CURTEA DE APEL NORD

Dosarul nr. 1a-233/2025 Judecătoria Orhei, sediul Central
1-21188842-03-1a-09042025 Judecător: Ecaterina Buzu

D E C I Z I E
În numele Legii

19 martie 2026 mun. Bălți

Colegiul penal al Curții de Apel Nord
În componența:
Președintele ședinței, judecătorul: Ghenadie Liulca
Judecătorii: Aurelia Andronache și Ludmila Iarmaliuc
Grefier: Maria Baciu
Cu participarea:
Procurorului: Alexandru Gordilă
Avocatului: Oleg Cojocari

a judecat în ședință de judecată publică în ordine de apel, apelul avocatului Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae declarat împotriva sentinței Judecătoriei Orhei, sediul Central din 26 februarie 2025, în cauza penală privind condamnarea lui:

Pirojanschi Nicolae ***,** a.n. *****, căsătorit, angajat în câmpul muncii, studii superioare, supus serviciului militar, cetățean al R. Moldova, anterior nejudecat;

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

Termenul de judecare a cauzei:
În instanța de fond: *23.12.2021 - 26.02.2025;*
În instanța de apel: *09.04.2025 - 19.03.2026.*

După expunerea esenței cauzei de către judecătorul raportor, ținând cont de argumentele apelului, materialele cauzei, opiniile participanților la proces și prevederile legale, pentru expunere asupra apelului, Colegiul penal, -

C O N S T A T Ă:

Soluția și argumentele instanței de fond:

Prin sentința Judecătoriei Orhei, sediul Central din 26 februarie 2025 ***Pirojanschi Nicolae*** a fost recunoscut vinovat în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, iar în temeiul art. 60 Cod penal și art. 389 alin. (4) pct. 3) Cod de procedură penală, fiind liberat de pedeapsa penală în legătură cu intervenirea termenului de prescripție.

Prin aceiași sentință, a fost condamnată și ***Pantea Tatiana*** în baza art. 213 lit. b) Cod penal, însă în latura respectivă sentința nu a fost contestată de către părții.

S-a încasat ***în mod solidar*** de la Pirojanschi Nicolae ***** și Pantea Tatiana *****, în beneficiul succesorului părții vătămate, ***** Profir, suma în mărime totală de 58071 (cincizeci și opt mii șaptezeci și unu) lei, cu titlu de prejudiciu material, constituite din cheltuieli pentru înmormântarea decedatului în sumă de 36789 lei, servicii pentru asistență juridică în sumă de 15000 lei și cheltuieli de transport în sumă de 6282 lei, și suma în mărime de 100000 (una sută mii) lei, cu titlu de prejudiciu moral, în rest pretențiile din acțiunea civilă se resping ca neîntemeiate.

S-a încasat în mod solidar de la Pirojanschi Nicolae ***** și Pantea Tatiana *****, în contul statului cheltuielile judiciare în sumă de 13850 (treisprezece mii opt sute cincizeci) lei.

Pentru a se pronunța cu sentința în cauză instanța de fond, *în fapt*, a constatat că, ***Pirojanschi Nicolae,*** deținând în baza ordinului directorului Instituției medico-sanitare publice „Spitalul raional Orhei” nr. 1 p§ 11 din 02 ianuarie 2018, funcția de medic cardiolog în Secția terapie îngrijiri acute, și exercitând, în condițiile art. 11 alin. (1) din Legea nr. 264-XVI din 27 octombrie 2005 „cu privire la exercitarea profesiunii de medic” - profesiunea de medic în cadrul aceleiași instituții, fiind astfel lucrător medical investit în condițiile art. 14; 17 din legea vizată supra cu drepturi și obligații în vederea acordării asistenței medicale, ignorând prevederile art. 17 alin. (l) din legea indicată, fără a ține cont de sarcinile de bază și obligațiile de serviciu stipulate în Fișa de post a medicului cardiolog, a săvârșit infracțiunea de încălcare din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, inacțiune ce a cauzat decesul lui ***** Ștefan, născut la 12 septembrie 1956, în următoarele circumstanțe:

Pirojanschi Nicolae, la 15 noiembrie 2018, activând în funcția de medic cardiolog în Secția terapie îngrijiri acute, având potrivit Fișei de post a medicului cardiolog, obligații îndreptate în scopul asigurării unui nivel înalt de investigații și tratament, de a îngriji pacienții cu respectarea eticii și deontologiei medicale, în acest sens de a cunoaște nevoile fundamentale de sănătate a bolnavului, de a asista și ajuta bolnavul, de a-l trata, de a-l recupera și inclusiv de a asigura investigarea la timp și adecvată a bolnavului, precum și de a alcătui un plan de investigație și

tratament corect a pacienților, acționând în calitate de medic cardiolog în Secția terapie îngrijiri acute al pacientului ***** Ștefan, născut la 12 septembrie 1956, care a fost internat în ziua de 15 noiembrie 2018, ora 08:35 în Secția de terapie cronică reabilitare a Instituției medico-sanitară publică „Spitalul raional Orhei" (IMSP SR Orhei), cu diagnosticul clinic - „Tromboembolie pulmonară (16.11.18). Edem pulmonar. Insuficiență cardiacă IV NYHA. Hipertensiune arterială gr. III. Cord hipetensiv cronic. Dz. tip 2 f. gravă", în stare apreciată ca fiind gravă. În același timp, cunoscând, potrivit înscrisurilor din fișa medicală a bolnavului de staționar cu nr. 19700 a IMSP SR Orhei, întocmită pe numele lui ***** Ștefan, din care rezulta din diagnosticul la trimitere că pacientul suferă de Hipertensiune arterială gr. II. risc foarte înalt. Cord hipertensiv, iar din diagnosticul la internare, că pacientul suferă de Cardiopatie hipertensivă. HTA risc înalt. IC II. NYHM SCV, fapt ce îl obliga să realizeze investigarea și monitorizarea suficientă a stării sănătăți pacientului *****care să permită evaluarea obiectivă a stării sănătății lui și alegerea unei conduite corecte de tratament a acestuia, fapt reglementat în, protocoalele și ghidurile de tratament aprobate de Ministerul Sănătății, în Fișa postului medicului cardiolog. Respectiv, fără a alege o metodă de tratament corectă după o investigare și monitorizare suficientă a pacientului, potrivit art. 17 alin. (1) din Legea nr.264-XVI din 27 octombrie 2005 „cu privire la exercitarea profesiunii de medic", a încălcat din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale, nu a ținut cont de atribuțiile de serviciu stipulate în Fișa postului medicului cardiolog, prin care era obligat să presteze servicii medicale în volumul și de calitatea prevăzute în Programul Unic, în protocoalele și ghidurile de tratament aprobate de Ministerul Sănătății, pe fundal de tratament antihipertensiv și în lipsa ECG, lipsa valorilor TA și pulsului, a administrat pacientului *****tratament vasodilatator și diuretic, care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară, în aceleași condiții, fiind responsabil de asigurarea calității securității și asistenței medicale adecvate pacientului, ***** Ștefan, sarcină obligatorie în conformitate cu metodele de acordare a asistenței medicale potrivit Fișei de post menționate supra. În consecință, în ziua de 16 noiembrie 2018, ora 11:50, a survenit moartea biologică a pacientului ***** Ștefan, născut la 12 septembrie 1956.

Conform raportului de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020 întocmit de comisia medico-legală din cadrul Centrului de Medicină Legală, s-a constatat că: „*...Moartea cet. *****a survenit la data de 16 noiembrie 2018, ora 11:50 în rezultatul ... Insuficienței cardio-vasculare apărute ca urmare a fibrilației, pe fundal de cardiopatie ischemică cronică* ", iar „*...Conform fișei medicale de ambulator cu nr. 19700 a SR Orhei, la 16 noiembrie 2018 pacientului Lungu P., pe fundal de tratament antihipertensiv, i-a fost administrat tratament vasodilatator și diuretic care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale și bradicardie*

severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilaţie ventriculară. Investigarea şi monitorizarea insuficientă a pacientului (lipsa ECG. lipsa valorilor TA şi pulsului) nu a permis evaluarea obiectivă a stării sănătăţii pacientului şi alegerea unei conduite corecte de tratament a acestuia. Astfel, între acţiunile lucrătorilor medicali (investigare şi monitorizare insuficientă cu ulterioară administrare a unui tratament neconform) şi instalarea decesului lui Lungu P. se stabileşte o legătură de cauzalitate...".

Pe baza stării de fapt expuse mai sus, confirmată de probele administrate, instanța a reținut că, *în drept* faptele inculpatului Pirojanschi Nicolae întrunesc elementele constitutive ale infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal - *încălcarea din neglijență de către medic a regulilor şi metodelor de acordare a asistenței medicale, ce a cauzat decesul pacientului.*

Solicitările apelantului:

Nefiind de acord cu sentința în cauză, avocatul Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae a contestat-o cu apel, solicitând admiterea apelului, casarea sentinței, rejudecarea cauzei și adoptarea unei noi hotărâri de achitare.

În motivarea apelului s-a invocat că, instanța de judecată contrar prevederilor art. 389 Cod de procedură penală nu a examinat cauza sub toate aspectele, complet şi obiectiv și nu a făcut o analiză profundă a probelor prezentate cu expunerea argumentărilor sale, iar probele administrate în cauză, nu au fost verificate și apreciate în conformitate cu art. 101 Cod de procedură penală din punct de vedere al pertinenței, concludenții, utilității lor, iar în ansamblu - în coroborare cu alte probe.

Mai mult, consideră că instanța de fond şi-a asumat rolul de procuror şi s-a manifestat exclusiv în favoarea acuzării, dar nu în interesele legii, ignorând practica CtEDO în principal fiind ignorant principiul egalității armelor, rezultat din art. 6 al Convenției, și nu a tratat egal părțile pe toată durata desfășurării procedurii penale și a avantajat acuzatorul de stat. Or, potrivit prevederilor art. 26 alin. (3) Cod de procedură penală, judecătorul nu trebuie să fie predispus să accepte concluziile date de organul de urmărire penală în defavoarea inculpatului sau să înceapă o judecată de la ideea preconceputăcă acesta a comis o infracțiune ce constituie obiectul învinuirii. Sarcina prezentării probelor învinuirii îi revine procurorului.

Conform prevederilor art. 8 Cod de procedură penală, persoana acuzată de săvârșirea unei infracțiuni este prezumată nevinovată atât timp cât vinovăția sa nu este dovedită, în modul prevăzut de Codul de procedură penală, într-un proces judiciar public, în cadrul căruia trebuie să-i fie asigurate toate garanțiile necesare apărării sale, şi nu este constatată printr-o hotărâre judecătorească de condamnare definitivă. Nimeni nu este obligat să-şi dovedească nevinovăția. Concluziile despre

vinovăția persoanei nu pot fi întemeiate pe presupuneri. Toate dubiile în probarea învinuirii care nu pot fi înlăturate, conform prevederilor art. 8 din Codul de procedură penală, se interpretează în favoarea bănuitului, a învinuitului sau a inculpatului.

Potrivit principiilor generale ale procesului penal, în cadrul procesului penal trebuie verificate de către procuror şi de către instanțele de judecată toate probele acumulate, atât cele de acuzare, cât şi cele ce dezvinovățesc persoana.

În conformitate cu art. 19 alin. (3) Cod de procedură penală, organul de urmărire penală are obligația de a lua toate măsurile prevăzute de lege pentru cercetarea sub toate aspectele, completă şi obiectivă, a circumstanțelor cauzei, de a evidenția atât circumstanțele care dovedesc vinovăția bănuitului, învinuitului, inculpatului, cât şi cele care îl dezvinovățesc, precum şi circumstanțele care îi atenuează sau agravează răspunderea.

La caz, apărarea insistă că acest principiu nu a fost respectat de către instanța de judecată, iar cauza a fost investigată numai sub aspectul învinuirii inculpatului, instanța de judecată punând la baza sentinței de condamnare doar probe neveridice. În acest context, se concluzionează că instanța de fond în mod nejustificat a conchis necesitatea condamnării inculpatului Pirojanschi Nicolae în baza art. 213 lit. b) Cod penal, adoptând nemotivat o sentință de condamnare, fără a se efectua o analiză amplă a probelor, fiind bazată doar pe presupuneri.

La acest capitol, fiind reiterate prevederile pct. 6 al Hotărârii Plenului Curții Supreme de Justiție privind sentință judecătorească la nr. 5 din 19.06.2006, se insistă că învinuirea adusă inculpatului este absurdă, pe când în *cauza Becciev v. Moldova* Curtea Europeană a reținut: argumentele pro şi contra condamnării nu trebuie să fie generale şi abstracte. Sarcina probațiunii vinovăției, sau nevinovăției persoanei bănuite îi revine procurorului, iar instanța de judecată are obligația să se asigure că inculpații beneficiază efectiv de drepturile garantate de art.6 CEDO (la apărare, la tăcere, de a nu se auto incrimina, la o asistență juridică efectivă, egalitatea armelor, contradictorialitatea procedurii etc.), precum şi sarcina de a efectua o examinare adecvată a argumentelor și probelor. Or, din conținutul sentinței rezultă că instanța de judecată a transpus conținutul integral a faptelor expuse în rechizitoriu şi declarațiile succesorului părții vătămate, martorilor şi în final a concluzionat că vinovăția lui Pirojanschi Nicolae a fost probată prin probele cercetate în cursul cercetării judecătorești.

În contextul enunțat, se indică că convingerea asupra vinovăției unei persoane trebuie să se bazeze pe probe sigure, certe şi decisive, însă materialele cauzei penale lasă locul unei nesiguranțe în privința vinovăției lui Pirojanschi Nicolae, fapt din care se impune a se da eficiență regulii potrivit căreia, orice îndoială este în favoarea inculpatului *(in dubio pro reo),* art.8 alin.3 CPP potrivit căruia, concluziile despre vinovăția persoanei de săvârșirea infracțiunii nu pot fi

întemeiate pe presupuneri. Toate dubiile în probarea învinuirii care nu pot fi înlăturate, în condițiile prezentului cod, se interpretează în favoarea bănuitului, învinuitului, inculpatului.

În speță, apărarea insistă că deși Pirojanschi Nicolae prin rechizitoriu a fost învinuit de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, la adoptarea sentinței instanța s-a limitat la formulări cu caracter general, considerând că între conduita lui Pirojanschi Nicolae în ceea ce privește alegerea tratamentului și prestarea serviciilor medicale și decesul lui ***** nu există o legătură de cauzalitate.

De asemenea nici procurorul, la întocmirea rechizitoriului procurorul nu s-a bazat pe careva probe veridice, utile, pertinente şi concludente, dar s-a bazat numai pe propriile constatări subiective şi pe raportul de expertiză judiciară nr.201904X0033 din 18.02.2020, a cărui concluzii nu sunt suficiente pentru a lămuri cu exactitate care sunt datele problemei.

Mai mult ca atât, de către medicii legiști nu a fost atras ca specialist nicio persoană cu studii aprofundate în farmacologie sau cardiologie.

Astfel, consideră că raportul de expertiză judiciară nr.201904X0033 din 18.02.2020, nu prezintă relevanță penală, întrucât stabilirea elementelor faptice concrete care conduc la o eventuală vinovăție se desprind doar din datele specifice care puteau fi obținute prin antrenarea la activitățile de investigații a unor speciaşti în farmacologie sau cardiologie, ori prin rechizitoriu lui Pirojanschi Nicolae i se impute că a administrat pacientului ***** tratament vasodilatator şi diuretic care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale şi bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară.

Audiind în calitate de specialist medicul cardiolog categorie superioară, doctor în științe medicale, Anna Moiseeva din cadrul Institutului de Cardiologie, ultima a relatat în ședința de judecată că preparatele prescrise în fișa şi administrate nu puteau să ducă la careva complicații și nici nu erau contraindicate pacientului.

Prin urmare, din analiza materialului probator, apărarea constată că punctul de vedere la raportul de expertiză judiciară nr.201904X0033 din 18.02.2020, nu poate fi luat în considerare în procesul de aflare a adevărului întrucât conținutul acestuia nu respectă criteriile legale care privesc un astfel de act procedural şi concluziile raportului de expertiză judiciară nu sunt suficiente pentru a lămuri cu exactitate care sunt datele problemei.

Totodată, audierea în calitate de specialist a medicului cardiolog categorie superioară Doctor în științe medicale, Anna Moiseeva a contribuit la diminuarea riscului unei erori judiciare în calificarea acțiunilor inculpatului.

În continuare, făcându-se trimitere la prevederile legale ce reglementează procedura de adoptare a sentinței de condamnare, precum și la explicațiile Hotărârii Plenului Curții Supreme de Justiție „privind sentința judecătorească” nr.

5, din 19.06.2006 s-a statuat că o hotărâre de judecată trebuie să fie motivată atât în fapt, cât şi în drept, în corespundere cu prevederile legislației în vigoare. Necesită a se avea în vedere că nu numai nemotivarea hotărârii, dar şi motivarea superficială sau motivarea în termeni vagi - evazivi, reprezintă motiv de casare. Totodată, o persoană poate fi supusă răspunderii penale dacă în acțiunile acesteia sunt constatate toate cele patru elemente obligatorii ale unei infracțiuni: obiectul infracțiunii, latura obiectivă, subiectul, latura subiectivă și fapta comisă de aceasta este pasibilă răspunderii penale.

Astfel, deși aceste prevederi legale, sunt obligatorii, nu au fost întocmai respectate la judecarea cauzei penale în privința lui Pirojanschi Nicolae și faptei comise de către acesta i s-a dat o încadrare juridică greșită, iar erorile admise de instanța de judecată, urmează a fi corectate de instanța de apel, numai prin casarea hotărârii atacate. Or, deși în partea descriptivă a sentinței contestate, instanța face doar o tentativă de a descrie fapta infracțională considerată ca fiind dovedită, care este una neclară, ce contravine textului infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal.

Argumentele părților:

În ședința instanței de apel, avocatul Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae a pledat pentru admiterea apelului și pronunțarea unei decizi de achitare a inculpatului, menționând că proba de bază care a stat la baza sentinței, prin care Pirojanschi Nicolae a fost recunoscut vinovat în infracțiunea incriminată, a fost concluzia experților medicilor legiști, însă în aceasta nu s-a pus în discuție faptul că nu a fost ales tratamentul corespunzător și preparatele medicale pe care le-a ales inculpatul, ar avea ca consecință decesul persoanelor, considerând că în speță, la efectuarea expertizei urma a fi atras un specialist în farmacologie sau un specialist în domeniul cardiologiei.

La acest capitol, se învederează că la materialele dosarului a anexat o notă informativă, în care medicul cardiolog de categoria superioară, cu lux de amănunte a descris răspunsurile la întrebările adresate de apărare și a indicat că indicațiile medicale de bază au fost corect conform valorilor tensionate majore și medicația administrată nu poate fi cauza nemijlocită a decesului, acesta fiind provocat de patologia cardiovasculară cronică, existentă de mai mulți ani la pacient, fapt confirmat de expertiza medico-legală, fie de etimologia neelucidată idiopatică și genetică. Mai mult ca atât, ultima fiind audiată în calitate de specialist, a răspuns la întrebările apărării că preparatele prescrise în fișă și administrate nu puteau să ducă la careva complicații și respectiv nu erau contraindicate pacientului, cu regret declarațiile specialistului cât și nota informativă nu au fost luate în considerație de către instanța de fond, însă consideră că acestea răstoarnă învinuirea înaintată inculpatului, din acest motiv urmează a fi achitat.

În ședința instanței de apel, inculpatul Pirojanschi Nicolae nu și-a recunoscut vina, menționând că nu a fost medic curant la pacientul dat, doar a concretizat patologia și a dat recomandații pentru tratament, la tratamentul care s-a efectuat în secție, neavând nici o atribuție la supravegherea ulterioară, din care motiv solicită să fie achitat.

În ședința instanței de apel, acuzatorul de stat în persoana procurorului Alexandru Gordilă, a pledat pentru respingerea apelului ca fiind nefondat, cu menținerea fără modificării a sentinței contestate, menționând că acțiunile inculpatului corect au fost calificate, iar vinovăția acestuia pe deplin a fost dovedită prin probele acumulate în timpul urmăririi penale cât și administrate în timpul examinării cauzei, nefiind stabilite careva împrejurări care ar exclude careva probe sau a le considera nepertinente.

Succesorul părții vătămate ***** și avocatul acestuia, Alexei Capbătut fiind legal citați, în fața instanței de apel nu s-au prezentat din motive necunoscute, din care motive Colegiul penal ținând cont de dispozițiile art. 412 alin. (5) Cod de procedură penală, a considerat posibilă examinarea cauzei în lipsa acestora.

Aprecierea instanței de apel:

Audiind opiniile participanților la proces, cercetând materialele cauzei penale în raport cu argumentele invocate, verificând legalitatea și temeinicia sentinței în baza materialelor dosarului, Colegiul penal ajunge la concluzia respingerii apelului avocatului Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae, declarat împotriva sentinței Judecătoriei Orhei, sediul Central din 26 februarie 2025, urmează a fi admis din alte motive decât cele invocate, inclusiv din oficiu în baza art. 409 alin. (2) Cod de procedură penală, prin extindere și în privința inculpatei Pantea Tatiana, cu casarea parțială a respectivei sentințe în latura civilă și pronunțarea unei noi hotărâri în această parte, potrivit modului stabilit pentru prima instanță, din următoarele considerente:

În conformitate cu art. 400 alin. (1) Cod de procedură penală, sentințele pot fi atacate cu apel în vederea unei noi judecări în fapt și în drept a cauzei, cu excepția sentințelor pronunțate de către instanțele judecătorești privind infracțiunile pentru a căror săvârșire legea prevede exclusiv pedeapsă non-privativă de libertate.

Prin prisma art. 409 Cod de procedură penală, instanța de apel judecă apelul numai cu privire la persoana care l-a declarat şi la persoana la care se referă declarația de apel şi numai în raport cu calitatea pe care apelantul o are în proces. **(2)** În limitele prevederilor arătate în alin.(1), instanța de apel este obligată ca, în afară de temeiurile invocate şi cererile formulate de apelant, să examineze aspectele de fapt şi de drept ale cauzei, însă fără a înrăutăți situația apelantului.

Potrivit art. 411 Cod de procedură penală, instanța de apel examinează cauza prin extindere cu privire la părțile care nu au declarat apel sau la care acesta nu se referă, avînd dreptul de a hotărî şi în privința lor, fără să creeze acestor părți o situație mai gravă.

În acest sens, Colegiul penal statuează că apelul reprezintă o cale de atac sub aspect de fapt şi de drept, întrucât odată exercitat, produce un efect devolutiv complet în sensul că provoacă un control atât în fapt, cât şi în drept numai la persoana care l-a declarat, la calitatea acesteia în proces şi la persoana împotriva căreia este îndreptat de către jurisdicția de al doilea grad asupra hotărârii primei instanțe.

Chestiunile de fapt asupra cărora s-a pronunțat sau trebuia să se pronunțe prima instanță şi care prin apel se transmit instanței de apel sunt: dacă fapta reținută ori numai imputată s-a săvârșit ori nu, dacă fapta a fost comisă de inculpat şi în ce împrejurări s-a comis, dacă probele corect au fost apreciate prin prisma cumulului de probe anexate la dosar în conformitate cu art.101 Cod de procedură penală.

La chestiuni de drept se referă cele ce țin de faptul: dacă fapta întrunește elementele infracțiunii, dacă infracțiunea a fost corect calificată, dacă pedeapsa a fost individualizată şi aplicată just; dacă normele de drept procesual penal sau administrativ au fost corect aplicate şi hotărârea adoptată să conțină răspuns la toate motivele invocate.

Conform art. 414 alin. (1), (2) Cod de procedură penală, instanța de apel, judecând apelul, verifică legalitatea și temeinicia hotărârii atacate în baza probelor examinate de prima instanță, conform materialelor din cauza penală, și în baza oricăror probe noi prezentate instanței de apel. **(2)** Instanța de apel verifică declarațiile și probele materiale examinate de prima instanță prin citirea lor în ședința de judecată, cu consemnarea în procesul-verbal.

Potrivit art. 415 alin. (1) pct. 2) Cod de procedură penală, instanța de apel, judecând cauza în ordine de apel, adoptă una din următoarele decizii: admite apelul, casând sentința parțial sau total, inclusiv din oficiu, în baza art.409 alin.(2), şi pronunță o nouă hotărâre, potrivit modului stabilit, pentru prima instanță.

Cu titlu preliminar, Colegiul penal evidențiază că cauza penală de învinuire a lui Pirojanschi Nicolae în comiterea infracțiunii prevăzute la art. 213 lit. b) Cod penal a fost examinată în procedură generală, din motiv că inculpatul nu și-a recunoscut vina și a pledat pentru adoptarea unei sentințe de achitare.

Cu titlu secund, Colegiul penal remarcă, că ***Pirojanschi Nicolae, fiind audiat în instanța de fond***, nu și-a recunoscut vina, menționând că a activat în calitate de medic cardiolog în cadrul secției consultative a spitalului raional Orhei. Astfel, ***** s-a adresat pentru consultație în legătură cu faptul că suferea de patologie cardiovasculară. Acestuia i s-a recomandat tratament de reabilitare în

secția de terapie boli cronice, unde a fost internat cu îndreptarea de la medicul de familie, dacă nu greșește la 15 noiembrie 2018. La solicitarea verbală a șefei de secție boli cronice -Tatiana Pantea, a consultat, apoi a făcut înscriere în fișa de staționar a cetățeanului *****. În îndreptare erau investigații făcute prealabil de medicul de familie, și anume, hemograma, examenul biochimic, electrocardiograma. Nu poate comunica când a fost făcută electrocardiograma pacientului de către medicul de familie, deoarece au trecut 6 ani de la momentul internării. Tratamentul s-a prescris în baza diagnosticului și investigațiilor stipulate în îndreptarea de la medicul de familie și a examenului obiectiv al pacientului. Ulterior, a dat și recomandări pentru tratament cu înscrierea lor în foaia de indicații. La momentul consultației, pacientul prezenta următoarele plângeri: cefalee, vertije, dureri precordiale și amorțeli a membrelor inferioare. Parametrii hemodinamici, tensiunea arterială și pulsul erau în limitele normei de vârstă. După consultație, pacientul a fost îndreptat pentru tratamentul indicat în secția terapie boli cronice. Ulterior, consultație repetată, sau revedere cu pacientul nu a avut. A fost anunțat de medicul, Tatiana Pantea, despre cazul decesului pacientului, *****. La stabilirea diagnozei s-a bazat pe indicii de trimitere din îndreptarea în staționar, dar nu ține minte dacă pacientul a prezentat fișa de ambulatoriu, și nu ține minte dacă a consultat rezultatul electrocardiogramei, anexat la fișa de ambulatoriu. Electrocardiograma se prescrie pentru a vedea starea pacientului în dinamică, dar la caz nu era necesară efectuarea de urgență a electrocardiogramei a pacientului *****.

Concomitent, Colegiul penal remarcă că potrivit textului apelului înaintat, rezultă că avocatul Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae și-a manifestat dezacordul cu sentința contestată în latura stabilirii vinovăției, considerând că în privința inculpatului urmează a fi adoptată o sentință de achitare.

Cu titlu de terție, Colegiul penal iterează că prin sentința contestată a fost condamnată și Pantea Tatiana în baza art. 213 lit. b) Cod penal, însă în latura respectivă sentința primei instanțe nu a fost contestată de către părți, astfel, ținând cont de efectul devolutiv al apelului, Colegiul penal consideră necesar de a se expune doar în latura stabilirii vinovăției lui Pirojanschi Nicolae în comiterea infracțiuni incriminate.

În acest context, Colegiul penal contrar poziției inculpatului Pirojanschi Nicolae de nerecunoaștere a vinei, constată, *dincolo de orice dubiu rezonabil,* că acțiunile inculpatului Pirojanschi Nicolae atât de organul de urmărire penală, precum și de instanța inferioară corect au fost încadrate în baza prevederilor art. 213 lit. b) Cod penal, cu semnele calificative - *încălcarea din neglijență de către medic a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, ce a cauzat decesul pacientului.*

Astfel, Colegiul penal menționează că vinovăția inculpatului Pirojanschi Nicolae *integral s-a confirmat integral prin totalitatea probelor cercetate în ședința de judecată de către instanța de fond și verificate, prin citire în instanța de apel, și anume:*

- declarațiile succesorului părții vătămate, **,*** care în instanța de fond a relatat că Lungu Piotr este tatăl său, menționând că la începutul lunii noiembrie 2018 a început să se simtă rău, din care motiv a fost chemată salvarea, dar nu cunoaște de către cine. Inițial a fost în concediu medical timp de 2 săptămâni, după care a revenit la serviciu 3 zile. La data de 15 noiembrie 2018 tatăl său a fost internat în spital. A doua zi a mers la serviciu, iar în jurul orelor 13:00 a fost anunțat de către șeful uzinei, Ghenadie Smochină, că tatăl său a decedat. Ultima dată când l-a văzut, tatăl său arăta bine, glumea, a spus că a vorbit cu dl Nicolae și totul va fi bine. Cu o seară înainte de a fi internat în spital, l-a văzut pe tatăl său care arăta bine și glumea. L-a văzut pe tata și când era deja internat în spital, și care arăta bine și nu i-a spus că se simte rău, a spus că i-au fost puse câteva picurători și ceva a primit. După deces nu a discutat cu Pantea Tatiana. Cunoaște că la Spitalul Raional Orhei a fost întrunită o comisie compusă de medici, la care s-a a prezentat Pirojanschi Nicolae, iar Pantea Tatiana nu s-a prezentat. Ulterior, din spusele lui Bîtca *****, vecinul părinților săi, cunoaște că în ziua decesului, tata a fost la proceduri, ulterior, s-a simțit rău, și pacienții din salon au chemat medicul, dar nimeni nu venea. Tatăl său s-a înveninați, a început a vomita și peste un timp au venit medicii și i-au acordat ajutor medical. La 16 noiembrie 2018, în jurul orelor 08:30-09:00, în vizită la tată său a fost soția sa cu fiul. Acesta i-a spus soției sale că se simte normal și urmează să treacă toate procedurile. În jurul orelor 11:00, mama sa l-a telefonat pe tatăl său dar acesta nu a răspuns. Cu Pirojanschi Nicolae după caz nu a discutat și nimeni din familia sa nu a discutat referitor la circumstanțele decesului. Cu Pantea Tatiana la fel nu a discutat referitor la circumstanțele cazului, a depus doar plângere la poliție. Cererea depusă o susține și pretențiile indicate în cerere. Tatăl său nu i s-a plâns că îl doare ceva, a spus doar că după ce a fost pe buletin nu ar încurca o profilactică de 2 săptămâni în spital (f.d.88, vol. II);

- ***declarațiile martorului *****,*** care în fața instanței a relatat că ***** este soțul ei, iar pe Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana fiind medici, iar ***** a fost socrul său. La 15 noiembrie 2018, ***** era programat pentru a fi internat în spital pentru profilaxie, deoarece avea diabetul zaharat și tensiunea. La data menționată socrul său de dimineața s-a internat în Secția terapie a Spitalului raional Orhei. La 16 noiembrie 2018, între orele 08:00-09:00, a mers la socrul său pentru a-i duce de mâncare, însă acesta nu era în salon, din spusele asistenței medicale era la proceduri. După, ce socrul s-a eliberat s-a ridicat la el în salin, ultimul se simțea bine. Peste câteva ore a fost telefonată de soacra, Lungu Vera, care i-a

spus că socrul a decedat. Cînd au venit la spital medicul Pantea Tatiana a spus că socrului i s-a administrat o picurătoare și a făcut stop cardiac. Pacienții din salon spuneau că socrul stătea sub picurătoare, glumea și într-un moment s-a simțit rău, se înăduşea și din gură se elimina salivă. Pacienții au spus că socrul a încercat să strige, pacienții la fel au strigat, dar câteva minute nu a venit nimeni. Ulterior, a venit sora medicală și Pantea Tatiana și au încercat să îl resuscitaze. La fel, ia comunicat că a discutat cu medicii, și anume cu Pirojanschi Nicolae, căruia i-a dat ceva bani și i-a spus că totul va fi bine. Pirojanschi Nicolae i-a precis tratament socrului. Pacienții din salon i-a spus că socrul său a început să se simtă rău după 5 minute de la administrarea picurătorii. Acesta i-a spus că nu i s-a făcut cardiograma, doar i-au luate analize de sânge. Despre alte investigații nu i-a spus. După prima zi de tratament, socrul i-a spus că se simte bine, iar deja a doua zi când s-a întâlnit cu Pirojanschi Nicolae, acesta i-a spus că prima zi s-a administrat un preparat, iar a doua zi a fost administrat un alt preparat. La fel, socrul său i-a spus că în prima zi de internare a fost consultat de Pirojanschi Nicolae. Cînd a adus cartela medicală, Pantea Tatiana i-a comunicat că ea împreună cu Pirojanschi Nicolae au scris tratamentul (f.d.98, vol. II);

- ***declarațiile martorului *****,*** care în ședință de judecată a declarat că în perioada 13 noiembrie 2018 până la 21 noiembrie 2018 a fost internat în Spitalul Raional Orhei în Secția terapie, fiind medic curant Pantea Tatiana, iar pe Pirojanschi Nicolae nu îl cunoaște. Pe ***** nu l-a cunoscut, menționând că a stat cu el într-un salon doar o noapte. A doua zi, la 3 pacienți le-au fost aplicate picurătorii, iar ulterior i-a fost aplicate și lui *****. Între timp ***** ceva vorbea, însă s-a oprit din vorbit și a început să forăie. Atunci personal a strigat după ajutor, deoarece lui ***** îi este rău, au venit careva medici, inclusiv Pantea Tatiana. I-au schimbat picurătoarea, dar a căzut pulsul. Pantea Tatiana i-a făcut masaj cardiac. S-a schimbat flaconul din picurătoare, posibil cu alte medicamente. După ce a fost aplicată picurătoarea, după vreun minut i s-a făcut rău lui *****. A văzut când a fost instalată picurătoarea lui *****, dar nu a văzut ca asistenta medicală să facă careva injecții în picurătoare. Atunci, li s-a comunicat să iasă toți în coridor, fiind adusă targa pentru a-l lua pe *****, care decedase după aproximativ 5 minute de când a început să se simtă rău. Consideră că ***** a fost internat planificat, deoarece dacă era adus de urgență nu mergea acasă după haine. În ziua internării ***** nu a avut aplicate careva picurători sau injecții. În ziua când a fost aplicată picurătoarea nu își amintește dacă au fost careva rude în salon în vizită la *****. După ce a strigat după ajutor asistenta medicală a venit imediat, deoarece era în salonul de vizavi. Când a venit asistenta medicală nu știa ce să facă și l-a apucat pe ***** de mână, peste nici un minut, 10-20 secunde a venit Pantea Tatiana și a făcut resuscitarea. Procesul de resuscitare a durat 2-3 minute. Lui ***** a fost aplicată picurătoarea până la prânz. ***** a primit o singură picurătoare. Ușile la

salon când se aplicau picurători erau închise, după ce a ieșit asistenta medicală a lăsat ușa salonului deschisă. Cele declarate la urmărirea penală era mai corect, deoarece își amintea mai bine, dar a trecut timp și s-au mai uitat unele lucruri. După ce ***** a început să se simtă rău a venit asistenta medicală, Pantea Tatiana și încă două persoane de gen feminin. În timp ce ***** era sub picurătoare, ceva vorbea, dar nu s-a plâns că se simte mai rău (f.d.116, vol. II);

- ***declarațiile martorului *****,*** care în instanța de fond a relatat că activează în calitate de asistentă de post la Spitalul raional Orhei, din 1991. Pe Pantea Tatiana o cunoștea, deoarece este șefa Secției terapie, din 2008, specializarea fiind de medic terapeut, iar pe Pirojanschi Nicolae îl cunoaște de când a început să activeze. Nu își amintește cu exactitate data, dar aproximativ cu 5 ani în urmă, fiind la post a auzit că cineva a strigat-o pe Pantea Tatiana, a cărui ușă a cabinetului era deschisă. Pantea Tatiana a fost chemată în salonul nr. 5, dar nu își amintește dacă era la postul său. A văzut că Pantea Tatiana a alergat din biroul în salonul nr. 5. Nu își amintește de cine a fost chemată Pantea Tatiana, dar a fost chemată de către o infirmieră, pacienții erau la picurători. Ea a mers după Pantea Tatiana să vadă ce s-a întâmplat. Când a intrat în salon a văzut că pacientul, care era de gen masculin, numele nu îl ține minte, era fără cunoștință, sub picurătoare, cu spumă la gură, iar Pantea Tatiana îi făcea masaj cardiac. ***** și ***** aplicau preparatele indicate de către Pantea Tatiana pentru acordarea ajutorului medical de urgență și reanimare a pacientului. Care preparate concrete au fost aplicate pentru reanimarea pacientului nu își amintește. Perioada de acordare a asistenței medicale a durat aproximativ 30 minute. Însă, pacientul nu a fost resuscitat, fiind constatat decesul acestuia. De obicei tratamentul este prescris de medicul curant, însă la caz a fost indicat tratamentul de către Pirojanschi Nicolae, care activa în calitate de medic cardiolog. Medicul curant al pacientului vede fișa, dacă vede necesitatea mai adaugă alte preparate, iar dacă tratamentul indicat de medicul specialist este anulat de medicul curant. Au acces la fișa pacientului, în acea zi pacientului i-a fost administrat „Vincamin” în picurătoare. Pacientul era la a doua zi de internare, dar nu cunoaște când a fost internat. Când a intrat în salonul pacientului, nu a înțeles din care motiv acestuia i s-a făcut rău. Ea a venit la serviciu în jurul orelor 07:45, a verificat saloanele, careva plângeri din partea pacienților nu au fost, dimineața la volantă se raportează dacă s-a agravat starea pacienților pe parcursul nopții, iar acest pacient nu a avut careva plângeri. În obligațiile asistentei de proceduri intra aplicarea picurătorii, la caz asistent fiind *****. Picurase jumătate din sticla picurătorii cu preparatul indicat, fiind de 200 ml, iar preparatul „Vincamin” era de 5 ml. Preparatul indicat a fost picurat cu soluție fiziologică, nu cu glucoză. Din câte cunoaște în picurătoare era un singur preparat, alte soluții recomandate nu erau în acel flacon. Pe perioada cât a activat și practica sa, de la acest preparat nu au mai fost asemenea reacții. Nu ține minte dacă a fost pusă în discuție necesitatea

prezenței medicului reanimatolog, dar nu a fost chemat. Consideră că dacă avea să fie chemat medicul reanimatolog nu avea să reușească, deoarece pacientului i s-a făcut rău brusc. Cu colegii nu au înțeles de ce pacientul s-a stins atât de rapid, s-au făcut investigații interne, dar nu au fost informați despre rezultate și nu li s-a spus cauza. Pe parcursul activității sale nu a avut cazuri de șoc anafilactic sau stop cardiac în urma administrării picurătorilor, a fost primul caz de acest gen. Pacientul în acea zi a venit dimineața, a cerut fișa pentru a merge la fizioterapie, i-a dat fișa și a plecat jos la fizioterapie, pacientul se simțea bine, nu s-a plâns pe ceva disconfort. Ea l-a întrebat de ce așa dimineața a venit pentru a lua fișa, iar dumnealui a spus că dorește să fie primul. Înainte de picurătoare, pacientul a mâncat, a cerut să îi fie dat primul mâncarea pentru a reuși să îi fie aplicată picurătoarea printre primii. Ea când a venit la serviciu pacientul era în salon, dar nu cunoaște dacă a dormit în salon (f.d. 133, vol. II);

- ***declarațiile martorului *****,*** care a declarat instanței că pe Pantea Tatiana și Pirojanschi Nicolae îi cunoaște, nefiind rude. Din 2012-2013 a început să activeze în calitate de asistentă medicală în Spitalul Raional Orhei, în secția de reabilitare, în sala de proceduri. În atribuțiile sale ca asistent medical în secția de proceduri este aplicarea procedurilor stabilite de către medici din secție în foaia de indicație, aplicarea picurătorilor intravenos și injecții intramusculare. La caz își amintește că era ora pentru proceduri, care se încep la 10:00, după ce pacienții i-au micul dejun. În timp ce făcea procedurile, în prima jumătate a zilei, cineva a strigat că au nevoie de ajutor în salonul nr. 5, pe care ea nu îl deservea. De salonul respectiv răspundea asistent medical, *****. Când a intrat în salon, a văzut că Pantea Tatiana și ***** deja erau în salon și acordau ajutor pacientului. Mai erau asistente medicale care erau de serviciu, *****, alte nume nu își amintește. ***** aplica medicament intravenos, iar Pantea Tatiana efectua masajul cardiac. Ea s-a apropiat la mâna care era liberă, a fixat vena cu altă sistemă de perfuzie, în care era soluție fiziologică de 0,09 %. La indicațiile lui Pantea Tatiana, a introdus adrenalina din seringă intravenos, pentru acordarea primului ajutor. Ce preparate au fost aplicate de colega sa nu cunoaște sau ce alte preparate au fost indicate. Până a fi administrat preparatul indicat nu a intrat în detalii de ce s-a agravat starea de sănătate a pacientului, deoarece executa indicațiile șefei secției Pantea Tatiana. Preparatul administrat a fost la indicația verbală, fiind necesară acordarea primului ajutor medical pacientului ce era în stare inconștientă. Din câte își amintește, ***** spunea că a administrat picurătoarea, pacientul fiind al 3- lea, dar nu își amintește ce preparat concret a spus colega că a administrat. Ea nu cunoaște cine era medicul curant al pacientului și care a indicat tratamentul, doar cunoștea că Pantea Tatiana era șefa secției. Eventual, putea să cheme medicul reanimatolog pentru ajutor, făcând aceasta la indicația medicului, la caz nu își amintește dacă a fost o asemenea solicitare. A stat aproximativ 40-60 minute pentru acordarea

ajutorului și scoaterea din starea care era pacientul. Când ea a venit în salon pacientul nu era conștient, nu era în stare de șoc, alte semne vitale la pacient nu a văzut. Pulsul, tensiunea nu le-a verificat ea personal și nu cunoaște valorile. Când ea a intrat în salon, Pantea Tatiana era deasupra pacientului și efectua masajul cardiac. Nu poate să spună dacă pe parcursul perioadei cât era în salon au mai venit alte persoane, deoarece era axată pe pacient. Consideră că a făcut tot posibilul, conform protocolului, pentru a salva pacientul. În tura de zi nu poate să spună câți medici activează sau câți medici reanimatologi sunt angajați în cadrul Spitalului Raional Orhei, consideră că cel puțin un reanimatolog este în tură în Secția de reanimare. Secția unde activa era la 7-10 minute distanță de Secția reanimare, distanța concretă nu o cunoaște. După acordarea primului ajutor pacientul nu și-a revenit, fiind constatat decesul acestuia. A declarat la faza de urmărire penală că pacientului i s-a făcut rău pe fonul administrării picurătorii, deoarece ulterior a aflat că era în timpul picătorii (f.d.134, vol. II);

- ***declarațiile martorului *****,*** care fiind audiată în instanțe de fond a relatat că pe ***** până la caz nu l-a cunoscut, menționând că acesta a fost internat în secție terapie unde activează ca asistentă medicală, în luna octombrie – noiembrie 2018. În ziua când s-a internat bolnavul a venit în sala de proceduri și s-a adresat către ea și i-a spus că urmează să meargă la poliție, deoarece i s-a sustras ceva din automobil. I-a răspuns că nu vrea probleme și urmează să discute cu medicul. A revenit în jurul orei 13:00 și i s-a făcut indicațiile prescrise de medic, soluție de pentilin 5 ml., soluție fiziologică, soluție de magneziu, vitamina C și soluție milgama, din ceia ce î-și amintește. A doua zi a intrat în salonul nr. 5 unde era Profir Lungu, între orele 09:00-10:00, în salon erau 5 bolnavi. Pentru a administra unui bolnav perfuzia are nevoie de 10-15 minute, bolnavul era al 3-lei sau al 4-lea după număr. A doua zi bolnavul avea indicat soluție Vincamin 2 ml și soluție fiziologică 200 ml intravenos perfuzie, aceleași medicamente pe care le avea prescrise în prima zi. După ce i s-au administrat soluțiile, s-a aflat în salon încă aproximativ 20 minute. Când administra perfuziile lasă ușa salonului deschisă pentru a urmări. După administrare a mers în sala de proceduri și apoi a pregătit medicamentele pentru salonul 13 și, totodată, s-a uitat încă odată în salonul 5, ca să vadă cum se simte bolnavii, deja trecuse 30-40 minute de la administrarea părții vătămate a medicamentelor. În salonul a administrat la un bolnav perfuzia și injecțiile, când a început să administreze la alt bolnav cineva din salonul 5 a strigat că la un bolnav î-i este rău. A lăsat totul și a mers în salonul 5, a văzut că ***** era pe pat cianotic, cu spumă la gură și era urinat în pat. A strigat urgent să vină medicul și în acel moment a venit asistenta de la post ***** și *****, care este asistentă de proceduri, și Pantea Tatiana. Asistenta de la post a adus trusa pentru primul ajutor medical în cazuri urgente, Pantea Tatiana era la bolnav, aprecia situația. Însă, bolnavul ***** nu reacționa, nu avea reacții, perfuzia cu Ventamin

imediat s-a închis și din sistemă soluția de Ventamin s-a eliberat, și i s-a administrat un flacon de soluție fiziologică cu 16 ml. de dexametazon direct în venă, plus 16 ml. de dexametazon direct în venă cu seringa, la mâna cealaltă lucra asistenta de proceduri ***** care i-a punctat vena și Pantea Tatiana a spus să i se introducă 1ml. de adrenalină și 1 ml. Atropină. Pantea Tatiana era la capul bolnavului și a început masajul cardiac, la o mâna era instalat aparatul de măsurat tensiunea și i se măsura tensiunea bolnavului, dar nu cunoaște ce indici erau și nici care erau indicii ulterior. Peste 10 minute a repetat, iar i s-a administrat 16 ml. de dexametazon intravenos și atropină și adrenalină și Pantea făcea masaj cardiac. Peste 10 minute din nou s-a repetat aceiași proceduri de 3 ori, resuscitarea a durat în decurs de 30-40 minute, iar efortul depus nu a avut efect și Profir Lungu a decedat, fapt constatat. Prescrierea medicală de efectuarea perfuziei era făcută de Pirojanschi Nicolai. Medicul curant al părții vătămate era Pantea Tatiana și ea cunoștea prescrierea medicului cardiolog, dar nu cunoaște dacă medicul curant urma să aprobe prescrierea făcută de medicul cardiolog. În afara de cele indicate în prescripția medicului, ea nu a administrat alte medicamente lui Profir Lungu și acest fapt nu putea fi efectuat de alte persoane. Ea consideră că lui ***** i s-a făcut rău și de la stresul pe care l-a avut. Când i-a administrat perfuzia lui ***** l-a întrebat cum se simte și a răspuns că bine. În afara de Pantea Tatiana, măsuri de resuscitarea a lui ***** nu au fost efectuate de alte persoane. Poate a fost chemat medicul reanimatolog anesteziolog, însă în obligațiile sale nu intra să cheme medicul reanimatolog-anesteziolog. La volantă se discută despre starea pacienților și în privința lui ***** în acea dimineață nu s-a raportat nimic, iar ea nu măsoară personal tensiunea sau temperatura, ci se bazează pe raportul de la volantă. Datele despre pacienți se înscriu în istoria bolnavilor, raportul dat se face dimineața la volantă de asistenta medicală și datele se notează în fișa medicală. La ei în secție bolnavii se internează planificat. În acea perioadă ea activa ca asistentă de proceduri și activa de la ora 08:00-16:00. ***** nu i s-a plâns personal pe careva retrăiri sau stare emoțională. Nu poate spune dacă în cazul lui ***** dacă prezența medicul reanimatolog-anesteziolog era obligatorie. În spital este secția de reanimare care este la o distanță de secția unde activează de 500 m, și necesită 15 minute pentru a ajunge la secția dată. Ea practic pe toți medicii reanimatolog-anesteziolog î-i cunoaște, care sunt la o vârstă înaintată și necesită mai mult timp pentru ca ei să ajungă la secția unde ea activează. În practica sa au fost situații de reacții la preparate și i s-a acordat ajutor medical de medicul din secție, dar medicul reanimatolog-anesteziolog nu a fost niciodată și nu cunoaște dacă el în astfel de cazuri deține trusa cu instrumente și medicamente necesare. De către Pantea Tatiana au fost întreprinse toate măsurile de acordare a primului ajutor. Asistentul medical întreprinde pașii care urmează a fi efectuat acordarea primului ajutor, dar cu indicațiile medicului. Consideră că a fost o reacția a pacientului

***** la perfuzia administrată și a fost stopat acest proces. În prima zi i s-a administrat lui *****, soluție de pentilin 5ml. și soluție fiziologică 200 ml, iar a doua zi pe 16 septembrie 2018 i s-a administrat soluție de vintamen 2 ml. la 200 ml de soluție fiziologică, totodată i s-a administrat magneziu și vitamina C intravenos. Inițial a administrat milgama intramuscular, apoi magneziu intravenos și vitamina C și ulterior și s-a instalat perfuzia cu vitamine, nu a amestecat preparatele date. Schema indicată de medic lui Profir Lungu este una standard care se administrează la mai mulți bolnavi. În dependență de starea pacientului ea administrează prescripțiile, dar fiind coordonate cu el și în cazul cu Lungu nu au fost careva schimbări la starea pacientului. La preparatele administrate lui ***** reacții la alți pacienți nu a întâlnit în practica dată. Conform prescripției vizualizate la fila dosarului 42 vol. I, a administrat milgama intramuscular, dar acest preparat în fișa de prescripții este încercuit probabil că s-a finisat și urma de administrat vit. C, ea nu a putut administra milgama intravenos, deoarece se efectuează intramuscular (f.d. 141, vol. II);

- ***declarațiile specialistului *****,*** care fiind audiat în instanța de fond a menționat că activează în calitate de medic legist la Centrul de medicină legală, având un stagiu de 20 ani, iar pe Pirojanschi Nicolae nu l-a cunoscut, menționând că a făcut parte din grupul de experți care au efectuat expertiza nr. 201904X0031 din 18 februarie 2020. Pentru efectuarea raportului de expertiză a fost prezentate spre examinare copia ordonanței, fișa medicală a bolnavului de staționar, cu nr.19700 pe numele lui *****, formularul nr. 025/E fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu pe același nume, copiile din materialele procesului penal și un raport de cercetare psihologică nr. 20200H0334 din 14 februarie 2020.

Susține că cele menționate în raportul de expertiză din 18 februarie 2020 de la fila dosarului 88, anume fiind menționat la examinări și completări datele din documentele menționate mai sus fiind menționată din fișa bolnavului diagnoza stabilită și anume hipertensiunea arterială gr. II, risc foarte înalt, Cord hipertensiv. Diagnostic la internare Cardiopatie hipertensivă. HTA risc înalt. IC II NYHA SCV. Encelofalopatie… Diagnostic clinic Tromboembolie pulmonară (16.11.18) Edem pulmonar, Insuficiență cardiacă IV NYHA Hipertensiune arterială gr. I. Cord hipetensiv cronic. DZ. Tip. 2f. gravă. Conform concluzie raportului care l-a întocmit s-a stabilit că moartea lui ***** a survenit în rezultatul insuficienței cardiovasculare apăruta ca urmare a fibrilației ventriculare pe fundal de cardiopatie ischemică cronică. Dar din fișa de indicații din foaia de indicații din fișă a fost administrat un tratament care ar fi dus la scăderea tensiunii arteriale și bradicardiei severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară, care a influențat asupra survenirii decesului. După părerea lor a fost o investigare și monitorizare insuficientă a pacientului cu o ulterioară administrare a unui tratament neconform. Din fișa medicală de staționar nu se cunoaște ce tensiune arterială și puls a avut

decedatul înainte de a i se monta ultima perfuzie cu vincamin, la fel și nu s-a făcut în perioada internării în secție a pacientului nici o electrocardiogramă. *În comun cu alte preparate magneziu SO4, furasemid, vazonat, amlodipin, preparate care au fost administrate pacientului a dus la scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severe cu instalarea stopului cardiac*. Resuscitarea cardiovasculară și cerebrală era obligatorie conform prevederilor protocolului clinic național nr. 4, moartea subită cardiacă. Conform prevederilor aceluiași protocol era necesar aplicarea unui suport vital avansat cu defibrilare făcut de medicul reanimatolog. Tratamentul aplicat în timpul internării a avut influență negativă asupra sănătății pacientului, ce a condiționat agravarea stării și a dus la decesul pacientului. Comisia a fost instituită din trei experți, Vasile Șarpe, Sergiu Tighineanu, Griceșen Eugeniu, la solicitarea lor a fost reexaminat materialul prelevat de la necropsia cadavrului ***** cu examinarea de către un expert un domeniul chistologiei, pentru stabilirea diagnosticului microscopic, și a fost consultat cu medici cardiologici de la Institutul cardiologic Chișinău, dar nu-și amintește numele lor, fiind două persoane. Pe acest raport de expertiză concluzii separate nu au fost și nici o opinie separată, or, în cazul în care era opinia separată, pe raportul de bază se semnează, doar doi experți, iar opinia separată o întocmește expertul cu concluzie aparte. Arterele pulmonare au fost descrise de către medicul legist Sergiu Railean care a examinat cadavrul lui *****, iar diagnosticul Tromboembolie pulmonară nu a fost confirmat nici la necropsie și nici la ambele examinări microscopice. Dacă ar fi fost afectate arterele pulmonare atunci acest fapt ar fi fost indicat în raportul de examinare sau expertiza cadavrului. El nu vede nici o legătură între administrarea preparatelor și lipsa tromboemboliei pulmonară, nu influențează administrarea preparatelor la dizolvarea trombului, iar tromboembolia pulmonară urma să fie stabilită în cadrul necropsiei. *Preparatul vincamen este contra indicat în boala istemică a cordului de care suferea pacientul în bradicardii sau aritmii și preparatul dat a fost administrat pacientului care avea pulsul 43 bătăi pe minut (bradicardie), pulsul dat a fost stabilit din înscrierile care era în fișa nr. 19700 a pacientului* *****. Pe fon de tratament anti hipertensiv s-au administrat sulfat de *magneziu, furosemid, vazonat, și ventilin, toate preparatele date scăzând tensiunea arterială cu instalarea complicațiilor care au dus la deces*. Părerea personală ca specialist înainte de a administra perfuzia cu vincamin, era necesară monitorizarea bolnavului, pentru a stabili dacă este sau nu contraindicată administrarea preparatului dat și urma să fie efectuată electrocardiograma, stabilirea tensiunii arteriale și pulsului, investigațiile date urmau a fi efectuate până la administrarea preparatului. Decizia finală de prescriere a preparatului urma a fi luată după investigarea pacientului. În cazul dat era necesar un suport vital avansat inclusiv defibrilarea care conform literaturii determină o rată de supraviețuire de 49-75 %, dar în același timp neștiind timpul de aflare în moarte clinică a pacientului nu se

pot referi la o posibilă evitare a decesului. După 6 minute de la stopul cardiac survine și moartea cerebrală, defibrilarea în primele minute după stopul cardiac crește rata de supraviețuire a pacientului. Deja după 6 minute nu mai are rost de a fi efectuată defibrilarea. Odată cu instalarea stopului cardiac medicul reanimatolog urma să fie chemat cât mai curând, până la 6 minute. Conform protocolului clinic național nr. 4 din 2012, în departamentul medicină de urgență, secțiile clinice generale specializate în diagnosticul de moarte subită este obligatorie efectuarea defibrilării electrice, parte a suportului vital avansat, dar care anume medic din instituție urma să o facă nu poate răspunde și în protocolul dat nu este prevăzut. El presupune că vincaminul fiind administrat a potențat acțiunea, iar restul preparatelor generând bradicardia severă și scăderea tensiuni arteriale. *Preparatul vencamin a generat scăderea tensiunii cu ulterioară instalare a decesului*. Vencaminul are efect de vasodelatator, care scade tensiunea. Preparatul vincamin este indicat pentru îmbunătățirea circulației sangvine cerebrale. În prospectul preparatului vincamin el este contraindicat în insuficiența cardiacă patologie de care suferea pacientul cu mare precauție și se administrează sub supraveghere la pacienții cu aritmii (bradicardie). Scăderea tensiunii arteriale și bradicardia severă, care a avut-o pacientul putea conduce la torsada vârfurilor cu o ulterioară fibrilație ventriculară. La examinarea cristologică s-a stabilit cardiopatie ischemică cronică coronarocardioscleroză aterosclerotică, cardioscleroză perivasculară și micromacrofocală, distrofie la nivelul fibrelor Purkinje, ditrofie- hipertrofie cardiomiocitară, lipomatoză cardiacă, ischemie acută în miocard. La moment nu poate să se expună despre efectul la magneziul sulfat, dar este un vasodilatator contraindicat în bradicardie. El a consultat o persoană specialist cardiolog, consultația dată a prezentat-o și la experții din comisia de experți și sunt descrise în pre concluziile raportului de expertiză. Sunt indicate pre concluziile la fila dosarului 81 pe verso și fila raportului 10 din 12 și 11 din 12 și fila dosarului 91-91 Vol. I. Informația obținută de la medicul cardiolog este doar o părere a specialistului, care în coroborare cu datele literaturii și formează concluzia finală, părerea medicului cardiolog, la caz, nu este una decisivă, ea se ia în vedere dacă este reflectată în alte surse și în cunoștințele expertului. Careva specialiști în farmacologie nu au fost consultați, a fost folosite doar datele ghidurilor farmaciști. În concluzie este răspunsul la întrebarea nr. 3 din ordonanță a organului de urmărire penală, dar acțiunea sau inacțiunea și identificarea angajaților medicali antrenați în tratamentul lui ***** nu ține de competența expertizei medico-legale și la întrebarea nr. 3 răspunsul este pe măsura competenței medicinei legale. Întrebarea 2 și 3 are un singur răspuns referitor la corectitudinea actului medical și legătura lui cauzală cu instalarea decesului. Din toate investigațiile care au fost efectuate a fost stabilit, doar pulsul care era 43 bătăi pe minut. Raportul din 21 ianuarie 2019 este efectuat de un specialist medic legist Railean Sergiu și deja

raportul din 18 februarie 2020 este un raport întocmit în comisie unde el a fost membru, ambele rapoarte conțin diagnostic în care este indicat patologia cardiacă, iar cel din raportul de expertiză în comisie este unul mai desfășurat și la etapa examinării ambele concluzii sunt corecte în raport cu materialele prezentate. Careva semne ale fibrilației ventriculare la examenul macroscopic și microscopic nu se determină, fibrilația ventriculară este o manifestare frecventă la stadiul final a patologiei cardiace. Chiar conținând doar numai datele pulsului pacientului în dimineața de 16 noiembrie 2018, când a decedat pacientul investigarea și monitorizarea oricum a fost insuficientă. Prezența sângelui fluid în cavitățile cordului și în lumenul vaselor mari depistat la examinarea cadavrului ***** denotă o moarte subită relativ rapidă. Cheagurile roșii în cazul dat nu este un lucru analogic tromboemboliei pulmonară, care la examinarea macroscopică și microscopică are alt aspect morfologic, *cheagurile nu au influențat cauza decesului*. Referitor a diferențe dintre vincamin și pentilini precis nu o poate da, dar evoluția complicatelor s-a produs după administrarea vincaminului. Cunoaște doar proprietățile și contraindicațiile și precauțiile, care ar urma să fie respectate la indicarea preparatului vincamin, dar despre pentilini nu le cunoaște, deoarece nu le-a aprofundat în timpul examinării (f.d. 151, vol. II).

De asemenea, vinovăția inculpatului Pirojanschi Nicolae integral este confirmată și prin probele materiale administrate în instanța de fond și verificate prin citire în instanța de apel, și anume:

- fișa fișei bolnavului în staționar nr. 19700 pe numele pacientului ***** și fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (formular nr.025/e) a lui *****, recunoscute drept mijloc material de probă (f.d. 37 - 39, 51, vol. I);

- raportul de constatare medico-legale a cadavrului nr. 201825C0300 din 21 ianuarie 2019, prin care se constată că moartea lui ***** a survenit în rezultatul insuficienței cardio-vasculare, ca urmare a cardiomiopatiei primare de dilatație ce se confirmă prin modificările patologice depistate la examinarea medico-legală a cadavrului și sunt adeverite cu rezultatul histologic laborator. La examinarea medico-legală a cadavrului leziuni corporale nu au fost depistate. În sângele lui ***** nu s-a depistat alcool etilic (f. d. 74-76, vol. I);

- raportul de expertiză judiciară medico-legală în comisie nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020, a calității asistenței medicale în baza documentelor medicale a lui Lungu Rofir, prin care se confirmă că moartea lui *****, anul nașterii 1956, a survenit în rezultatul insuficienței cardio-vasculare apărute ca urmare fibrilației ventriculare pe fundal de cardiopatie ischemică cronică. Conform fișei medicale de ambulatoriu cu nr. 19700 a SR Orhei, la data 16 noiembrie 2018 pacientului ***** *pe fundal de tratament antihipertensiv i-au administrat tratament vasodilator și diuretic, care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară*.

Investigarea și monitorizarea insuficientă a pacientului și anume lipsa ECG, lipsa valorilor TA și pulsului nu au permis evaluarea obiectivă a stării sănătății pacientului și alegerea unei conduite corecte de tratament a acestuia.

Astfel, între acțiunile lucrătorilor medic (investigare și monitorizare insuficientă cu, ulterioara administrare a unui tratament neconform) și instalarea decesului lui ***** se stabilește legătură de cauzalitate. În fișa medicală nu este înregistrat momentul instalării complicațiilor din timpul perfuziei (stopul cardiac), respectiv nu se cunoaște nici intervalul de timp în care au început măsurile de resuscitare cardio-respiratorie (durata de moarte clinică). Medicul care a efectuat reanimarea a aplicat un suport vital bazal, care este acceptabil, însă era necesar-un suport vital avansat, inclusiv defibrilarea (care determină o rată de supraviețuire 49-75 %), însă neștiind timpul de aflare în moarte clinică, nu ne putem referi la o posibilă evitare a decesului prin respectarea deplină a PCN-4 (f. d. 87-92, vol.I);

- fișelor medicale ale pacienților supuși intervențiilor chirurgicale efectuate la 16 noiembrie 2018 în cadrul ÎMSP Spitalul raional Orhei, cu suport anestezic și prezența medicului anesteziolog, recunoscute drept mijloc material de probă (f.d. 147 - 150, 151, vol. I).

Colegiul penal statuează că în pofida faptului că inculpatul în cadrul cercetării judecătorești nu și-a recunoscut vina în cele incriminate și a pledat pentru emiterea unei sentințe de achitare, instanța de apel analizând declarațiile inculpatului date în instanța de judecată, precum și probele administrate la etapa urmăririi penale, cercetate în ședință de judecată și verificate în instanța de apel, apreciind fiecare probă din punct de vedere al pertinenței, concludenții, veridicității și utilității, iar toate probele în ansamblu din punct de vedere al coroborării lor în conformitate cu dispozițiile art. 101 alin. (1) Cod de procedură penală, reține, că *dincolo de orice dubiu rezonabil* vinovăția inculpatului Pirojanschi Nicolae în comiterea infracțiunii

În fortificarea poziției respective, Colegiul penal cu *titlu preliminar* constată că, nici inculpatul și nici partea apărării nu neagă faptul că Pirojanschi Nicolae la data de 15.11.2018, în calitate de medic cardiolog, l-a consultat pe pacientul ***** în momentul internării în secția terapie cronică-reabilitare a IMSP „Spitalul raional Orhei”, inclusiv că a efectuat recomandări pentru tratament cu înscrierea lor în foaia de indicații, însă se insistă asupra lipsei legăturii de cauzalitate între tratamentul administrat și cauza decesului.

Cu titlu de principiu, Colegiul reține, că potrivit doctrinei penale și jurisprudenței naționale, calificarea după elementele componenței de infracțiune, presupune determinarea conținutului semnelor componenței de infracțiune prevăzută de o normă juridico-penală şi stabilirea în fapta persoanei a semnelor unei infracțiuni concrete după elementele componenței de infracțiune. Stabilirea

elementelor infracțiunii presupunând o anumită consecutivitate, constatându-se mai întâi obiectul infracțiunii, apoi latura obiectivă, subiectul şi latura subiectivă.

Sub acest aspect, Colegiul penal menționând că potrivit construcției legislative, *obiectul juridic special* al infracțiunii prevăzută la art. 213 lit. b) Cod penal îl constituie relațiile sociale cu privire la acordarea competentă a asistenței medicale.

Obiectul juridic secundar îl reprezintă relațiile sociale referitoare la viața persoanei, la caz, a părții vătămate *****, corpul căruia a constituit obiectul material al infracțiunii. ***** a fost victima infracțiunii, având calitatea de pacient care a fost consultat de către inculpat în calitatea sa special de medic specializat (cardiolog), consultarea, fiind efectuată la locul de muncă, în exercitarea atribuțiilor de serviciu în timpul de serviciu.

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 citată, constituie *„intervenție medicală (act medical)”* – orice examinare, tratament, cercetare clinică şi asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală şi executată de un medic sau alt lucrător medical.

Latura obiectivă a infracțiunii în cauză include: **a)** fapta prejudiciabilă care ia forma acțiunii de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale - examinare medical superficială, nu a fost acordată asistența medical necesară și nu au fost efectuate toate măsurile de tratament a pacientului, contrar obligațiilor de serviciu; **b)** urmările prejudiciabile care se prezintă, la caz prin decesul pacientului ***** survenit la data de 16.11.2018, orele 11:50; **c)** legătura cauzală între fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile - urmare a faptului, că la 15.11.2018 ***** a fost examinat superficial și ineficient de către medical cardiolog Pirojanschi Nicolae, or, lipsa ECG, lipsa valorilor TA și pulsului, nu au permis evaluarea obiectivă a stării sănătății pacientului și alegerea conduitei corecte de tratament, or, pe fundalul *tratamentului antihipertensiv i-au administrat tratament vasodilator și diuretic, care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară, în rezultatul căruia a survenit decesul.*

În context, Colegiul penal menționează, că potrivit raportului de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020 experții au constat că ***** fiind internat în Spitalul raional Orhei, la 16.11.2018 i se administrează în perfuzie sol. NaCl (200 ml) cu Vincamin 2 ml. Din fișă nu se știe ce tensiune arterială și puls a avut decedatul înainte de a i se monta perfuzia. S-a menționat că preparatul Vincamin este contraindicat în insuficiența cardiacă, sechele după infarct, artitmii

de cauză organiză, bloc atrio-ventricular, bradicardii cu bradiarritmii, tulburări electrocardiografice de repolarizare (din instrucțiunile preparatului), deoarece pot conduce la torsada vârfurilor, deci la fibrilație ventriculara. La fel, din fișa s-a stabilit că în dimineața de 16.11.2018 decedatul avea pulsul de 43 bătăi/minut.

Concomitent, experții au stabilit că administrarea de MgSO4 (vasodilatator contraindicat în bradicardie) 25 % - 5 ml i.v., Furosemid (diuretic) 20 mg i.v., Vazonat (potentiază acțiunea antihipertensivelor și vasodilatatoarelor) 5 ml i.v., ar fi condus la scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară, dat faptului, că în dimineața aceea a primit și un preparat antihipertensiv Amlodipin. Tensiunea arterială și pulsul nefiind monitorizate de nimeni.

În subsidiar, din conținutul declarațiilor martorilor ***** și *****, Colegiul penal constată că starea de sănătate a pacientului ***** s-a agravat în scurt timp după administrarea perfuziei.

Implicit, din conținutul martorilor ***** și *****, surorile medicale de serviciu în ziua survenirii decesului, se constată indubitabil faptul că la 16.11.2018, pacientului ***** i s-a administrat anume preparatul „Vincamin”.

Consecvent, din conținutul raportul de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020 se constată indubitabil faptul că administrarea preparatul „Vincamin”, în lipsa monitorizării Tensiunii arteriale și pulsului, a dus la scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin fibrilație ventriculară.

În același context, Colegiul penal apreciază ca fiind pertinente și declarațiile specialistului *****, medic legist în cadrul Centrului de medicină legală care a declarat instanței că administrarea preparatului „Vincamin”, în comun cu sulfat de magneziu, furosemid, vazonat, și ventilin, au dus la scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severe cu instalarea stopului cardiac.

Prin urmare, Colegiul penal menționează că inculpatul Pirojanschi Nicolae, activând în calitate de medic cardiolog în cadrul IMSP SR Orhei, contrar fișei postului medicului cardiolog, a protocoalelor și ghidurile de tratament aprobate de Ministerul Sănătății,, în ziua internării lui ***** la 15 noiembrie 2018, ora 08:35 în Secția de terapie cronică-reabilitare a IMSP „Spitalul raional Orhei”, cunoscând că pacientul suferă de Hipertensiune arterială gr. II. risc foarte înalt. Cord hipertensiv, iar din diagnosticul la internare că pacientul suferă de Cardiopatie hipertensivă. HTA risc înalt. IC II. NYHM SCV, după o investigare și monitorizare suficientă a pacientului, nu a stabilit metoda corectă de tratament, pe fundal de tratament antihipertensiv și în lipsa ECG, lipsa valorilor TA și pulsului, a administrat pacientului ***** tratament vasodilatator și diuretic care ar fi indus scăderea tensiunii arteriale și bradicardie severă cu instalarea stopului cardiac prin

fibrilație ventriculară, în consecință, în ziua de 16 noiembrie 2018, ora 11:50, a survenit moartea biologică a pacientului *****.

Afirmațiile inculpatului Pirojanschi Nicolae precum că la momentul consultației, starea pacientului, *****, era de gravitate medie și tratamentul indicat a corespuns stării acestuia, Colegiul penal le apreciază ca fiind pur declarative și făcute cu scopul eschivării de răspundere penală pentru fapta comisă, or, prin concluziile raportului de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020, s-a constatat că la pacienții cu insuficiență cardiacă, sechele după infarct, aritmii de cauză organică, bloc atrio-ventricular, bradicardii cu bradiaritmii, tulburării electrocardiolgrafice de repolarizare este contraindicat preparatul Vincamin.

La fel, Colegiul penal evidențiază că experții au stabilit că între acțiunile lucrătorilor medicali și decesul lui ***** se stabilește o legătură de cauzalitate.

În concluzie Colegiul reține, că rapoartele de expertiză enunțate și declarațiile specialistului ***** indică la responsabilitatea deplină a medicului cardiolog, la caz a inculpatului Pirojanschi Nicolae, la alcătuirea unui plan de investigație și tratament corect pacientului *****, care a fost internat cu diagnosticul clinic - „Tromboembolie pulmonară (16.11.18). Edem pulmonar. Insuficiență cardiacă IV NYHA. Hipertensiune arterială gr. III. Cord hipetensiv cronic. Dz. tip 2 f. gravă”, în stare apreciată ca fiind gravă.

Astfel, Colegiul penal relevă că acțiunile inculpatului ***** s-au rezumat investigarea și monitorizarea insuficientă a pacientului *****, în lipsa ECG, lipsa valorilor TA și pulsului, omisiuni care nu au permis evaluarea obiectivă a stării sănătății pacientului și alegerea unei conduite corecte de tratament a acestuia.

În subsidiar, Colegiul ia în considerație, că potrivit Fișei de post a medicului cardiolog al IMSP Spitalul Raional Orhei avea obligația să asigure un nivel înalt de investigații și tratament de ultimă oră și descoperirea științei și tehnicei medicale, să îngrijească pacienții conform Protocolului de Nusing, cu respectarea eticii și deontologiei medicale, cu respectarea de către bolnavi a regimului de staționar, este obligat să alcătuiască planul de investigație și tratament a pacienților, să îndeplinească sistematic și calitativ fișa de observație a bolnavului în vigoare, cu aprecierea stării pacientului și argumentarea investigațiilor și tratamentului indicat pacienților.

Conform anexei nr. 1 la fișa de post a medicului, acesta are sarcina de codificare a diagnosticelor și procedurilor medicale a pacienților și documentarea fișei medicale a bolnavului de staționar.

Iar, conform art. 7 din Legea nr. 264 din 27 octombrie 2005 cu privire la exercitarea profesiunii de medic, (1) sănătatea omului reprezintă valoarea supremă cu caracter personal și social. (2) Medicul este obligat, prin utilizarea tuturor capacităților și cunoștințelor profesionale, să contribuie la protejarea sănătății

populației, să combată orice formă de cruzime și înjosire a demnității umane, păstrând respectul față de ființa umană.

Art. 6 alin. (1) al aceleași Legii, stipulează că profesiunea de medic are un caracter uman prin faptul că orice act medical se exercită exclusiv în interesul păstrării, restabilirii, și fortificării sănătății individului și în interesul societății.

Astfel, prin prisma prevederilor legale precitate, precum și a obligației de diligență, inculpatul Pirojanschi Nicolae urma să aplice toate cunoștințele profesionale și să prescrie acel tratament, care ar duce la păstrarea, restabilirea, și fortificare sănătății lui *****

La caz, fapta prejudiciabilă a inculpatului a constat în îndeplinirea necorespunzătoare a obligațiilor de serviciu, încălcând din neglijență regulile de acordare a asistenței medicale și anume: **1)** insuficiența investigării și monitorizării pacientului ***** la internare medicul cardiolog; și **2)** administrarea unui tratament neconform, prin administrarea pacientului cu insuficiență cardiacă, sechele după infarct, aritmii de cauză organică, bloc atrio-ventricular, bradicardii cu bradiaritmii, tulburării electrocardiolgrafice de repolarizare a preparatului Vincamin.

Astfel, aceste circumstanțe, atestă din partea medicului Pirojanschi Nicolae o neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale, care privite în cumul au dus la survenirea decesului pacientului *****.

În continuare, Colegiul relevă că infracțiunea prevăzută la art. 213 Cod penal este una materială și se consideră consumată din momentul producerii vătămării grave a integrității corporale sau a sănătății ori decesului pacientului.

Latura subiectivă a infracțiunii în cauză se caracterizează prin imprudență, concretizată în neglijență, față de fapta prejudiciabilă și imprudență (încredere exagerată sau neglijență) față de urmările prejudiciabile.

Potrivit art. 18 Cod penal, se consideră că infracțiunea a fost săvârșită din imprudență dacă persoana care a săvârșit-o își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, a prevăzut urmările ei prejudiciabile, dar considera în mod ușuratic că ele vor putea fi evitate ori nu își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii 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 rând* este necesar să se verifice dacă făptuitorul nu şi-a dat seama de semnificația juridică a faptei sale, precum şi dacă nu a prevăzut consecințele pe care le va produce fapta sa.

În al doilea rând, urmează a se verifica, dacă persoana a avut obligația şi posibilitatea concretă de a-şi reprezenta asemenea consecințe. Obligația de prevedere derivă din normele juridice, din norme tehnice şi tehnologice, din natura serviciului a funcției sau profesiei precum şi din practica generală a diverselor activități desfășurate.

Subiectul infracțiunii este persoana fizică responsabilă, care la momentul săvârșirii infracțiunii a atins vârsta de 16 ani.

De asemenea, subiectul trebuie să aibă calitatea specială de lucrător medical.

La caz, la momentul comiterii infracțiunii – 15.11.2018, inculpatul Pirojanschi Nicolae activa în calitate de medic cardiolog în cadrul IMSP SR Orhei, fiind persoană fizică responsabilă, cu vârsta împlinită de atragere la răspundere penală.

Pe cale de consecință, contrapunând faptele stabilite în urma analizei probelor administrate la componența de infracțiune stabilită de art. 213 lit. b) Cod penal, Colegiul penal conchide că, vinovăția inculpatului Pirojanschi Nicolae în săvârșirea faptelor incriminate a fost *dovedită dincolo de orice dubiu rezonabil.*

În acest sens, Colegiul penal apreciază că declarațiile părții vătămate și a martorilor care au fost oferite sub jurământ, și fiind avertizații de răspunderea penală pentru refuzul de a face declarații sau darea declarațiilor false (art. 312-313 Cod penal), sunt consecutive, logice, se coroborează atât între ele, cât și se confirmă prin celelalte probe pe dosar, iar odată ce nu au fost stabilite careva circumstanțe, care pune la îndoiala credibilitatea acestor declarații, instanța de apel le apreciază ca veridice și, respectiv, admisibile.

Subsecvent, în concordanță cu cele expuse, Colegiul reține că și informația obținută la faza urmăririi penale din declarațiile martorilor în coroborare cu celelalte mijloace materiale de probă, nu infirmă concluziile instanței în susținerea vinovăției inculpatului și în argumentarea existenței faptei, precum și nu trezesc

alte versiuni sau inadvertențe la caz, fiind apreciate de instanță în ansamblu cu alte probe și pe care nu le consideră drept decisive în acest scop.

În aceste condiții, vinovăția inculpatului Pirojanschi Nicolae a fost demonstrată integral, indiferent de contextul nerecunoașterii de către acestea la faza urmăririi penale și în instanța de judecată a faptelor incriminate şi astfel poziția sa nu a constituit un mijloc de probă decisiv pentru adoptarea prezentei soluții în speță.

În acest sens Colegiul ține să menționeze, că nerecunoașterea vinei de către inculpat instanța de apel o apreciază ca o metodă de apărare și un drept de a nu se auto incrimina garantat de art. 66 Cod de procedură penală și art. 6 CEDO, or, persoana care pe parcursul procesului penal are calitatea procesuală de inculpat nu poate fi urmărit pentru depunerea declarațiilor false sau refuzul de a face declarații și nu poate fi calificate ca circumstanță agravantă la stabilirea pedepsei penale, spre deosebire de declarațiile părții vătămate și a martorilor, care răspund penal în baza art. 312-313 Cod penal pentru darea declarațiilor mincinoase sau refuzul de a da declarații.

În continuarea acestui deziderat, planează aserțiunea că, în declarațiile persoanei acuzate de săvârșirea unei infracțiuni mereu există un subiectivism firesc, fiind tentată să nu spună tot ce cunoaște sau să denatureze adevărul în interesul personal, astfel fiind necesare în mod obligatoriu probe suplimentare în susținerea declarațiilor acestuia, probe care în prezenta cauză nu au fost prezentate.

Consecvent, Colegiul penal relevă că dezacordul apelantului cu sentința instanței de fond este întemeiat doar pe critica modului în care instanța de judecată a apreciat probele şi circumstanțele cauzei. Însă, împrejurările enunțate supra denotă în mod concludent că instanța de fond nu a comis erori de drept în raport cu motivele invocate de apelant, că hotărârea atacată cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția, că a avut loc fapta de săvârșirea căreia a fost învinuit inculpatul, că această faptă a fost săvârșită de inculpat, fapta întrunește elementele constitutive ale infracțiunii, fiind constatată vinovăția inculpatului în săvârșirea infracțiunii, iar solicitarea formulată prin cererea de apel nu poate fi admisă.

Alegațiile apelantului privind lipsa relevanței concluziilor raportul de expertiză judiciară nr.201904X0033 din 18.02.2020 în vederea stabilirii legăturii de cauzalitate dintre acțiunile inculpatului Pirojanschi Nicolae și cauza decesului pacientului *****, în condițiile în care în comisie nu a fost atras nici o persoană cu studii aprofundate în farmacologie sau cardiologie, Colegiul penal le apreciază ca fiind pur declarative, or, din conținutul raportului de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020 și declarațiile specialistului *****, Colegiul penal atestă că la formularea concluzie finale s-a solicitat opinia medicilor cardiologici de la Institutul cardiologic Chișinău, precum și au fost studiate Instrucțiunile preparatului „Vincamin” unde la rubrica ”Contraindicații” și

”Precauții” este redată în mod exhaustiv lipsa maladiilor la care administrarea preparatului respectiv este contraindicat, iar în asemenea circumstanțe, atragerea în comisie a unei persoane cu studii farmacologice sau cardiologice era inoportună.

Urmare celor etalate, Colegiul penal conchide că solicitarea inculpatului Pirojanschi Nicolae privind emiterea unei sentințe de achitare nu şi-a găsit confirmarea la judecarea acestora, lipsind temeiuri de implicare a instanței de apel în sensul casării hotărârii contestate în partea constatării vinovăției acestuia în comiterea infracțiunilor incriminate.

La acest capitol, instanța de apel reține că apelantul nu s-a bazat exclusiv pe chestiuni imperioase ce ar cuprinde încălcări esențiale sau aplicarea eronată a normelor de drept material sau a normelor de drept procedural, iar ca urmare nu corespunde cerinței de a fi „*efectiv*”, fiind lipsit de șanse de succes şi nu este capabil să ofere îndreptarea situației oferită de prima instanță.

Concomitent, Colegiul penal conchide a fi întemeiată soluția primei instanțe în latura liberării inculpatului Pirojanschi Nicolae de pedeapsă penală pentru comiterea infracțiunii prevăzute la art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu prescrierea atragerii la răspundere penală, or, infracțiunea respectivă a fost comisă la data de 16.11.2018, iar potrivit prevederilor legii materiale stabilite de Codul penal la data comiterii infracțiunii, prevedea pedeapsa sub formă de închisoare de până la 3 ani cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani, infracțiune care potrivit prevederilor art.16 alin.(3) Cod penal, se atribuie la categoria celor mai puțin grave.

De asemenea, se reține că conform art. 53 lit. g) Cod penal, persoana care a săvârșit o faptă ce conține semnele componenței de infracțiune poate fi liberată de răspundere penală de către procuror în cadrul urmăririi penale şi de către instanța de judecată la judecarea cauzei în cazurile prescripției de tragere la răspundere penală.

Potrivit art. 60 alin. (1) lit. b) Cod penal *(în vigoare la data comiterii infracţiunii),* persoana se liberează de răspundere penală dacă *din ziua săvârşirii infracţiunii au expirat 5ani de la săvârşirea unei infracţiuni mai puţin grave*.

Alin. (2) al aceleași norme indică că, prescripția curge din ziua săvârșirii infracțiunii şi până la data rămânerii definitive a hotărârii instanței de judecată.

Iar, în accepțiunea alin. (4) al aceluiași articol, prescripția se va întrerupe dacă, pînă la expirarea termenelor prevăzute la alin.(1), persoana va săvârși o infracțiune pentru care, conform prezentului cod, poate fi aplicată pedeapsa cu închisoare pe un termen mai mare de 2 ani. Calcularea prescripției în acest caz începe din momentul săvârșirii unei infracțiuni noi.

Implicit, Completul penal notează că deși prin Legea nr. 136 din 06.06.2024, pentru modificarea unor acte normative, au fost operate mai multe modificării la art. 60 Cod penal.

Totuși, instanța de apel subliniază că potrivit art. 10 Cod penal, legea penală care înlătură caracterul infracțional al faptei, care ușurează pedeapsa ori, în alt mod, ameliorează situația persoanei ce a comis infracțiunea are efect retroactiv, adică se extinde asupra persoanelor care au săvîrșit faptele respective pînă la intrarea în vigoare a acestei legi, inclusiv asupra persoanelor care execută pedeapsa ori care au executat pedeapsa, dar au antecedente penale. **(2)** Legea penală care înăspreşte pedeapsa sau înrăutăţeşte situaţia persoanei vinovate de săvîrşirea unei infracţiuni nu are efect retroactiv.

Respectiv, în privința inculpatului Pirojanschi Nicolae urmează a fi aplicat termenul de prescripție stabilit de Codul penal la momentul săvârșirii infracțiunii.

Conform art. 389 alin. (4) pct. 3) Cod de procedură penală, sentința de condamnare se adoptă fără stabilirea pedepsei, cu liberarea de răspundere penală în cazurile prevăzute în art.57 şi 58 din Codul penal, cu liberarea de pedeapsă în cazul prevăzut în art.93 din Codul penal sau al expirării termenului de prescripție.

În același context, Colegiul penal scoate în evidență că prescripția tragerii la răspundere penală reprezintă un tip de liberare de răspundere penală pentru o infracțiune datorită trecerii, în anumite condiții, a unui anumit interval de timp de la data săvârșirii ei.

Justificarea prescripției este strâns legată de rațiunea represiunii penale și, de aceea, după trecerea unui timp îndelungat de la săvârșirea infracțiunii, aplicarea pedepsei devine ineficientă în raport cu scopul pedepsei penale. Prevenția generală nu se mai realizează fiindcă rezonanța socială a faptei scade considerabil, iar infractorul, asupra căruia planează tot timpul amenințarea pedepsei, se poate îndrepta.

Concomitent cu expirarea termenului prescripției tragerii la răspundere penală se stinge și dreptul statului de a stabili răspunderea penală și de a aplica pedeapsa prevăzută de lege pentru infracțiunea comisă, stingându-se totodată și obligația infractorului de a mai suporta consecințele săvârșirii infracțiunii.

La fel, Colegiul penal conchide că în conformitate cu art. 89 alin. (1) Cod penal, prin liberare de pedeapsa penală se înțelege eliberarea persoanei care a săvârșit o infracțiune de la executarea reală, parțială sau totală, a pedepsei penale pronunțate prin hotărârea instanței de judecată, iar prin liberarea de răspundere penală, în conformitate cu prevederile art. 53 coroborat cu art. 60 din Codul penal, se susține teza stingerii dreptului statului de a mai pedepsi şi a obliga infractorul să suporte consecințele faptei sale.

Reținând temeiurile legale enunțate supra, Colegiul penal constată că din moment ce de la data comiterii infracțiunii și până la data examinării cauzei în

fond au expirat mai mult de 5 ani, în privința inculpatului Pirojanschi Nicolae corect au fost aplicate prevederile art. 389 alin. (4) pct. 3) din Codul de procedură penală, în coroborare cu prevederile art.60 alin. (1) lit. b) Cod penal, inclusiv ținându-se cont și de prevederile pct. 1 din Anexa nr. 1 al Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova nr. 1 din 18.03.2020, prin care s-a dispus: pe durata stării de urgență termenele de prescripție şi termenele de decădere de orice fel nu încep să curgă, iar, dacă au început să curgă, se suspendă pe toată durata stării de urgență instituite potrivit Hotărârii Parlamentului nr. 55 din 17 martie 2020, pe perioada ***17 martie – 15 mai 2020***, și de prevederile pct. 5 .3 .5 al dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova nr.5 din 02 martie 2022, instituită prin Hotărârea Parlamentului RM privind declararea stării de urgență nr. 41 din 24.02.2022 pentru perioada ***03.03.2022 pînă la 04.04.2022***.

Distinct, Colegiul penal este solidară cu poziția primei instanței în latura stabilirii cuantumului prejudiciului material ce urmează a fi încasat în mod solidar din contul inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiul succesorului părții vătămate *****.

În fortificarea acestei soluții Colegiul penal remarcă că, potrivit art. 387 alin. (1) Cod de procedură penală, odată cu sentința de condamnare, instanța de judecată, apreciind dacă sînt dovedite temeiurile şi mărimea pagubei cerute de partea civilă, admite acțiunea civilă, în tot sau în parte, ori o respinge.

Conform prevederilor art. 225 Cod de procedură penală, judecarea acțiunii civile în procesul penal, indiferent de valoarea acțiunii, se efectuează de către instanța de competența căreia este cauza penală. La adoptarea sentinței de acuzare sau de aplicare a măsurilor de constrîngere cu caracter medical, instanța soluționează şi acțiunea civilă prin admiterea ei, totală sau parțială, ori prin respingere. Odată cu soluţionarea cauzei penale, judecătorul este obligat să soluționeze acțiunea civilă.

În accepțiunea art.19 alin.(1), (2) Cod civil, în condițiile legii, persoana lezată într-un drept al ei sau într-un interes recunoscut de lege poate cere repararea integrală a prejudiciului patrimonial și nepatrimonial cauzat astfel. **(2)** Se consideră prejudiciu patrimonial cheltuielile pe care persoana lezată le-a suportat sau urmează să le suporte la restabilirea dreptului sau interesului recunoscut de lege încălcat, distrugerea sau deteriorarea bunurilor sale (daună reală), precum şi profitul ratat ca urmare a încălcării dreptului sau interesului recunoscut de lege (profit ratat).

Conform art.20 din Constituție, orice persoană are dreptul la satisfacție efectivă din partea instanțelor judecătorești competente împotriva actelor care violează drepturile, libertățile şi interesele sale legitime. Nici o lege nu poate îngrădi accesul la justiție.

Potrivit prevederilor art. 210 alin. (1), (2) Cod de procedură penală, legea procesuală penală asigură drepturile victimei în urma infracțiunii, or, victima unei fapte care constituie infracțiune este în drept să ceară în condițiile legale să-i fie reparate prejudiciile morale, materiale sau fizice. Se consideră prejudiciu nemijlocit cauzat prin acțiunile interzise de legea penală şi constă în restituirea obiectelor sau contravalorii bunurilor pierdute, ori nimicite în urma faptei, prin compensarea cheltuielilor, inclusiv repararea prejudiciului moral.

Concomitent se relevă că, potrivit art. 220 Cod de procedură penală, acțiunea civilă în procesul penal se soluționează în conformitate cu prevederile prezentului cod. Normele procedurii civile se aplică dacă nu contravin principiilor procesului penal şi dacă normele procesului penal nu prevăd asemenea reglementări. Hotărârea privind acțiunea civilă se adoptă în conformitate cu normele dreptului civil şi ale altor domenii de drept. Termenul de prescripție prevăzut de legislația civilă nu se aplică acțiunilor civile soluționate în procesul penal.

În conformitate cu prevederile art. 1998 alin. (1) Cod civil, cel ce acționează faţă de altul în mod ilicit, cu vinovăție este obligat să repare prejudiciul patrimonial, iar în cazurile prevăzute de lege şi prejudiciul moral cauzat prin acțiune sau omisiune.

Potrivit art. 2028 alin. (1) Cod civil, în caz de vătămare a integrității corporale sau de altă vătămare a sănătății, autorul prejudiciului are obligația să compenseze persoanei vătămate salariul sau venitul ratat din cauza pierderii sau reducerii capacității de muncă, precum şi cheltuielile suportate în legătură cu vătămarea sănătății – de tratament, de alimentație suplimentară, de protezare, de îngrijire străină, de cumpărarea unui vehicul special, de reciclare profesională etc.

Din expunerile în acțiunea civilă succesorul părții vătămate ***** a invocat că în rezultatul comiterii infracțiunii a suportat un prejudiciu material în cuantum total de 36 789 lei, compus din cheltuieli de înmormântare a părții vătămate, achitarea cărora se confirmă prin certificatele și bonurile de plată anexate la acțiunea civilă.

În acest sens, Colegiul penal analizând argumentele succesorului părții vătămate ***** în raport cu bonurile de plată anexate la acțiunea civilă, conchide că prima instanță în mod întemeiat a admis integral pretenția respectivă, suportarea căruia se confirmă prin bonurile de plată la dosar, ce reprezintă suma reală a cheltuielilor de înmormântare a părții vătămate *****, precum și faptul că aceste cheltuieli le-a suportat anume succesorul părții vătămate ***** în urma acțiunilor ilegale ale inculpatului, iar prin prisma răspunderii delictuale prevăzute la art. 1998 alin. (1) Cod civil în coroborare cu dispozițiile art. 796 Cod civil, inculpații Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana sunt obligați să repare în mod solidar

prejudiciul cauzat succesorului părții vătămate ***** anume în cuantumul respectiv.

La fel, instanța de apel constată temeinicia încasării în mod solidar din contul inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiul succesorului părții vătămate ***** a cheltuieli de transport în sumă de 6282 lei, suportate în legătură cu deplasarea avocatului Oleg Cojocari din mun. Chișinău în mun. Orhei în vederea participării în ședințele de judecată, iar cantitatea de combustibil achiziționată corespunde consumului mediu al vehiculului cu care acesta s-a deplasat, raportat la distanța tur-retur parcursă de la mun. Chișinău spre mun. Bălți.

De asemenea, Colegiul penal stabilește prezența coincidenței între data plății și data ședințelor de judecată, la care avocatul Oleg Cojocari a participat fizic, fapt confirmat prin procesele-verbale ale ședințelor de judecată respective.

În același timp, Colegiul judiciar prin prisma reglementărilor statuate la art. 409 alin. (2) în coroborare cu prevederile art. 411 Cod de procedură penală consideră neîntemeiate și eronate concluziile primei instanțe cu referire la încasarea în mod solidar din contul inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiul succesorului părții vătămate ***** a prejudiciului moral cauzat prin infracțiune în mărime de 100 000 (una sută mii) lei.

Or, din prevederile potrivit art. 2037 Cod civil, 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, luând în considerare circumstanțele în care a fost cauzat prejudiciul, restrângerea 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.

Raționamentul juridic al normelor menționate dictează imperativ faptul că răspunderea materială pentru prejudiciul moral cauzat prin infracțiune adoptă caracter personal, nefiind acceptabilă încasarea acestuia în mod solidar.

În raport cu dispozițiile legale și explicațiile menționate mai sus, Colegiul penal constată că prin sentința instanței de fond, supusă controlului ierarhic superior în ordine de apel, eronat s-a dispus încasarea în mod solidar de la Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiul succesorului părții vătămate ***** a prejudiciului moral.

Într-o altă, Colegiul penal notează că odată cu stabilirea vinovăției lui Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în comiterea infracțiunii de încălcarea din neglijență a regulilor şi metodelor de acordare a asistenței medicale, succesorului părții vătămate ***** în mod inevitabil a suferit un prejudiciu moral ca urmare anticipației decesului tatălui său.

Astfel, în asemenea situație, întrebarea nu este cu privire la existența prejudiciului moral, ci a întinderii acestuia.

La acest capitol, instanța de apel subliniază că instanțele judecătorești, la determinarea mărimii compensației pentru prejudiciul moral, trebuie neapărat să ia în considerație atât aprecierea subiectivă privind gravitatea cauzării suferințelor psihice sau fizice părții vătămate, cât şi datele obiective care certifică acest fapt, îndeosebi: - importanța vitală a drepturilor personale nepatrimoniale şi a bunurilor (viața, sănătatea, libertatea, inviolabilitatea locuinței, secretul personal şi familial, onoarea, demnitatea şi reputația profesională etc.); - nivelul (gradul) suportării de către persoana vătămată a suferințelor psihice sau fizice (lipsirea de libertate, pricinuirea vătămării corporale, decesul persoanelor apropiate (rudelor, pierderea sau limitarea capacității de muncă etc.); - felul vinovăției (intenția, imprudența) persoanei care a cauzat prejudiciul, în cazul în care pentru repararea prejudiciului moral este necesară prezența ei.

Totodată, Colegiul penal relevă că în jurisprudența recentă, Curtea Supremă de Justiție a analizat mai multe cauze privind stabilirea despăgubirilor pentru prejudiciul moral cauzat prin decesul unei persoane apropiate în accidente rutiere. Curtea a indicat cu *titlu de principiu*, că despăgubirile morale nu trebuie să fie vădit disproporționate față de sumele acordate de CtEDO în cazuri similare. Ea a explicat că reprezintă cazuri similare acelea în care a fost comisă o abatere similară, iar hotărârea CtEDO este pronunțată împotriva Republicii Moldova sau a unei țări cu o dezvoltare economică comparabilă cu cea a Republicii Moldova.

Astfel, în cauza nr. 1ra-754/2024, Curtea Supremă de Justiție a apreciat că suma de 1.000.000 de lei acordată pentru decesul unui minor de 13 ani, produs printr-o încălcare gravă a regulilor de circulație și printr-un comportament deosebit de reprobabil al inculpatului, nu este excesiv de mică. În cauza nr. 1ra-307/2024, Curtea a considerat rezonabilă despăgubirea totală de 950.000 de lei stabilită pentru patru membri ai familiei unei minore de 10 ani, decedată pe trecerea de pietoni. În cauza nr. 1ra-569/2023, Curtea a reținut că suma de 200.000 de lei acordată pentru decesul unei persoane de 79 de ani nu este prea mică, dat fiind că încălcarea regulilor de circulație nu a avut o gravitate deosebită, inculpatul și-a recunoscut imediat vina, a transportat victima la spital și a suportat cheltuielile de înmormântare.

Curtea Europeană a Drepturilor Omului, în hotărârea *Boboc ș.a. c. Moldovei*, CtEDO a acordat la trei reclamanți suma totală de 50.000 de euro cu

titlu de prejudiciu moral pentru omorârea soțului și, respectiv, fiului reclamanților de către colaboratorii statului. În hotărârea *Timuş şi Ţăruş v. Moldova*, CtEDO a acordat suma totală de 50.000 de euro la doi reclamanți pentru omorârea fratelui de către reprezentanții statului. În hotărârea *Ghimp ș.a. v. Moldova*, CtEDO a acordat la patru reclamanți suma totală de 60.000 de euro cu titlu de prejudiciu moral pentru decesul soțului și, respectiv a unei rude apropiate ca urmare a unei pretinse maltratări de către poliție. Acestea sunt cele mai mari despăgubiri morale acordate până acum de CtEDO în cauzele moldovenești pentru încălcarea dreptului la viață prin acțiuni comise cu intenție.

Implicit, Colegiul penal reiterează că sentința primei instanța a fost contestată cu apel doar de către avocatului Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae în latura stabilirii vinovăției, aceasta nefiind constatată de către acuzatorul de stat și succesorului părții vătămate ***** în latura soluționării acțiunii civile.

Astfel, examinând în mod echitabil pretenția privind repararea prejudiciului moral cauzat prin infracțiune, Colegiul penal apreciază că suma de 100 000 lei dispusă spre încasare cu titlu de prejudiciu moral, nu poate fi apreciată ca o sumă excesivă, *inter alia*, această sumă este una prea mică și disproporționate față de sumele acordate de Curtea Supremă de Justiție și CtEDO în cazuri similare, însă lipsa unei cererii de apel din partea acuzatorul de stat și succesorului părții vătămate *****, implicarea instanței de apel în sensul majorării acesteia ar fi contrară principiul *non reformatio in pejus* statuat la art. 409 alin. (2) Cod de procedură penală.

Într-o altă ordine de idei, Colegiul penal statuează că modificarea soluției instanței inferioare în latura reparării prejudiciului moral prin excluderea sintagmei „în mod solidar” și dispunerea încasării aceleași sume în mod personal de la fiecare inculpat a câte 50 000 (cincizeci mii) lei, inclusiv din oficiu potrivit art. 409 alin. (2) Cod de procedură penală, precum și prin extindere și față de inculpa Pantea Tatiana care nu și-a manifestat dezacordul cu soluția primei instanțe, nu agravează situația inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana *(a se vedea în sensul dat pct. 33 din Avizul consultativ al CSJ emis pe dosarul nr. 1avc-5/25 la 09.10.2025).*

Tot aici, Colegiul penal evidențiază că potrivit practicii constante al Curții Supreme de Justiție, agravarea situației condamnării se referă la cazuri precum schimbarea soluției de la achitare la condamnare, încadrarea juridică a faptei la o infracțiune mai gravă, înlocuirea pedepsei pe una mai gravă, creșterea cuantumului pedepsei sau adăugarea pedepsei complementare, aplicarea unor măsuri de siguranță care nu au fost inițial dispuse, reținerea în recurs a stării de recidivă sau schimbarea încadrării dintr-o infracțiune continuată în concurs de infracțiuni *(a se vedea în sensul dat pct. 34 din decizia CSJ emisă pe dosarul nr. 4-1re-62/2023).*

Finalmente, Colegiul penal constată a fi întemeiată și soluția primei instanțe

privind recuperarea în mod solidar din contul inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiului succesorului părții vătămate ***** a cheltuielilor de asistență juridică în mărime de 15000 lei, or, potrivit art. 96 alin. (1) și (1^1) Cod de procedură civilă, instanța judecătorească obligă partea care a pierdut procesul să compenseze părții care a avut câștig de cauză cheltuielile ei de asistență juridică, în măsura în care acestea au fost reale, necesare şi rezonabile. Cheltuielile menționate la alin. (1) se compensează părții care a avut câștig de cauză dacă aceasta a fost reprezentată în judecată de un avocat.

Or, din materialele dosarului este cert că faptul că pe parcursul examinării cauzei penale în instanța de fond, succesorul părții vătămate ***** a fost asistat de către avocatul Alexei Capbătut în baza mandatului avocațional nr. 1705802 din 02.02.2022, suportând cheltuieli de asistență juridică în mărime de 5000 lei, achitarea căruia se confirmă prin bonul de plată seria QL nr. 597513 în mărime de 5000 lei (f.d. 56, vol. II), bonul de plată seria QL nr. 597549 din 02.11.2023 în mărime de 5000 lei (f.d. 8, vol. III), și bonul de plată seria QL nr. 597552 din 05.03.2024 în mărime de 5000 lei (f.d. 9, vol. III), cheltuielii pe care instanța de apel le apreciază ca fiind necesare și rezonabile, fiind proporțională cu Recomandările privind cuantumul onorariilor avocaților aprobată prin Decizia nr.2 din 30.03.2012 a Consiliului Uniunii Avocaților din RM.

În subsidiar, Colegiul penal concluzionează asupra temeiniciei soluției primei instanțe în latura încasării în mod solidar din contul inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana în beneficiul statului a cheltuielilor judiciare în mărime de 13850 lei, or, acestea au fost suportate pentru efectuarea raportului de constatare nr. 201825C0300 din 21 ianuarie 2019 în sumă de 3350 lei și raportului de expertiză judiciară nr. 201904X0033 din 18 februarie 2020, în sumă de 10500 lei, și cad sub incidența prevederilor art. 227 și art. 229 Cod de procedură penală și care urmează a fi puse în sarcina autorilor infracțiunii, având în vedere că la momentul derulării acțiunilor de urmărire penală aceste cheltuieli au fost suportate de stat, deoarece procesul penal era guvernat de principiul prezumției nevinovăției, iar în situația în care în cadrul cercetării judecătorești a fost dovedită pe deplin vinovăția inculpaților Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana, ultimii urmează să recupereze cheltuielile judiciare suportate de stat pentru efectuarea la caz a expertizelor judiciare.

Generalizând aspectele invocate, Colegiul penal ajunge la concluzia de a admite apelul avocatului Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae declarat împotriva sentinței Judecătoriei Orhei, sediul Central din 26 februarie 2025, din alte motive decât cele invocate, inclusiv din oficiu în baza art. 409 alin. (2) Cod de procedură penală, prin extindere și în privința inculpatei Pantea Tatiana, cu casarea parțială a respectivei sentințe în latura civilă și pronunțarea în această parte a unei noi hotărâri, potrivit modului stabilit pentru

prima instanță, în sensul descris supra, iar în rest dispozițiile sentinței se vor menține fără modificări.

În conformitate cu prevederile art. art. 415 alin. (1) pct. 2), 417 - 418 Cod de procedură penală, Colegiul penal,

D E C I D E :

Apelul avocatului Oleg Cojocari în interesele inculpatului Pirojanschi Nicolae, declarat împotriva sentinței Judecătoriei Orhei, sediul Central din 26 februarie 2025, prin care Pirojanschi Nicolae și Pantea Tatiana au fost recunoscuți vinoveți de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, se admite, din alte motive decât cele invocate, inclusiv din oficiu în baza art. 409 alin. (2) Cod de procedură penală, prin extindere și în privința inculpatei Pantea Tatiana, cu casarea parțială a respectivei sentințe în latura civilă și pronunțarea în această parte a unei noi hotărâri, potrivit modului stabilit pentru prima instanță, după cum urmează:

Se încasează din contul inculpatului Pirojanschi Nicolae în beneficiul succesorului părții vătămate ***** prejudiciul moral în mărime de 50 000 (cincizeci mii) lei.

Se încasează din contul inculpatei Pantea Tatiana în beneficiul succesorului părții vătămate ***** prejudiciul moral în mărime de 50 000 (cincizeci mii) lei.

În rest, dispozițiile sentinței instanței de fond în latura stabilii vinovăției, individualizării pedepsei, recuperării cheltuielilor judiciare, reparării prejudiciului material și cea a respingerii pretenției privind repararea prejudiciului moral în latura ce excede suma încasată, se mențin fără modificări.

Decizia este susceptibilă de a fi pusă în executare din momentul adoptării, dar poate fi atacată cu recurs la Curtea Supremă de Justiție în termen de 2 (două) luni de la data comunicării deciziei integrale.

Dispozitivul deciziei integrale pronunțat public şi decizia integrală înmânată/ expediată părților la 19.03.2026.

Președintele ședinței: **Judecător:** **Judecător:**