judiciare poate influența substanţial asupra situaţiei materiale a persoanelor care se află la întreţinerea lui.

Din analiza materialelor dosarului s-a stabilit cu certitudine că, în cauza penală, din bugetul statului au fost suportate cheltuieli judiciare în mărime de 13 580,00 lei – cheltuieli suportate pentru efectuarea raportului de expertiză judiciară nr. raportului de expertiză judiciară nr. 202404X0110 din 30.08.2024 (f.d.176-187) astfel, instanța de judecată va încasa din contul lui Grosu Arcadie ***** în beneficul Statului suma de 13 580,00 lei, cu titlu de cheltuieli judiciare suportate în legătură cu efectuarea acțiunilor de urmărire penală.

Astfel, soarta corpurilor delicte va fi soluționată conform doleanțelor acuzării, or, la acest capitol nu au fost înaintate careva obiecții.

În conformitate cu prevederile art.340, 382, 384-385, 389, 392-395 Cod de procedură penală, instanța de judecată,

H O T Ă R Ă Ș T E:

Se recunoaște vinovat Grosu Arcadie ***, în comiterea infracțiunii prevăzute de art.213 lit.b) Cod penal și în baza acestei legi i se aplică lui pedeapsa sub formă de închisoare pe un termen de 2 (doi) ani, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții în domeniul medicinii pe un termen de 3 (trei) ani.

În temeiul art. 72 alin. (2) Cod penal al RM, pedeapsa închisorii stabilită lui Grosu Arcadie ***** urmează a fi executată în penitenciar de tip deschis.

Se aplică în privința lui Grosu Arcadie ***** măsura de reprimare - arestul preventiv, care se va menține pînă ce sentința va deveni definitivă, cu luarea lui sub strajă din sala de judecată.

Termenul ispășirii pedepsei cu închisoarea a-l calcula din data pronunțării sentinței – 17.06.2025.

Acțiunea civilă înaintată de către succesorul victimei, Belous Boris Alexandru cu privire la încasarea prejudiciului material și moral, se admite parțial.

Se încasează din contul lui Grosu Arcadie ***, născut la *****, domiciliat în mun. Soroca, str. *****16 ap. 38, IDNP ***** în beneficiul lui Belous Boris ***** născut la *****, domiciliat în r. Soroca, s. *****, IDNP ***** prejudiciul material în sumă de 50 000,00 (cincizeci mii lei, 00 bani).

Se încasează din contul lui Grosu Arcadie ***, născut la *****, domiciliat în mun. Soroca, str. *****16 ap. 38, IDNP ***** în beneficiul lui Belous Boris *****născut la *****, domiciliat în r. Soroca, s. *****, IDNP ***** prejudiciul moral în sumă de 200 000, 00 (două sute mii lei, 00 bani), în rest, încasarea prejudiciului moral într-o sumă mai mare, se respinge.

Se încasează de la Grosu Arcadie ***, născut la *****, domiciliat în mun. Soroca, str. *****16 ap. 38, IDNP ***** în beneficiul Statului suma de 13 580,00 (treisprezece mii cinci sute optzeci lei, 00 bani), cu titlu de cheltuieli judiciare suportate pentru efectuarea expertizei.

Corpurile delicte:

- fişa medicală a bolnavului de staţionar *nr. 6613 din 04.08.2023* al IMSP al Spitalului raional Soroca pe numele pacientului cet. Belous Boris de restituit în adresa IMSP ”Spitalul Raional Soroca”, după definitivarea sentinței.

- fişa medicală a bolnavului de staţionar *nr. 2318528 din 21.08.2023* al IMSP al Institutului de Medicină Urgentă, secţia chirurgie septico-purulentă nr.3 pe numele cet. Belous Boris ***** de restituit în adresa IMSP ”Institutul de Medicină de Urgență”, după ce sentința va deveni definitivă.

Sentința poate fi atacată cu apel, la Curtea de Apel Nord în termen de 15 zile, prin intermediul Judecătoriei Soroca, sediul Central.

Președintele de ședință
Judecătorul **Cristina Botnaru**