

Prima instanță: Judecătoria Chișinău (sediul central) (jud. V. Puica)

Instanța de apel: Curtea de Apel Chișinău (jud. I. Țurcan, Iu. Cotruță, N. Simciuc)

Î N C H E I E R E

27 martie 2019

mun. Chișinău

Colegiul civil, comercial și de contencios
administrativ al Curții Supreme de Justiție

În componența:

Președintele completului, judecătorul
Judecătorii

Ala Cobăneanu
Nicolae Craiu
Svetlana Filincova

examinând admisibilitatea recursului declarat de Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului,

în cauza civilă la cererea de chemare în judecată depusă de către Grițuc Oleg și Grițuc Nadejda împotriva Instituției medico-sanitare Publice Institutul Mamei și Copilului, intervenient accesoriu Braniște Nina, privind încasarea prejudiciului material și compensarea prejudiciului moral,

împotriva deciziei din 11 iulie 2018 a Curții de Apel Chișinău, prin care au fost respinse apelurile declarate de Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului și Braniște Nina și menținută hotărârea din 31 martie 2017 a Judecătoriei Chișinău (sediul central),

c o n s t a t ă :

La 20 august 2012, Grițuc Oleg și Grițuc Nadejda au depus cerere de chemare în judecată împotriva Instituției medico-sanitare Publice Institutul Mamei și Copilului, cu participarea intervenientului accesoriu Braniște Nina, concretizată pe parcurs, solicitând, încasarea din contul pârâtei suma de 161 434 de lei cu titlu de cheltuieli pentru procurarea dispozitivelor auditive, medicamentelor, consultațiile medicilor, deplasări și cheltuieli de transport, 1 550 000 lei cheltuieli necesare pentru efortul suplimentar fizic și psihic, pe care XXXX urmează să-l depună în realizarea activităților sale de copil, elev și pentru dobândirea unei calificări adecvate stării sale de sănătate, 380 196 de lei sau 17 900 euro, echivalentul a două procesoare de sunet Kanso, 163 453, 57 de lei pentru întreținerea a două implanturi timp de 3 ani, 1 000 000 lei cu titlu de despăgubiri morale, precum și cheltuielile de judecată, constituite din 5000 lei pentru asistența juridică, 60 de lei pentru autorizarea traducerilor, 300 lei pentru traduceri și 1 317 lei pentru efectuarea expertizei medico-legale.

În motivarea acțiunii a invocat că, la 12 mai 2010, s-a născut copilul XXXX. Potrivit actului de examinare a copilului, la naștere este caracterizat ca fiind sănătos, cu greutate de 3800 gr, perimetrul cranian 32/33 cm, talia - 53 cm. După naștere copilul reacționa la sunete, zgomot, chiar și din somn se trezea când era zgomot în casă.

La 24 mai 2010, părinții au observat semne de răceală la copil și îi curgea nasul. S-au adresat la medicul Simon Georgeta, pe care o cunoșteau de la nașterea primului copil, care le-a recomandat să meargă în secția nou-născuților la șeful secției Nina Braniște, Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului. Astfel, Simon Georgeta a telefonat-o pe Nina Braniște, în prezența lor și a rugat-o să-i primească la o consultație.

Medicul Nina Braniște i-a primit, a consultat copilul și le-a comunicat că nu vede semne că ar fi ceva grav, dar le-a recomandat internarea, iar părinții au fost dispuși să fie internați ca să fie sub supravegherea medicului. Medicul Braniște Nina le-a comunicat să meargă acasă, iar a doua zi să vină cu toate obiectele necesare ca să-i interneze.

La 25 mai 2010, mama Grițuc Nadejda și tatăl Grițuc Oleg împreună cu copilul XXXX s-au prezentat în secția patologia nou-născuților. Nina Braniște i-a înmânat lui Grițuc Oleg actele necesare pentru internare printre care era și o consultație prealabilă de la medicul din policlinică pe care părinții împreună cu copilul nu l-au vizitat. După aceasta tatăl a mers la secția de internare, iar mama împreună cu copilul au rămas internați în secție. Diagnosticul - XXXX, a fost stabilit de către medicul curant și în aceeași zi a început tratamentul.

Pe parcursul efectuării tratamentului părinților nu li s-a cerut acordul la administrarea medicamentelor sau preparatelor, nu li s-a explicat despre reacțiile adverse ale medicamentelor, precum și nu li s-a comunicat despre careva agravări ale sănătății copilului. În perioada aflării în spital copilul a avut o stare normală, fără complicații. Pe motiv că în secție era un număr limitat de termometre, mama copilului a rugat o rudă să-i îi aducă un termometru personal. Aceasta măsura temperatura corpului copilului zilnic.

În seara zilei de 31 mai 2010, cât și în dimineața zilei de 01 iunie 2010, copilul XXXX nu a făcut febră. Surorile medicale nu au măsurat temperatura. Mama se afla în permanență alături de copil. La 01 iunie 2010, mama a însoțit copilul la efectuarea examenului radiologie.

În ultimele zile de tratament, după 01 iunie 2010, părinții au observat că după administrarea medicamentelor prescrise de medic copilul se învinețește la față, ridică mâinile spre urechi și se trage de ele. Observând aceste schimbări, Grițuc Nadejda a telefonat-o pe Georgeta Simion care i-a recomandat să se consulte cu medicul curant și să asculte de acesta. După ce a anunțat medicul despre simptomele indicate mai sus, iar Nina Braniște a menționat că părinții trebuie să aibă încredere în acțiunile ei.

La 04 iunie 2010, ora 14:00, copilul XXXX a fost externat, cu toate că nu a fost verificat pentru a li se comunica că este în afara oricărui risc. După ce au venit acasă, părinții au observat că acesta este foarte liniștit, avea un somn profund și nu îl deranja zgomotul din jur ceea ce i-a îngrijorat pe părinți.

Peste aproximativ o lună s-au adresat medicului Otorinolaringolog (ORL) - Danilov Lucian din cadrul Spitalului Clinic Republican pentru Copii "Emilian Coțaga", căruia i-au comunicat că copilul se trage de urechi în permanență și l-au rugat să-i verifice auzul. Medicul a verificat reacția copilului la sunet, prin pocnitul din degete, și după ce copilul întorcea privirea la mișcările efectuate acesta le-a comunicat că copilul nu este bolnav, nu are probleme cu auzul.

După ce au observat că starea copilului nu se schimbă s-au adresat medicului

Otorinolaringolog (ORL) - Manie Victor, din cadrul aceleiași spital, care folosind aceeași metodă le-a dat același răspuns.

Întrucât starea copilului nu se schimba spre bine s-au adresat medicului Nina Braniște, care a prescris tratamentul copilului. Aceasta a verificat copilul împreună cu medicul neurolog - Smirnova Ludmila, medic în cadrul Institutului Mamei și Copilului, care, la fel, a folosit aceeași metodă și i-a asigurat că copilul nu are nici o problemă de sănătate legată de auz.

După o perioadă, au mers la consultație la medicul Otorinolaringolog (ORL) - Maniuc Mihail, specialist în otorinolaringologia pediatrică a Spitalului Amic Republican pentru Copii "Emilian Coțaga". Acesta a recomandat părinților să se adreseze la Centrul Auditiv Republican pentru a efectua audiograma copilului.

Adresându-se la Centrul Auditiv Republican au fost anunțați că dispozitivul care efectuează investigația este defectat. Pentru că situația se înrăutățea în fiecare zi, iar copilul nu reacționa la nici un sunet, părinții au decis să nu aștepte până când va fi reparat acest dispozitiv și s-au adresat la Centrul de Recuperare Iași, România.

La 15 aprilie 2011, după efectuarea audiogramei copilului, a fost stabilit diagnosticul de XXXX.

La 16 mai 2011, Instituția Medico Sanitară Publică din Centrul Medicilor de Familie Hâncești, prin concluzia medicală nr. 1164, a confirmat diagnosticul lui XXXX - XXXX și i-a stabilit gradul II de gravitate a afecțiunii.

La 18 noiembrie 2011, Casa Națională de Asigurări Sociale din Hâncești i-a eliberat lui XXXX legitimația nr. 113994 prin care confirmă gradul II de invaliditate.

La 13 septembrie 2011, părinții împreună cu copilul au plecat în or. Moscova, Federația Rusă, pentru a efectua o investigație medicală și a stabili ce fel de implanturi/proteze ar fi potrivite copilului. Prin chitanța nr.003826 din 13 septembrie 2011 se confirmă că Grițuc Oleg împreună cu copilul au consultat medicul Otorinolaringolog (ORL) din Spitalul "Российский научно-практический центр Аудиологии и слухопротезирования" pentru ce au achitat 4400 ruble rusești.

După aceasta părinții s-au adresat la Centrul de Recuperare Iași, unde medicii le-au recomandat procurarea unor proteze auditive mai performante. Prin intermediul unei persoane cunoscute părinții au procurat din SUA, două aparate auditive de modelul Nitro Siemens SP BTE, pentru care la 09 decembrie 2011 au achitat 3310 dolari SUA și 1113,58 lei pentru taxe vamale. Aceste aparate auditive nu satisfăceau cerințele vitale ale copilului, din care motiv medicii de la Centrul de Recuperare Iași au recomandat părinților efectuarea unui implant Cochlear. Potrivit concluziei eliberate de șeful Compartimentului Audiologic - Sebastian Cozma, pentru tipul de surditate de care suferă XXXX se recomandă și este necesar un implant Cochlear la ambele urechi care ar contribui la formarea auzului și dezvoltarea vorbirii acestuia.

Astfel, copilului XXXX i-au fost instalate implanturi Cochleare la ambele urechi în România. Potrivit extraselor medicale nr. 2275 și nr. 3751 copilului i-a fost efectuată implantare Cochleară pe ureche dreaptă (CI 24 RE CA Seria 10200551017755/PO 80/08.022012) și pe urechea stângă (PO 185/23.02.2016-Nucleus CI 24 RE(CA 1020052047416)).

La 13 iunie 2011, reclamantii s-au adresat la Procuratura sect. Botanica mun. Chişinău şi au solicitat investigarea acţiunilor lucrătorilor medicali implicaţi la tratamentul lui XXXX. La 11 octombrie 2011, Procuratura a emis ordonanţa de începere a urmăririi penale prin care s-a dispus intentarea cauzei penale cu nr. 2011421857 conform semnelor constitutive ale infracţiunii prevăzute de art.213 lit. a) al Codului penal - încălcarea din neglijenţă a regulilor şi metodelor de acordare a asistenţei medicale.

Ulterior, la 17 mai 2012, a fost finisată expertiza medico-legală nr. 504 prin care s-a stabilit că până la momentul adresării la Instituţia medico-sanitară Publică Institutul Mamei şi Copilului, la 25 mai 2010, copilul XXXX nu a suportat careva maladie. Comisia de experţi a stabilit că conform Standardului medical de diagnostic şi tratament 1.4.7. "XXXX", aprobat prin ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 235 din 09 iunie 2008, [...] - gentamicină nu este indicat [...]" . Comisia de experţi a concluzionat că "...ţinând cont de faptul că copilului i-a fost administrată o cantitate mică de gentamicină - 40 mg, concomitent luând în considerare că această complicaţie a utilizării gentamicinei de regulă se dezvoltă practic imediat după administrarea preparatului, iar în cazul dat scăderea auzului a fost sesizată relativ tardiv - în luna aprilie anul 2011, de afirmat cu certitudine, că cauza principală a surdităţii copilului a fost administrarea gentamicinei, nu este posibil".

În cadrul urmăririi penale a fost numită expertiză internaţională la Institutul Naţional de Medicină Legală "Mina Minovici" din Bucureşti, România. La 19 ianuarie 2013, a fost expediat raportul de expertiză nr. A.5/8512/2012. În temeiul acestuia, comisia de experţi a concluzionat că "...nu pot stabili cu certitudine etiologia şi data apariţiei surdităţii XXXX, în opinia lor, cel mai probabil, fiind vorba de o surditate XXXX de cauză genetică (având în vedere recomandările genetice din 2011 efectuate până în prezent, antecedentele herede-colaterale consemnate în declaraţia dr. N. Branişte [...])".

Reclamantii au mai indicat că, în baza ofertei de produs propusă de către SRL "Fix Import Export" implantul Cochlear CI24RE (CA) conţinând partea implantabilă BOM-CI24RE şi procesorul de sunet CP810 valorează 26 750 euro. Aceeaşi companie în temeiul facturii nr. 2012 0018 estimează acest produs la suma de 11 9681,13 RON. XXXX are nevoie de 2 implanturi de acest fel.

Copilul XXXX, a suportat şi în continuare se confruntă în fiecare zi cu suferinţe fizice şi psihice, or, a pierdut ireversibil auzul doar după câteva săptămâni de viaţă şi părinţii acestuia care împart cu el aceleaşi emoţii. Suferinţa cauzată acestuia şi părinţilor lui nu poate fi acoperită sau înlăturată prin nici o sumă bănească, însă achitarea unei compensaţii pentru prejudiciul moral cauzat ar permite părinţilor acestui copil să îi creeze anumite comodităţi suplimentare.

Suplimentar, au completat că potrivit rezultatelor investigaţiilor medicale efectuate de către ÎCS "Laboratorul Medical Synevo" se constată că la 21 august 2014 în organismul copilului XXXX lipsesc anticorpi de Chlamydia trachomatis, Aticorpi Ig A, Ig G, Citomegalovirus, Anticorpi IgM, IgG, Toxoplasma gondii Anticorpi IgG, Virus Herpes simplex tip 1 şi 2, HSV 2, HSV 1 Anticorpi IgG, IgM.

La 11 ianuarie 2015, părinţii împreună cu copilul s-au deplasat la Centrul Ştiinţific Medico-Genetic de pe lângă Academia Ştiinţelor Medicinale din Federaţia Rusă unde au efectuat investigaţii privind mutaţiile genelor GJB2,

(CX26), GJB3, GJB6, la copilul XXXX. Conform rezultatelor, nu au fost depistate mutațiile genelor GJB2, (CX26), GJB3, GJB6 care sunt răspunzătoare de auzul persoanei.

Au susținut că procedura de internare în Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului a fost frauduloasă, reținând că la 24 mai 2010 părinții nu au mers cu copilul în policlinică, nu au consultat nici un pediatru pe numele Popescu, cu atât mai mult că nu au efectuat nici un examen radiologie copilului. Presupusa vizită a părinților împreună cu copilul la medicul Popescu Iulia din cadrul secției consultative pentru copii înregistrată la nr.171, unde la rubrica număr de identificare este menționat că copilul a fost fără acte demonstrează ficțiunea acesteia.

Prin urmare, în viziunea reclamanților, această consultație nu a existat, precum nici primul examen radiologie. Medicul nu a respectat obligația de a informa părinții despre procedurile medicale ce se aplicau copilului, tratament și eficacitatea terapeutică, metodele de alternativă, precum și despre diagnosticul, prognosticul și mersul tratamentului, despre recomandările profilactice. Lor nu le-a fost comunicat diagnosticul stabilit la internare și mersul tratamentului. Acestora nu le-a fost explicată gravitatea problemei, nu au cunoscut nici despre presupusa XXXX menționată de către medic ca diagnoză în fișa de internare.

Mai mult, nu au fost informați despre necesitatea efectuării examenului radiologic la 01 iunie 2010, nici despre rezultatele acestuia, despre modificarea tratamentului începând cu 01 iunie 2010, despre faptul că tratamentul a fost suplinit cu încă un medicament - Gentamicină, despre efectele adverse ale acestui medicament, despre posibilitatea înlocuirii medicamentului cu altul cu o toxicitate mai redusă pe care ar fi putut să îl procure din cont propriu dacă nu este acoperit din fondul de asigurări medicale obligatorii.

Pentru prima dată au auzit că copilului i-a fost administrată Gentamicină, care și poate fi cauza surditatea copilului - la Iași, când specialiștii au stabilit diagnoza de surditate XXXX. Schimbarea tratamentului și administrarea unui nou medicament care are ca efecte adverse provocarea surdității persoanelor nu se încadra în condițiile prevăzute de pct. IV din anexa nr.2 al ordinului Ministerului Sănătății nr.303 din 06 mai 2010, pe motiv că reprezintă un tratament terapeutic cu efecte adverse specifice și cu risc sporit.

Modelul de act care a fost semnat de reclamantă la internare a copilului nu corespunde cu modelul de act - acord, prevăzut de anexa nr.3 din ordinul nr. 303 din 06 mai 2010. Astfel, actul pe care Nadejda Grițuc l-a semnat la internarea în secție nu poate substitui acordul părinților la administrarea Gentamicinei care a fost prescrisă și administrată peste 6 zile de la semnarea acestui acord. Pacientului XXXX și părinților acestuia, le-a fost încălcat dreptul de a fi informați cu privire la tratamentul administrat, or, acordul informat general pe care îl semnează pacienții la internare în secție nu corespunde unui acord în sensul prevederilor ordinului Ministerului Sănătății nr.303 din 06 mai 2010. Semnarea acordului este o condiție obligatorie de internare în secție. La semnarea lui, părinților nu li s-a comunicat nici diagnostica și nici tratamentul aplicat sau că peste 6 zile va fi administrat încă un antibiotic - Gentamicină.

Totodată, au susținut că administrarea Gentamicinei nu a fost necesară și starea copilului nu putea fi considerată în pericol vital, având în vedere că pe

perioada tratamentului copilul este caracterizat cu o stare satisfăcătoare, la 25 – 26 mai 2010 caracterizat - starea copilului cu ușoară ameliorare, 27 mai 2010 – 01 iunie 2010 caracterizat - starea copilului grad mediu, temperatura copilului a rămas nemodificată variind între 36,6 - 36,8 grade. Copilul nu a făcut febră pe perioada tratamentului inclusiv în seara zilei de 31 mai 2010.

Suplimentar, cererea de chemare în judecată s-a completat prin declarații conform cărora, în pricina civilă intentată de Avocatul poporului Maia Bănărescu împotriva Asociației Medicale Teritoriale Botanica, comisia de experți în raportul de expertiză medico-legală nr. 216 au constatat că "...la prescrierea tratamentului cu Gentamicină, este un preparat medicamentos ototoxic și nefrotoxic, și poate duce la scăderea auzului, dereglărilor vestibulare și surdității ireversibile, au fost comise următoarele erori: copiilor mici, Gentamicină se administrează în baza indicilor vitali în caz de stare generală gravă, pe când copilul nu se află în așa stare; Gentamicină nu este indicată în caz de bronșită acută; Gentamicină se administrează efectuând preventiv proba la sensibilitatea microflorei patogene și organismului față de acest preparat, în cazul dat proba nu a fost efectuată; pe parcursul administrării Gentamicinei era obligatoriu controlul funcției renale, a aparatului auditiv și vestibular, având în vedere oto- și nefro-toxicitatea preparatului - Gentamicină, care în cazul dat nu s-a efectuat." Reclamanții susțin că, la caz, au fost admise aceleași încălcări la administrarea Gentamicinei.

Având în vedere reacția copilului la medicament, de faptul că nu are predispoziție genetică și că nu au existat factori congenitali care ar fi dus la apariția surdității, consideră că aceasta a survenit ca efect al administrării Gentamicinei. Instrucțiunea companiei producătoare a preparatului medicamentos "Gentomicină", "KRKA, Novo mesto, Slovenia", confirmă că acest medicament se administrează copiilor în vârstă, de la 1 săptămână la 1 an, cantitatea de 6-7,5 mg/kilocorp/zi divizat în trei administrări, iar conform standardelor de diagnostic și tratament acesta se recomandă de a fi administrat în cantitate de maximum 4 mg x 2 ori pe zi. Medicul a neglijat aceste instrucțiuni și a administrat copilului în vârstă de 2 săptămâni cantitatea de 8 mg x 2 ori pe zi, fapt care a cauzat surditatea XXXX.

La fel, potrivit extraselor nr. 2275 și nr.3751, eliberate de către Spitalul clinic de recuperare Iași Clinica de Oto-Rino-Laringologie, la 16 februarie 2012 și 01 martie 2016, după ce au fost efectuate implanturile, la externare medicii au stabilit întârzierea dezvoltării limbajului, sindrom anemic. La fel, medicii au recomandat să fie evitat frigul, umezeala, infecțiile intercurrente, să evite pătrunderea apei în ureche, s-a interzis efectuarea RMN, interzis cauterizarea unipolară a întregului organism și cauterizarea bipolară de la umăr în sus, jocul pe tobogan, s-au interzis electroșocurile și traumatismele locale, vaccinarea anti-haemophilusului și anti-pneumococi, se va reveni cu bilet de trimitere de la medicul de familie pentru o nouă ședință de reglaj, control ORL.

După efectuarea implanturilor viața copilului XXXX nu este similară cu a unui copil sănătos. Acesta nu va putea să se joace de rând cu ceilalți copii pentru a evita traumatismele, pe parcursul întregii veți trebuie să-și protejeze urechile de apă, pentru îngrijirea lor va fi necesară asistență specială. La fel, potrivit extraselor medicale nr.2275 și nr.3751 copilului i-a fost efectuată implantare Cochleară ureche dreaptă și stângă. Conform ofertei SRL "Fix Import Export" care este

importatorul oficial al producătorului de implanturi Cochleare în România, la moment există un procesor de sunet mai performant decât cele aplicate copilului XXXX. Procesorul de sunet Kanso cu denumirea - Cochlear Nucleus CP950 Sound Processor KIT - CN-CP950 este un model mai performant al procesorului de sunet și costă 8950 euro/unitate.

Reclamanții făcând trimitere la cauza Cipri vs Turcia și cauza Calvelli și Ciglio vs Italia, au invocat încălcarea art. 2 CEDO, iar în drept acțiunea a fost întemeiată pe prevederile art. art. 17, 19 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, Regulamentul Ministerului Sănătății privind aprecierea medico-legală a gravității vătămării corporale nr.199 din 27 iunie 2003, art. 1403, 1420 al Codului civil, hotărârea Plenului CSJ din 04 iulie 2005.

Prin hotărârea din 31 martie 2017 a Judecătorei Chișinău (sediul central), cererea de chemare în judecată a fost admisă parțial.

S-a încasat de la Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului în beneficiul lui Grițuc Oleg și Grițuc Nadejda, suma de 161 434 lei cu titlu de cheltuieli pentru procurarea dispozitivelor auditive, medicamentelor, consultațiile medicilor, deplasări și cheltuieli de transport, suma de 163 453,57 lei ce reprezintă costul întreținerii a două implanturi, timp de 3 (trei) ani, suma de 200 000 lei cu titlu de despăgubiri morale, 6677 lei cu titlu de cheltuieli judiciare și 17 900 euro ce reprezintă costul a două procesoare de sunet Kanso.

S-a respins cerința de încasare a sumei de 1 550 000 lei cu titlu de cheltuieli necesare efortului fizic și psihic suplimentar.

Prin decizia din 11 iulie 2018 a Curții de Apel Chișinău, au fost respinse apelurile declarate de Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului și Braniște Nina și menținută hotărârea din 31 martie 2017 a Judecătorei Chișinău (sediul central).

Pentru a decide astfel, instanțele inferioare au reținut că, prejudiciu cauzat constituie rezultatul atât a lipsei de informare de către personalul medical asupra riscurilor procedurii medicale și neimplicarea părinților de către medic la alegerea tratamentului pentru copil, cât și a erorilor săvârșite în exercitarea actului medical.

În susținerea concluziei respective, s-a reținut că după cum reiese din împrejurările cauzei, copilului XXXX a fost internat în spital, însă trimiterea – extras cu diagnosticul - XXXX, a fost obținută fără a fi consultat prealabil copilul de medicul din cadrul SMSA secția consultații pentru copii, iar ca urmare, la internarea în spital a copilului XXXX, medicul Braniște Nina a neglijat respectarea procedurii de internare.

Instanțele ierarhic inferioare au constatat cu certitudine, bazându-se pe circumstanțe concrete în care a fost efectuată investigația medicală și tratamentul copilului, conținutul rapoartelor de expertiză efectuate în Republica Moldova și România, pe concluziile expertului Baciuc Gheorghe și explicațiile martorului Petcu Natalia, că conform listei medicamentelor administrate copilului XXXX, acestuia i-au fost administrate 3 fiole de Gentamicină, câte 8 mg de 2 ori pe zi, în perioada 01 – 04 iunie 2010. Administrarea Gentamicinei are reacții adverse din partea organelor de simț: ototoxicitate - acufene, hipoacuzie, tulburări vestibulare și labirintice, surditate ireversibilă.

Cu toate acestea, medicul Braniște Nina, a dat dovadă de un comportament neprofesional, inferior unor standarde de competență și pricepere unanim stabilite

și acceptate de corpul profesional de medici având la bază neglijența sau incompetența care generează îngrijiri deficitare cu consecințe negative asupra sănătății pacientului, fără a se consulta cu părinții, neglijând dreptul acestora să decidă sau să aleagă alt medicament cu mai puține reacții adverse, iar în urma neglijării obligației de a informa părinții copilului XXXX despre administrarea unui nou medicament, a antibioticului Gentamicină, și consecințele care pot interveni, a fost supusă unui risc major, sănătatea copilului.

Totodată, asupra problemei apărute, au fost efectuate mai multe expertize, atât în cadrul procesului penal, cât și în procesul civil: 1) raportul de expertiză medico-legală nr.504; 2) raportul de examinare medico-legală consultativă nr.264; 3) raportul de expertiză medico-legală nr.395 din 19 octombrie 2015; 4) raportul de expertiză medico-legală nr.A.5/8512/2012, în comisie la Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" din București România, iar din analiza rapoartelor de expertiză, experții menționează lipsa unei erori medicale din partea medicului: 1) diagnosticul clinic XXXX, XXXX gr.1 a fost stabilit corect, fiind bazat pe datele anamnestice, examenul clinic și paraclinc al pacientului, inclusiv confirmat prin rezultatele examenului radiologie primar – 24 mai 2010, efectuat cu o zi înainte de spitalizare; 2) apariția febrei de 38 grade Celsius la 31.05.2010, au justificat suplینirea tratamentului cu încă un antibiotic cu spectru larg de acțiune, precum este Gentamicină; 3) rezultatele antibioticogramei se obțin în circa 3-7 zile, iar starea sănătății a copilului necesita suplینirea tratamentului cu încă un antibiotic cât mai curând posibil din cauza situației grave.

Totuși, instanțele au conchis că, concluziile experților s-au bazat pe informația conținută în fișa medicală a copilului, pe când în prima instanță și instanța de apel, nu s-au confirmat împrejurările pe care s-au bazat experții, or, pe parcursul examinării cauzei s-a constatat că examenul radiologic primar din 24 mai 2010, nu a avut loc. Respectiv celelalte acțiuni urmate la administrarea tratamentului, nu s-au demonstrat a fi necesare.

La fel, în urma cercetării fișei de indicații, a foii de temperatură și declarațiilor incerte ale asistenței medicale Petcu Natalia în prima instanță, care nu a putut explica plauzibil modalitatea de completare a actului și a descrie însemnările din el, precum și de ce temperatura de 38⁰ C nu este consemnată, instanța de apel a apreciat ca întemeiată concluzia primei instanțe care a reținut faptul că în perioada 25 mai 2010 – 04 iunie 2010, temperatura corpului a copilului XXXX a variat între 36,2-36,9⁰ C și nu s-a ridicat brusc la 38⁰ C.

În ceea ce privește administrarea Gentamicinei și legătura de cauzalitate între administrarea ei și apariția surdității la copil, instanțele ierarhic inferioare au reținut că, potrivit raportului de expertiză nr.A.5/8512/2012, efectuat la Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” din București România, doza totală de Gentamicină administrată în perioada 31 mai 2010 – 04 iunie 2010 este de 80 mg, adică 8 mg X 2/zi timp de 5 zile, iar în rapoartele nr.504 și 264 experții conchid că Gentamicină nu este indicat în standardul medical, și copilului i s-a administrat total - 40 mg de Gentamicină.

Din răspunsul Agenției medicamentului, rezultă că Gentamicină a fost autorizată, repetat, pe teritoriul Republicii Moldova în anul 2011, iar doza recomandată pentru nou-născuți este de 3,5 - 5 mg/kg/zi, iar potrivit răspunsului Ministerului Sănătății al RM, doza permisă spre administrare este de 3,5 - 7,5

mg/kg/zi.

Conform concluziilor experților din România presupusa surditate XXXX prelungită de cauză genetică, s-a reieșit din antecedentele heredo-colaterale consemnate de medicul Braniște Nina, iar din analiza actelor prezentate s-a constatat că Grițuc Sergiu, anul nașterii XXXX, la care inițial făcuse trimitere medicul Braniște Nina și pe care s-au bazat experții referindu-se la apariția maladiei ereditare, nu este în relație de rudenie cu copilul XXXX.

Referitor la starea gravă, care ar fi condiționat administrarea fără întârziere a Gentamicinei și fără a efectua antibiograma, precum reiese din circumstanțele cauzei, la prima consultare medicul Braniște Nina le-a comunicat părinților oportunitatea internării în spital, dar totodată a menționat că starea nu este gravă și pot să revină a doua zi cu copilul.

În concluzie, s-a constatat că circumstanțele de fapt și normele legale aplicabile speței sunt suficiente pentru constatarea faptului că copilului și părinților acestuia li s-a încălcat dreptul la viață - art. 8 CEDO, atât prin lipsa de informare a ultimilor asupra riscurilor pe care le implica procedura medicală cât și prin neimplicarea părinților de către medic la alegerea tratamentului pentru copil.

Instanțele au considerat întemeiat de a încasa din contul pârâtei costul a două procesoare de sunet Kanso, în sumă de 17900 euro, or sunt importante avantajele procesorului pentru copil: design robust fără cabluri, prevăzut cu Smart Sound iQ cu SCAN și microfoane duble, astfel încât vorbirea este percepută mult mai clar și mai ușor mai ales în situații zgomotoase, poate fi ușor ascuns în păr fără ca să atârne de ureche, nu deformează urechea copilului cum o face cel existent.

În vederea determinării sumei prejudiciului moral, din circumstanțele constatate s-a reținut că, copilul XXXX a pierdut ireversibil auzul la doar două săptămâni de viață, suferințele copilului și părinților durează un timp destul de îndelungat, copilul are grad de dezabilitate - accentuat, rămas în urmă cu vorbirea și cu dezvoltarea limbajului din cauza deficiențelor auditive, este limitat în activități, de a se juca cu alți copii, trebuie să-și protejeze urechile de apă, să evite frigul umezeală, are nevoie permanent de asistență specială, inclusiv medicală, iar din aceste considerente, potrivit prevederilor normelor materiale indicate, exigențelor de echitate, incomodităților și suferințelor psihologice, instanțele apreciind că suma de 200 000 lei care urmează a fi încasată de la Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului, cu titlu de despăgubiri morale, este una echitabilă și rezonabilă.

La 06 noiembrie 2018, Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului a declarat recurs împotriva deciziei din 11 iulie 2018 a Curții de Apel Chișinău, solicitând casarea acesteia și a hotărârii primei instanțe cu emiterea unei noi hotărâri prin care acțiunea să fie respinsă.

În motivarea recursului a indicat că instanța de apel la emiterea deciziei a interpretat eronat legea.

La 25 martie 2019, Grițuc Oleg și Grițuc Nadejda, reprezentați de avocatul Soțchi Inna, au depus o referință la recursul declarat de către Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului, solicitând considerarea acestuia ca fiind inadmisibil.

Analizând temeiurile invocate în cererea de recurs, referință, în raport cu materialele cauzei și prevederile legale, Completul Colegiului civil, comercial și de

contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție consideră recursul declarat de către Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului, neîntemeiat și care urmează a fi considerat inadmisibil, din considerentele ce urmează.

În conformitate cu art. 432 alin. (1) al Codului de procedură civilă, părțile și alți participanți la proces sunt în drept să declare recurs în cazul în care se invocă încălcarea esențială sau aplicarea eronată a normelor de drept material sau a normelor de drept procedural prevăzute de art. 432 alin. (2), (3) și (4) al Codului de procedură civilă.

În conformitate cu art. 433 lit. a) al Codului de procedură civilă, cererea de recurs se consideră inadmisibilă în cazul în care recursul nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4) al Codului de procedură civilă.

În conformitate cu art. 440 alin. (1) al Codului de procedură civilă, în cazul în care se constată existența unuia din temeiurile prevăzute la art. 433, completul din 3 judecători decide în mod unanim, printr-o încheiere motivată irevocabilă, asupra inadmisibilității recursului. Încheierea se emite conform prevederilor art. 270 și nu conține nici o referire cu privire la fondul recursului.

Dat fiind faptul că temeiurile de declarare a recursului împotriva deciziei curții de apel, prin prisma prevederilor secțiunii a 2-a a capitolului XXXVIII al Codului de procedură civilă, sunt strict delimitate de art. 432, Completul reține că reieșind din prevederile art. 437 alin.(1) lit. f) al Codului de procedură civilă, în sarcina recurentului este impusă obligația delimitării esenței, temeiului și argumentării acelei/acelor încălcări esențiale și/sau a acelor circumstanțe ce indică la aplicarea eronată a normelor de drept material sau procedural, și care ar dicta necesitatea considerării recursului ca fiind admisibil.

În speță, însă criticile invocate de Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului, nu pot duce la admisibilitatea recursului, ori acestea nu pot fi reținute prin prisma art. 432 al Codului de procedură civilă, în condițiile în care se insistă în mod exclusiv asupra reaprecierii circumstanțelor cauzei, în detrimentul evidențierii ilegalității soluției instanței de apel.

Acest fapt denotă caracterul declarativ a recursului, fiind lipsit de esență, care evidențiază simplul fapt al dezacordului recurenteii cu soluția dată de instanța de apel, precum și lipsa temeiurilor legale de declarare al recursului, având în vedere faptul că, rolul exclusiv al recursului este de a asigura efectuarea unui control de legalitate a deciziei atacate în baza temeiurilor legale de declarare a recursului strict prevăzute de art. 432 alin. (2), (3) și (4) al Codului de procedură civilă.

Or, nu este suficientă simpla expunere a circumstanțelor faptice ale cauzei, fiind necesară motivarea recursului cu indicarea amănunțită a motivelor de nelegalitate pe care se întemeiază, precum și dezvoltarea lor. Motivarea recursului înseamnă nu doar exprimarea nemulțumirii față de actul de dispoziție pronunțat în apel, ci expunerea tuturor motivelor pentru care, din punctul de vedere al părții, instanța a pronunțat o hotărâre neîntemeiată. Aderent, recursul nu se poate limita la o simplă indicare a textelor de lege, condiția legală a dezvoltării motivelor de recurs implicând determinarea greșelilor anume imputate instanței de apel, o minimă argumentare a criticii în fapt și în drept, precum și indicarea probelor pe care se bazează.

Abordarea recurenteii, în speță, însă evidențiază în mod clar dezacordul

acesteia cu soluția dată de instanța de apel, iar argumentele recursului nu permit identificarea omisiunilor sau erorilor care ar impune considerarea acestuia ca fiind admisibil.

Prin prisma jurisprudenței CtEDO, recursul trebuie să fie efectiv, adică să fie capabil să ofere îndreptarea situației prezentate în cerere, să posede puterea de a îndrepta în mod direct starea de lucruri, trăsătură distinctivă care nu este evidențiată în cererea de recurs declarată de către Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului.

Astfel, Completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție constată lipsa temeiurilor care ar dicta necesitatea considerării recursului ca fiind admisibil.

În conformitate cu art. 270, 431 alin. (2), art. 433 lit. a) și art. 440 alin. (1) ale Codului de procedură civilă, Completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție

d i s p u n e:

Se consideră inadmisibil recursul declarat de către Instituția medico-sanitară Publică Institutul Mamei și Copilului.

Încheierea este irevocabilă.

Președintele completului, judecătorul

Ala Cobăneanu

Judecătorii

Nicolae Craiu

Svetlana Filincova