

Dosarul nr. 2ra-1666/2022
2-17173818-01-2ra-25112022

Prima instanță: Judecătoria Chișinău, sediul Centru (V. Lastavețchi)
Instanța de apel: Curtea de Apel Chișinău (M. Guzun, V. Buhnaci, V. Sîrbu)

Î N C H E I E R E

08 februarie 2023

mun. Chișinău

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

în componența:

Președintele completului, judecătorul
judecători

Dumitru Mardari
Mariana Pitic
Victor Burduh

examinând admisibilitatea recursului declarat de către Nichita Ipate și Liubovi Voronovscaia,

în cauza civilă, intentată la cererea de chemare în judecată depusă de Nichita Ipate și Liubovi Voronovscaia împotriva Instituției Medico-Sanitară Publică Centrul Național de Asistență Medicală Prespitalicească, Instituției Medico-Sanitară Publică Spitalul raional Criuleni, Instituției Medico-Sanitară Publică Centrul de Sănătate Publică Bălăbănești și Instituției Medico-Sanitară Publică Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” cu privire la constatarea încălcării dreptului la ocrotirea sănătății și dreptului la viață, repararea prejudiciului moral, împotriva deciziei din 22 iunie 2022 a Curții de Apel Chișinău,

c o n s t a t ă :

La 05 mai 2017, Nichita Ipate și Liubovi Voronovscaia au depus cerere de chemare, concretizată pe parcurs, împotriva IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Prespitalicească, IMSP Spitalul raional Criuleni, IMSP Centrul de Sănătate Publică Bălăbănești și IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” cu privire la constatarea încălcării dreptului la ocrotirea sănătății și dreptului la viață față de defuncta Ipati Elena, repararea prejudiciului moral prin încasarea a câte 1 000 000 lei pentru fiecare reclamant.

În motivarea acțiunii reclamantii au menționat la 05 mai 2014, ora 20:40, Elena Ipati aflându-se la fiica sa, Liubovi Voronovscaia, în r-nul Xxxx, i s-a făcut rău, fața a început să se deformeze, iar Liubovi Voronovscaia a telefonat imediat echipa de Asistență Medicală Urgentă din sat. Dubăsarii Vechi, care îi aparține stației Criuleni, în continuare SAMU Criuleni, care la scurt timp a sosit la fața locului și a stabilit la pacientei Elena Ipati diagnosticul: „xxxxx”.

Ulterior, pacienta Elena Ipati a fost transportată în or. Criuleni, fiind internată în

Spitalul raional Criuleni la ora 21:38, pentru o perioada de 10 zile, unde s-a aflat până la 14 mai 2014, fiindu-i aplicat un tratament specific pentru Xxxx, aceasta deplasându-se singură până la ambulanță, fără ajutor.

La 05 mai 2015, în primele 3 - 4,5 ore de la Xxxx, pacienta Elena Ipati nu a fost transportată de către SAMU Criuleni și nici de către Spitalul raional Criuleni, la o instituție medicală cu paturi neurologice și de reanimare, care au în dotare computer tomograf pentru stabilirea gradului de gravitate a creierului afectat, și înlăturarea urgentă a trombozei, ce ar permite creierului a fi alimentat cu sânge, pentru a preveni afectarea gravă a creierului și paralizia acută a membrelor stângi și a hemifetei pe stânga și a esofagului la nivel bucal, iar în ziua internării în spital pacienta Elena Ipati s-a deplasat singură în salon și la veceu, inclusiv și la 06 mai 2014 dimineața, însă la veceu a amețit și a căzut jos, nefiind ajutată să se ridice.

Referitor la internarea Elenei Ipati în Spitalul raional Criuleni, în perioada 05 mai 2014 - 14 mai 2014, 11 septembrie 2014 - 17 septembrie 2014, reclamanții au susținut că, în perioadele menționate, pacienta Elena Ipati nu a fost asigurată cu hârtie igienică, scutece etc., nu a fost îngrijită de infirmiere, nu i-a fost instalată la pat bară de protecție împotriva căderii, chiar și după ce pacienta Elena Ipati a comunicat medicilor și asistenților medicali despre faptul dat, nu a fost instalat buton de alarmă sau de chemare a asistentelor medicale pentru ajutor, nu a fost examinată de tomograf, cardiolog, traumatolog, chiar și după mai multe căzături în cadrul spitalului, de asemenea cu mama reclamanților nu se făceau exerciții, nefiind prevăzută o astfel de procedură în secția de terapie.

Reclamanții au relatat că, de către medicul neurolog a fost pusă pe seama copiilor Nichita Ipati și Liubovi Voronovscaia datoria de a sta și de a îngriji de mama acestora.

Reclamanții au invocat că, Nichita Ipată a aflat de la sora Liubovi Voronovscaia abia la 06 mai 2014 că Elena Ipati, a avut AVC și la aceeași dată, dimineața, și-a telefonat mama, aceasta comunicând cele întâmplante, cât și faptul că medicii urmează să o externeze pe motiv că starea sa de sănătate nu este gravă.

Ulterior, reclamanții au vizitat-o pe Elena Ipati aducându-i de mâncare și schimburi, ultima fiind într-o stare normală, mâna și piciorul stâng funcționa, dar simțea că înțepenește și nu are putere în ele. Liubovi Voronovscaia a plătit infirmierii să o ajute pe mama sa să meargă la veceu, lăsându-i acesteia suma de 100 lei pentru infirmiere.

Reclamanții au menționat că, la 07 mai 2014, în urma convorbirii telefonice cu mama, Elena Ipati, au înțeles că starea sănătății acesteia s-a înrăutățit, iar la 08 mai 2014, după discuția purtată dintre Nichita Ipată cu sora Liubovi Voronovscaia, ultima a comunicat că, Elena Ipati consumă cu greu bucatele, are nevoie de scutece, starea sănătății s-a agravat și mai mult or, aceasta nu mișcă deloc piciorul și mâna stângă, nu poate să se ridice nici pe așezate, nu poate merge, necesitățile fiziologice le face doar în scutec, nu poate mânca și este îngrijorată de medicamentele care i se administrează.

La 09 mai 2014, aproximativ ora 10:00, sora Tatiana Scifos a venit dimineața la mama, Elena Ipati și a găsit-o jos, ca urmare a chemat infirmiera și împreună au ridicat-o pe pat. Infirmiera a comunicat că, pacienta este într-o stare grea și ele nu o pot ridica de jos și ca ei să stea lângă patul mamei zi și noapte. Totodată, Elena Ipati s-a plâns că, s-a lovit cu capul de podea când a căzut jos și că o doare burta. La obiecțiile reclamanților că nu are grijă nimeni de Elena Ipati, infirmiera a răspuns că secția are

doar o asistentă medicală la 30 de pacienți de care trebuie să îngrijească și că majoritatea din ei sunt grav bolnavi și infirmiera nu reușește. Medicul de gardă pe spital, la fel ca și asistenta medicală, la îngrijorările reclamanților privind agravarea stării sănătății la Elena Ipati a comunicat că întrebările date să le adreseze la medicul ei curant, care era medicul neurolog Sagaidac Maria și care se afla acasă că era zi de odihnă. Totodată acesta a mai comunicat că în secție sunt 70-80 pacienți, 21 de saloane, iar într-un salon sunt 4-5 pacienți și doar 2-3 infirmiere și 2 asistente medicale. La obiecțiile reclamanților cu privire la faptul că, infirmierele nu au grijă de Elena Ipati, nu o duc la veceu, medicul de gardă a menționat că, ziua este medicul de serviciu cu care aceștia urmează să comunice. Ulterior, două infirmiere s-au apropiat de sora și au început să o atace verbal, pe motiv că s-a plâns le medic despre lipsa de îngrijire față de Elena Ipati și că acestea urmează să fie remunerate pentru acordarea îngrijirii. Ca răspuns, Tatiana Scifos a menționat că, infirmierele sunt obligate să îngrijească de pacienți că primesc salariu pentru faptul dat și le-a avertizat că vor fi concediate de la muncă.

Reclamantul Nichita Ipate a susținut că, despre cele menționate supra, la 10 mai 2014, a comunicat cu asistenta medicală care era în serviciu în secția de terapie, unde era internată Elena Ipati. Ca răspuns, asistenta medicală a menționat că, nu poate să stea permanent lângă patul Elenei Ipati, infirmierele nu reușesc, ele iau de la alți pacienți scutece și le pun la alții care nu au.

Reclamantul Nichita Ipate a mai enunțat că, la 11 mai 2014, a discutat telefonic cu mama sa, Elena Ipati, aceasta comunicând foarte îngrijorată de agravarea stării sănătății, tratamentul medical nu o ajută și nu se poate alimenta. La 12 mai 2014, dimineața, ora 10:00, reclamantul Nichita Ipate a indicat că a venit cu soția sa, la Elena Ipati, aducându-i zece scutece și cele necesare. În urma îngrijirilor efectuate, ultima a repetat plângerile despre durerile de cap în urma căderilor și loviturilor la cap.

Prin urmare, medicul neurolog Sagaidac Maria a menționat că, cunoaște despre agravarea stării de sănătate a pacientei Ipati Elena, respectiv trebuie cineva din rude să stea permanent lângă ea să o îngrijească, că pe 14 mai 2014 va fi externată din spital deoarece nu are dreptul să o țină internată mai mult de zece zile, trebuie efectuată o tomografie computerizată, doar după ce starea pacientei se va îmbunătăți peste o lună, două, sau un an. Despre omisiunea infirmierilor a îngriji de Ipati Elena în lipsa reclamanților, medicul neurolog a comunicat că acestea nu sunt obligate să stea lângă pacientă, că ele sunt numai două, dar pacienți sunt mulți.

Reclamanții au mai invocat că, la 14 mai 2014 medicul neurolog Sagaidac Maria le-a comunicat precum că pacienta urmează să fie externată cu toate că dânsa era într-o stare foarte gravă, respectiv reclamanții au înaintat obiecții referitor la tratamentul medical inefficient și neadecvat administrat pacientei, lipsa totală de îngrijire din partea infirmierilor, nu a fost examinată de cardiolog, traumatolog, nu a fost examinat capul ei la tomografia computerizată, obiecții la modul de pregătire și administrare a medicamentelor, dispariția unguentului pentru masaj din noptiera mamei Ipati Elena etc., iar ca răspuns medicul a susținut faptul că reclamanții trebuiau să rămână cu pacienta zi și noapte și să îngrijească de ea, iar obiecțiile urmează să le adreseze șefei secției. Astfel, reclamanții au înaintat obiecțiile enunțate și față de șefa secției în birou, suplimentar informând șefa secției despre inacțiunile infirmierilor în raport cu pacienta Ipati Elena.

Ulterior, a fost chemat chirurgul care în urma examinării piciorului stâng al pacientei a comunicat că, piciorul nu este fracturat, dar e de la o tromboză, care dereglează circulația normală a sângelui, apoi șefa secției a indicat medicului neurolog efectuarea transferului pacientei Elenei Ipati la Chișinău, ca să i se facă tomografia computerizată și alte examene medicale.

Având în vedere imposibilitatea efectuării transferului pacientei Elenei Ipati la domiciliu, medicul neurolog a pregătit actul medical de externare din spital, dându-i îndreptare Elenei Ipati la Centrul Republican de Diagnosticare Medicală din Chișinău pentru a fi supusă tomografiei computerizate și consultată de medicii din cadrul Institutului de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”, ultima fiind transportată cu ambulanța.

Făcând referință la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, reclamantii au comunicat că, în secția de internare, medicul a refuzat internarea pacientei Elena Ipati, însă după discuțiile cu directorul general al institutului, aceasta imediat a fost examinată și internată în secția de terapie intensivă, dat fiind faptul că, în secția de neurologie nu erau locuri libere.

La 15 mai 2014, în secția de terapie intensivă a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie, reclamantul Nichita Ipate a vorbit cu medicul de gardă, care a susținut că, dacă Elena Ipati era adusă la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie în primele 3-4 ore de la accident, ei putea să-i fie aplicat un tratament numit „Tromboliză” și atunci ea putea avea o șansă, discuția cu medicul fiind înregistrată cu camera ascunsă.

Tot la 15 mai 2014, Elena Ipati a fost internată în secția de neurologie a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie, pe un termen de 10 zile, iar în urma discuției, aceasta s-a plâns că o doare piciorul, capul. În aceeași zi, după amiază, reclamantul Nichita Ipati a comunicat cu medicul neurolog Elena Manole, care la fel i-a spus că pacienta putea fi ajutată în primele 3 - 3,5 ore de la accident, dacă era să fie adusă la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie sau în Spitalul de Urgență, unde putea să i se administreze un medicament „Tromboliză”, care distruge trombele, care real ajută. La moment trebuie de prevenit orice complicație la picior, cât și apariția pneumoniei, infecției urinare și a infarctului. Concomitent, medicul a menționat că, la Elena Ipati nu este o zonă necroză a creierului foarte mare și ea poate să își restabilească mișcările mâinii și a piciorului stâng. Despre starea sănătății a pacientei Elena Ipate, reclamantul a discutat cu medicul neurolog Elena Manole la 16.05.2014 și 27.05.2014, care a comunicat că procedura de „Tromboliză” costă 1000 euro, dar numai medicamentul „xxxx” costă 14 000 lei și această procedură este achitată de Compania Națională de Asigurări în Medicină pe bază de poliță, procedura dată ajutând 80% din pacienți cărora li s-a administrat.

La 18 mai 2014, Nichita Ipati a telefonat medicul Burlacu Sergiu din SAMU Criuleni care a sosit la Elena Ipati la 05 mai 2014, comunicându-i că Elena Ipati nu a fost paralizată, fiind doar o dereglare de vorbire, nefiind vizibil pe cardiogramă dacă ictusul ischemic s-a întâmplat de la inimă or, investigațiile adăugătoare, tomografie, se fac doar în spitale specializate. În secția de neurologie a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie, Ipati Elena a fost internată până la 26 mai 2014, în perioada dată aceasta se simțea mai bine și se alimenta suficient, fiind îngrijită zilnic de reclamanți și infirmiere, fiind tratată de medicul neurolog Manole Elena, datorită căruia a fost evitată

repetarea ictusului ischemic.

De asemenea, reclamantii ai comunicat că la 19 mai 2014 s-au adresat cu cerere către șeful SAMU Criuleni, prin care au solicitat informații cu referire la data și ora când au primit apelul despre debutul ictusului ischemic avut loc la mama acestora, Ipati Elena; când au sosit la fața locului; ce examinare medicală au efectuat; ce diagnostic au stabilit și unde/când au transportat și internat pacienta Ipati Elena.

Prin răspunsul din 24 mai 2014 s-a comunicat că după primirea apelului imediat s-au deplasat din sat. Dubăsarii Vechi spre Bălăbănești și în câteva minute ambulanța a sosit la Ipati Elena. Ulterior, a fost stabilit suspect la ictus ischemic, observând la pacientă dereglare de vorbire și au transportat-o la Spitalul raional Criuleni, în secția de internare, unde au ajuns în mai puțin de o oră.

La 19 mai 2014, reclamantii au adresat cerere și directorului general al Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, prin care au solicitat un șir de informații despre date medicale ale pacientei Elena Ipati, inclusiv și despre termenul și modul de administrare a tratamentului prin „Tromboliză”, și în care spitale din Moldova se administrează acest tratament.

Prin răspunsul din 26 mai 2014 reclamantii au primit informațiile solicitate de la medicul neurolog Manole Elena.

La 03 iunie 2014, au solicitat de la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” informații mai detaliate cu referire la administrarea tratamentului prin „Tromboliză”, însă prin răspunsul din 04 iunie 2014, s-a refuzat în furnizarea informațiilor solicitate.

La 26 mai 2014, Ipati Elena a fost transferată din secția de neurologie în secția de neurorecuperare, unde s-a aflat până la data de 12 iunie 2014.

Medicul neurolog curant al Elenei Ipati era A. Cicala, care a confirmat reclamanților că tratamentul prin „Tromboliză” se administrează în primele 3 ore, dar a spus că costă 5 000 euro, pe care le achită Compania Națională de Asigurări în Medicină. Mai mult, medicul curant a menționat că, medicii din cadrul SAMU Criuleni, la 05 mai 2014, transportând-o pe Ipati Elena la Spitalul raional Criuleni, dar nu la Chișinău, au omis acest termen de 3 ore pentru administrarea tratamentului prin „Tromboliză” și că aceasta avea șanse dacă era transportată la Chișinău, în cel mult 4 ore de la infarct.

Făcând referință la Centrul de Sănătate Bălăbănești, reclamantii au invocat că, la 12 iunie 2014 Ipati Elena a fost externată din secția de neurorecuperare a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie, fiind transportată acasă.

În aceiași zi reclamantii au telefonat șefa Centrului de Sănătate Bălăbănești, Iarovoi Veronica, solicitând receta pentru medicamentele prescrise, iar în perioada aflării Elenei Ipati la domiciliu, ultima nu a fost vizitată de către medicul de familie.

Ca urmare, reclamantii au susținut că la 17 iulie 2014, Ipati Elena, repetat, a fost internată în secția de neurorecuperare a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie pentru continuarea recuperării, unde a fost internată până la 27 iulie 2014.

În perioada menționată starea sănătății a Elenei Ipati s-a agravat, aceasta mai greu înghițea chiar și hrana lichidă, arăta mai epuizată și malnutrită. Aceasta refuza categoric să facă exerciții kinetoterapeutice cu mâna și piciorul, din cauza durerii la membrele superioare și inferioare.

La 27 iulie 2014, Ipati Elena a fost externată din secția de neurorecuperare în pofida faptului că ea trebuia alimentată doar enteral (cu ajutorul unui dispozitiv de tip pompă, cu ritmicitate reglabilă), fiindcă acesteia îi era greu să înghită. Totodată, aceasta a fost adusă acasă, fiind imediat informat medicul de familie, însă vizite nu au fost întreprinse.

La 04 august 2014, Nichita Ipate a fost telefonat de către sora sa, Liubovi Voronovscaia, fiindu-i comunicat faptul că mama Ipati Elena nu poate deloc înghiți și toate nopțile strigă de durere, existând riscul decesului. Despre cele comunicate, a fost informat imediat medicul Centrului de Sănătate Bălăbănești, însă acesta a menționat că este ocupat și doar pe 16 august 2014 o va vizita. Suplimentar, medicul a comunicat că, la Ipati Elena este distrus centrul care regulează înghițirea mâncării, și prin urmare nu se poate nimic de făcut, doar de susținut cu medicamente, prognoza fiind foarte rea. La întrebarea lui Ipate Nichita, medicul a răspuns că cu sonda nazogastrică pacienții sunt alimentați doar în reanimare și nu li se permite să alimenteze pacienții cu sonda dată și nici picurători nu li se permite să administreze. Medicul a mai comunicat că, în actele medicale este indicat de către medicii Institutului de Neurologie și Neurochirurgie precum că la Ipati Elena a fost stabilit diagnosticul xxxx. Aceste leziuni sunt asociate frecvent cu râs și plâns spasmodic, piramidal bilateral și deficit intelectual ce atestă leziuni multiple (vasculare, degenerative sau tumorale).

La aceeași dată, reclamantul a apelat la SAMU Criuleni, care la scurt timp a sosit la Ipati Elena, iar în urma examinării s-a constatat necesitatea alimentării cu ajutorul unei sonde nazogastrice de către medicul de familie, iar starea ei de malnutriție nu constituie caz grav de internare în spital, refuzând să o transporte la Spitalul raional Criuleni. Ulterior, după discuția cu medicul de familie din cadrul Centrului de Sănătate Bălăbănești, ultimul a insistat că nu poate să o alimenteze pe Ipati Elena, iar următoarea internare, după externare, se face peste trei luni și doar medicul neurolog are dreptul să facă îndreptare la Spitalul raional Criuleni.

În continuare, reclamantul a telefonat șeful Centrului de Sănătate Bălăbănești, Iarovoi Veronica, aceasta comunicându-i că alimentația parenterală nu poate fi efectuată la domiciliu, fiind necesară prezența permanentă a medicului și asistentei medicale.

La 05 august 2014, șeful Centrului de Sănătate Bălăbănești, Veronica Iarovoi a vizitat-o și examinat-o pe Ipati Elena, promițând că îi va face îndreptare la Spitalul raional Criuleni.

La 08 septembrie 2014, sora Liubovi Voronovscaia, l-a contactat telefonic, iar după discuția telefonică, acesta imediat a chemat urgența și Ipati Elena a fost transportată cu ambulanța la Spitalul raional Criuleni, aceasta fiind externată în aceeași zi, în pofida faptului că se afla într-o stare foarte gravă.

La 10 septembrie 2014, Nichita Ipate a fost telefonat de sora sa Liubovi Voronovscaia, fiindu-i comunicat că Elena Ipati se simte foarte rău, zi și noapte strigă de durere, urmând a fi administrate medicamente mai puternice contra durerii. Tot în aceeași zi, a fost adus medicul neurolog de la Policlinica din Criuleni, care a stabilit starea foarte gravă a Elenei Ipati și a dat recomandări de internare urgentă a pacientei.

Reclamantul a menționat că, la 11 septembrie 2014, Ipati Elena a fost repetat internată de urgență în secția de neurologie al Spitalului raional Criuleni, starea acesteia

agravându-se. Totodată, a apărut hemoragie din venele hemoroidale, iar pe acest fond s-a înrăutățit starea neurologică și au apărut halucinații, s-au accentuat tulburările de deglutiție și de către medicul neurolog, Ipati Elena a fost transferată în secția de reanimare.

La 14 septembrie 2014, ora 24:00, Ipati Elena a fost transferată înapoi în secția de neurologie, în pofida faptului că avea halucinații și starea ei nu s-a îmbunătățit.

La 15 septembrie 2014, Ipată Nichita a discutat cu medicul neurolog curant al Elenei Ipati, d-nul Sagaidac, care a spus că aceasta a fost transferată în secția de reanimare, pe motiv că era într-o stare foarte gravă, nu mânca practic nimic și că nici la moment nu mănâncă, la ea fiind paralizat nervul care răspunde de înghițire.

La 17 septembrie 2014, Ipati Elena a fost transportată la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, unde a fost supusă tomografiei computerizate, nefiind depistate focare noi de ischemie, iar în urma examinării pacientei de către medicii A. Potorac și A. Cicaia, s-a refuzat internarea pacientei pe motiv că malnutriția nu este caz grav de internare în Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, iar pacienta poate fi alimentată cu ajutorul sondei nazogastrice în Spitalul raional Criuleni.

Mai mult, medicul a comunicat că, pacienta nu vrea să facă careva exerciții, starea acesteia fiind gravă or, în secția de neurorecuperare se internează pacienți capabili să facă exerciții.

A mai comunicat că a solicitat medicului să nu fie transportată pacienta la domiciliu deoarece starea de sănătate se va agrava.

La 05 noiembrie 2014, Ipati Elena a decedat, iar la solicitarea reclamanților de a se prezentat un medic ca să constate decesul, nu s-a prezentat nimeni. Ulterior a fost întocmit certificatul de deces, dar din neglijență s-a indicat data decesului 06 noiembrie 2014, dar nu 05 noiembrie 2014.

În circumstanțele de fapt indicate supra, reclamanții au susținut că pârâții au încălcat dreptul la ocrotirea sănătății și dreptul la viață, protejate de art. 2 și art. 3, dreptul la asistență medicală adecvată CEDO; art. 36 alin. (1) din Constituție; art. art. 1; 17 alin. (1) și (2); 20 alin. (1), (2) lit. c) și (3); 24 alin. (1), (2) și (3); 61 din Legea privind ocrotirea sănătății nr. 411 din 28.03.1995, prin omisiunea de a-i acorda Elenei Ipati unei asistențe medicale și îngrijire adecvate și omisiunea de a o menține în viață prin alimentație enterală sau parenterală. Or, medicul de urgență din cadrul SAMU Criuleni era obligat să informeze Departamentul de Urgență despre transportarea Elenei Ipati cu AVC acut și să o transporte în primele trei ore de la debut la departamentul specializat „Stroke”, care are în dotare Computer Tomograf, pentru a fi aplicat tratamentul prin „Tromboliză” în scopul dizolvării trombei, pentru a preveni moartea celulelor creierului și vătămarea gravă a sănătății Elenei Ipati.

Reclamanții au comunicat că, Elena Ipati fiind transportată la Spitalul raional Criuleni, a fost lipsită de șansa la viață și la recuperarea integrală a sănătății deoarece din cauza trombei care nu era înlăturată, a murit o parte din celulele creierului Elenei Ipati, ca rezultat jumătate din corpul acesteia a fost paralizat, inclusiv și centrul care răspundea de înghițit, cauzându-i acesteia suferințe psihice și fizice enorme, cât și imposibilitatea de a înghiți hrana, ca rezultat survenind decesul la 05 noiembrie 2014.

Reclamanții au mai invocat că, la 05 mai 2014, ora 20:40 echipa de asistență medicală urgență de la SAMU Criuleni, primind apelul de la pacienta Ipati Elena, la

ora 21:38 au internat-o în Spitalul raional Criuleni, în decurs de o oră. Din momentul internării au existat încă două ore pentru a fi transportată din Criuleni la Departamentul specializat „Stroke”, pentru a salva pacienta Ipati Elena și aproape patru ore pentru un efect de ameliorare a simptomaticei neurologice prin aplicarea tratamentului prin „Tromboliză”, însă Spitalul raional Criuleni, în loc să refuze internarea Elenei Ipati, aceștia au acceptat internarea, astfel condamnăm-o pe Ipati Elena la chinuri groaznice și respectiv, deces.

Reclamanții au menționat că, faptele descrise mai sus, demonstrează că Ipati Elena nu a beneficiat în Spitalul raional Criuleni de o asistență medicală adecvată și un tratament decent, mai mult era umilită prin faptul că urina în pat și nu era îngrijită de personalul spitalului. Totodată, viața și sănătatea ei era în pericol din cauza lipsei unei bare de protecție la patul ei împotriva căderii, din cauza dată aceasta a căzut jos și s-a lovit tare la cap. Mai mult, Ipati Elena nu era supravegheată adecvat, or, aceasta în timpul internării a căzut jos și s-a lovit puternic la cap, iar medicii nu au supus-o examinării împotriva traumei cranio-cerebrale.

S-a mai susținut că, sarcina de supraveghere și îngrijire era pusă pe reclamanți, precum și asigurarea cu obiectele de igienă și primă necesitate, iar medicii din cadrul Spitalul raional Criuleni nu au indicat Elenei Ipati tomografia computerizată, aceștia doar administrându-i un tratament de prevenire repetată a ictusului ischemic, nefiindu-i administrate medicamente efective de dizolvare a trombei și de recuperare, fapt care a rezultat în deteriorarea drastică a sănătății Elenei Ipati, fapt ce a determinat reclamanții să insiste ca la data de 14 mai 2014 aceasta să fie transportată de urgență la Chișinău, pentru a fi supusă tomografiei computerizate și să fie examinată de un neurolog.

În contextul indicat supra, reclamanții au relevat că, Ipati Elena, fiind într-o stare foarte gravă și având riscul înalt ca piciorul umflat să dea complicații serioase la inimă, a fost externată la 14 mai 2014 din Spitalul raional Criuleni, în pofida faptului că ea necesita în continuare supraveghere și îngrijire medicală în staționar, pentru a nu fi pusă în pericol viața acesteia. În a 2-a perioadă de internare 11 septembrie 2014 - 17 septembrie 2014, reprezentanții Spitalului raional Criuleni refuzau să alimenteze pacienta parenteral, iar subnutriția îi punea viața în pericol.

Din cauza faptului că alimentarea cu lingurița nu asigura corpul Elenei Ipati cu nutriție necesară pentru întreținerea vieții, reclamanții menționează că, la 17 septembrie 2014 au insistat ca aceasta să fie transportată repetat la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, unde a fost examinată și externată, deși, aceasta se afla într-o stare gravă și viața ei era în pericol.

Reclamanții au enunțat că, medicii din cadrul Centrului de Sănătate Bălăbănești nu au supravegheat starea sănătății Elenei Ipati după externare, în perioada 12 iunie 2014 - 17 iulie 2014 aceasta nefiind vizitată la domiciliu, deși la 12 iunie 2014 li s-a comunicat că Ipati Elena a fost externată de la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie. Iar în a doua perioadă de externare 27 iulie 2014 – 11 septembrie 2014, și după 17 septembrie 2014 până la decesul Elenei Ipati la 05 noiembrie 2014, medicul de familie a efectuat două vizite, reclamanții fiind revoltați la maxim de acțiunile ilegale și inacțiunile instituțiilor medicale care au condamnat-o pe Elena Ipati la chinuri și moarte prin neacordarea asistenței medicale convenite și prin înfometare.

Astfel, reclamantii consideră că, paguba morală solicitată a fi încasată din contul pârâților va servi drept compensație pentru toate vătămările corporale cauzate mamei acestora, Elenei Ipati, și decesul cauzat acesteia, pentru suferințele psihice și fizice cauzate de acțiunile ilegale și inacțiunile pârâților, precum și starea de stres și frustrare cauzate reclamantilor.

Prin hotărârea din 23 decembrie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru a fost respinsă acțiunea ca fiind neîntemeiată.

Nefiind de acord cu hotărârea instanței de fond, la 31 decembrie 2021, Nichita Ipate și Liubovi Voronovscaia au declarat apel nemotivat împotriva hotărârii din 23 decembrie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru, iar la 10 mai 2022 au prezentat motivarea apelului, solicitând, admiterea apelului, casarea hotărârii instanței de fond și pronunțarea unei hotărâri noi privind de admitere a acțiunii.

Prin decizia din 22 iunie 2022 a Curții de Apel Chișinău a fost respins apelul declarat de Ipate Nichita și Voronovscaia Liubovi și a fost menținută hotărârea din 23 decembrie 2021 a Judecătoriei Chișinău, sediul Centru.

Pentru a decide astfel instanța de apel a constatat că potrivit raportului de expertiză judiciară, numită în cadrul urmăririi penale, din care rezultă că, pacientei Ipati Elena, la toate etapele de implicare a serviciilor medicale, s-au prestat servicii de examinare, tratament și îngrijiri medicale, în conformitate cu actele normative în vigoare la acel moment.

Instanța de apel a respins argumentele apelanților privind omisiunea Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească privind transportarea urgentă a pacientei la 05 mai 2014, în primele 3 - 3,5 ore la un spital specializat în AVC or, potrivit constatărilor raportului de expertiză, experții au indicat că, la data solicitării asistenței medicale urgente pe 05.05.2014, de către Voronovscaia Liubovi, fiica pacientei Ipati Elena, echipa SAMU Criuleni la scurt s-a deplasat la fața locului, diagnosticând pacienta cu diagnoza: xxxx. Experții au indicat că Serviciul de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească stabilește diagnoza prezumtivă în baza acuzelor și anamnezei pacientei, care poate fi confirmată sau infirmată ulterior în baza rezultatelor investigațiilor suplimentare în instituțiile spitalicești. Astfel, având în vedere starea pacientei, echipa de asistență medicală de urgență a transportat pacienta la IMSP SR Criuleni (în secția de internare) cea mai apropiată instituție medico-sanitară publică, conform ordinelor în vigoare în 2014 (Ordinul MS nr. 85 din 30.03.2009 „Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova”). Respectiv, IMSP SR Criuleni urma să întreprindă toate măsurile necesare de investigarea pacientei pentru a stabili diagnosticul cert și pentru a decide tratament corespunzător, inclusiv transportarea pacientei la o altă instituție medicală specializată, la necesitate.

La fel, instanța de apel a notat că, conform Casetei 13 pct. 10 din Protocolul Clinic Național din 2008 (Accidentul Vascular Cerebral), toți pacienții cu Xxxx vor fi transportați la Departament specializat Stroke. Dacă lipsește un astfel de departament se va asigura un tratament staționar în conformitate cu protocolul respectiv, ceea ce urma să se întreprindă după predare pacientei de către Serviciul de Asistență Medicală Urgentă.

Prin urmare, potrivit experților, în fișa de staționar a Elenei Ipati în SR Criuleni

din 05 mai 2014, medicul de gardă din secția de internare, care nu era neurolog, la ora 20:00 confirmă prezența Accidentului Vascular Cerebral tranzitoriu, fără menționarea hemiparezei sau a dereglărilor de vorbire.

Conform Protocolului Clinic Național „Accidentul Vascular Cerebral ischemic la maturi” din 2008, cu modificările din 2017, tratamentul prin „Tromboliză” este aplicat pacienților cu AVC acut în primele 3 ore de la debut, dacă aceștia corespund criteriilor de includere. Unul din criterii este scala NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale), care determină gravitatea semnelor neurologice de focar (conform Protocolului Clinic Național ”Accidentul Vascular Cerebral ischemic la maturi” din 2008). După descrierea tabloului neurologic conform fișei medicale a bolnavului de staționar, scala NIHSS nu a fost determinată atunci, dar, retrospectiv se poate constata că evaluarea ar fi fost stabilită la 3-4 puncte, adică pacienta nu era eligibilă pentru tratamentul trombolitic.

În consecință, în baza constatărilor experților, instanța de apel a respins ca neîntemeiat argumentul referitor la tratamentul prin „Tromboliză” în primele 3-4 ore, deoarece, Casetă 14 din Protocolul Clinic Național din 2008 (Accidentul Vascular Cerebral), indică și alte tratamente ce țin de diagnoza dată, iar o atare decizie urma să fie luată de personalul medical calificat și specializat.

De asemenea, în baza concluziilor experților s-a stabilit că, echipa SAMU Criuleni, s-a deplasat în scurt timp, stabilind starea pacientei de malnutriție, cu recomandarea ca pacienta să fie alimentată cu ajutorul unei sonde nazogastrice de către medicul de familie. Acțiunile echipei de asistență medicală urgentă au fost corecte așa cum au indicat experții, deoarece conform Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007, tipurile de transport medical asistat în cazul urgențelor medico-chirurgicale sânt stabilite în anexa nr. 1 la Program, or, starea de malnutriție nu este calificată ca o urgență care necesită transportarea pacientei la o instituție medico-sanitară publică.

În același context, s-a reținut și faptul că, conform pct. 4 lit. j) din Anexa nr. 11 din ordinul Ministerului Sănătății nr.85 din 30.03.2009 Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova, serviciul de asistență medicală urgentă asigură organizarea spitalizării oportune a bolnavilor cu urgențe medico-chirurgicale în cadrul Instituțiilor medico-sanitare publice de profil, conform regulamentelor stabilite, iar în caz de agravare a stării de sănătate, în timpul transportării în cea mai apropiată instituție sanitară spitalicească, indiferent de forma de proprietate, profil și prezența locurilor libere.

De asemenea, conform pct. 10 din Programul Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007, asistența medicală urgentă prespitalicească și transportarea medicală se efectuează la apelul pacientului, a altor persoane sau la cererea lucrătorilor medicali și se asigură în regim continuu, de la locul accidentului CML sau îmbolnăvirii și în timpul transportării până la transmiterea pacientului instituției medico-sanitare.

Totodată, potrivit pct. 17 din Anexa la ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM nr.1605/414A din 31.12.2013 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, care pun în pericol viața pacientului serviciul de

asistență medicală urgentă prespitalicească asigură transportarea medicală asistată de la locul accidentului, domiciliu etc direct în spitalele de nivel terțiar sau municipal, conform complexității cazului.

Instanța de apel a respins ca fiind neîntemeiate și alegațiile apelanților, referitor la omisiunea personalului Spitalului raional Criuleni de examinare a pacientei de către un neurolog specializat în AVC, în situația în care, concluziile raportului de expertiză relevă că, pacienta era examinată de către medicul neurolog M. Sagaidac, care a observat agravarea semnelor neurologice, cu toate că pacienta a urmat tratamentul general și antitrombotic. Din fișa medicală a bolnavului de staționar (formular nr. 003/e- 2012) Nr. 2956 nu este clar tratamentul urmat în staționar și dacă a urmat anticoagulante. Pacienta trebuia transportată la investigația: Tomografia computerizată cerebrală în Institutul Neurologie și Neurochirurgie în primele zile, ceea ce din explicația medicilor, nu s-a efectuat reieșind din starea gravă a pacientei.

Totodată, instanța de apel a calificat argumentele apelanților privind omisiunea lucrătorilor medicali privind fixarea umărului luxat pacientei Ipate Elena ca fiind irelevante or, la caz, prin investigația efectuată de către Comisia de experți s-a constatat că, în același timp datele descrise de petiționar sunt tendențioase, deoarece în nici o fișă medicală examinată, nu este fixat că pacienta ar fi căzut din pat sau ar fi avut traumatisme craniene ușoare. Din motivul lipsei de personal medical, dar și conform ordinului Ministerului Sănătății nr.100 din 10 martie 2008 „Cu privire la Normativele de personal medical”, cadrele de rang inferior în secțiile de neurologie (1 infirmieră la 25 paturi), rudele sunt implicate în îngrijirea și suportul pacientului cu AVC din primele ore. Ghidul pe îngrijiri paliative a pacientului, emis în 2016 prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 219 din 30.03.2016, care se bazează pe recomandările și practica internațională, cât și PCN nr. 133 îngrijiri paliative în dispnee și fază terminală”, aprobat prin Ordinul MS nr. 493 din 23.04.2013 cu privire la actualizarea unor Protocoale clinice naționale stipulează că, îngrijirea pacientului este efectuată de o echipă interdisciplinară (pentru a satisface nevoile complexe ale pacientului și familiei) în centrul acesteia aflându-se pacientul cu familia sa. Membrii echipei interdisciplinare interacționează cu pacientul și familia acestuia, dar și între ei, în funcție de complexitatea cazului sau evoluția bolii: medicul, asistenta medicală, asistentul social, infirmiera/îngrijitorul la domiciliu, psihologul, preotul/pastorul, fizioterapeutul, terapistul ocupațional, terapistul prin joc, dieticianul, farmacistul și nu în ultimul rând, voluntarul, adică rudele, sunt cele care pot și trebuie să fie învățate și antrenate în îngrijirea și reabilitarea precoce și tardivă a pacienților, inclusiv în caz de Accident Vascular Cerebral. Conform actelor normative în vigoare nominalizate, la orice acuză suplimentară apărută (deregări de conștiință, dispnee, tuse, deregări de micțiune, înghițire, lipsa scaunului) se anunță lucrătorii medicali, care trebuie să reacționeze, conform standardelor în vigoare.

Instanța de apel a apreciat critic și aserțiunile apelanților privind omisiunea acordării asistenței, îngrijirii și supravegherii medicale pacientei în perioada 11.09.2014 – 17.09.2014 or, contrar celor invocate, potrivit experților, care au examinat extrasele de la IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” s-a atestat că nu s-a identificat corelația dintre starea gravă descrisă de reclamanti și simptomatologia descrisă de medici. La externare, sunt recomandări de rigoare pentru

medicul de familie, cel mai important fiind tratamentul anticoagulant permanent, adică profilaxia terțiară, ținând cont că pacienta avea un spectru larg de factori de risc (fibrilație arterială, hipertensiune, ictus în antecedente anamnestice).

În extrasul de la IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie (forma nr.27-e) nu a fost menționat că pacienta trebuia alimentată prin sonda nazogastrică. Or, chiar reclamantul Nichita Ipate a remarcat că mama înghițea lichide, chefir, putea fi hrănită cu lingurița. În raportul de expertiză se mai menționează că, în conformitate cu ordinul nr. 695 din 13.10.2008 al Ministerului Sănătății Muncii și Protecției Sociale „Cu privire la Asistența Medicală Primară”, deprinderile practice, care urmează să posede medicul de familie, nu face parte alimentația enterală prin sondă, deci echipa medicală din asistența medicală primară a respectat prevederile profesiogramei. Totodată, experții au evaluat posibilitatea aplicării sondei în cadrul unității de primire urgente al SR Criuleni, constatând că în cazul în care pacienta era în starea, precum descriu rudele, atunci ar fi fost spitalizată în reanimare, întreprinse măsuri corespunzătoare de optimizare a hemodinamicii și echilibrului hidro-electrolitic, ulterior externată la domiciliu.

Instanța de apel a respins ca fiind neavenite invocările apelanților privind omisiunea medicului de familie de acordare a pacientei Ipate Elena a îngrijirii, asistenței medicale și a supravegherii adecvate în perioada aflării la domiciliu al ultimei, în perioadele 12.06.2014 - 17.07.2014, 27.07.2014 - 11.09.2014, 17.09.2014 - 05.11.2014, astfel încât, s-a elucidat cu certitudine faptul că pe parcursul perioadei examinate, între 05.05.2014 - 06.10.2014, în îngrijirea pacientei s-a implicat medicul de familie Gh. Caraman, angajat temporar la IMSP Centrul de Sănătate Bălăbănești, pe perioada lipsei medicului R. Chetrușca, în perioada 01.01.2014-12.10.2014, medicul de familie V. Iarovaia, șefa IMSP Centrului de Sănătate Bălăbănești și medicul specialist neurolog din IMSP Spitalul raional Criuleni.

Prima adresarea rudelor pacientei la IMSP Centrul de Sănătate Bălăbănești după instalarea AVC din 05.05.2014, a fost la cinci săptămâni după eveniment, când rudele au informat medicul că pacienta a fost externată și au cerut rețetă pentru medicamentele prescrise. Din informația prezentată, nu este clar dacă s-a solicitat consultul pacientei sau a existat motiv pentru a se cere consultul la domiciliu. Peste aproximativ cinci săptămâni după externare, pacienta a fost internată repetat în secția Neurorecuperare a Institutului de Neurologie și Neurochirurgie pentru continuarea recuperării. Pe parcursul îngrijirii, pacienta a fost vizitată de repetate ori, atât de medicul de familie, cât și de asistenta medicală. Vizitele asistentei medicale nu sunt înregistrate în cartela medicală a pacientei, fiindcă conform normelor în vigoare, acestea nu dispun de dreptul de a scrie zilnice în fișa medicală de ambulator (formular nr. 025/e).

Instanța de apel a precizat că, conform documentației medicale puse la dispoziție, pacienta Ipate Elena, a fost înscrisă pe lista medicului de familie Raisa Chetrușca la IMSP Centrul de Sănătate Bălăbănești, care a organizat monitorizarea și îngrijirea continuă a pacientei. În raport, s-a menționat că primele 2 episoade ale AVC au avut loc în anii 2004 și 2006. Pe parcursul la mai mult de 10 ani, starea pacientei s-a menținut stabilă.

În același timp, conform inscripțiilor din fișa medicală de ambulator (formular nr. 025/e), pacienta făcea parte din pacienții, care omit vizitele planificate la medicul de familie. În decursul anului 2014 și în special după al 3-lea episod de AVC, la pacientă

s-a stabilit progresarea bolii cerebrovasculare cronice, cu decompensare treptată, până a survenit decesul.

Instanța de apel a remarcat, că din concluziile Comisiei de experți rezultă că, nimeni din medicii, care au monitorizat pacienta la domiciliu, nu aveau la momentul respectiv competențe profesionale în domeniul îngrijirilor paliative, dobândite în cadrul cursurilor de educație medicală continuă. Nimeni dintre medicii de familie sau asistenții medicali vizați nu a fost contractat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru îngrijiri paliative. Procedura de stabilire a decesului pacientei Ipati Elena și eliberarea certificatului de deces au fost respectate în corespundere cu Ordinul Ministerului Sănătății, Departamentul de Tehnologii Informaționale și Infrastructurii, Departamentul Statistică și Sociologie nr. 132/47/50 din 29 aprilie 2004 „Cu privire la aprobarea Certificatului medical constatator al decesului (formular nr. 106/e), Certificatului medical constatator al decesului în perioada perinatală (formular nr. 1062e), a registrelor și a regulamentelor cu privire la modul de completare și eliberare al acestora” cu modificările ulterioare din anul 2006. Fișele de solicitare al asistenței medicale urgente au fost rebutate, în temeiul ordinului Ministerului Sănătății nr. 828 din 31.10.2011 „Cu privire la aprobarea formularelor de evidența medicală din instituțiile medicale”. Experții au indicat și asupra faptului că, deoarece Elena Ipati a fost internată peste 1,5 ore în SR Criuleni, a fost evaluată în secția de internare SR Criuleni, în urma căreia au fost determinate semnele neurologice incerte, cu suportarea a 2 episoade de Xxx în anamneză, nu era cunoscut faptul, dacă a urmat anticoagulante, pacienta, la acel moment, a fost neeligibilă pentru tromboliză.

Instanța de apel a subliniat că, raportul de expertiză judiciară nr. 201904X0142 din 10 decembrie 2019, nu cuprinde constatări din care ar rezulta că starea nesatisfăcătoare a sănătății Elenei Ipati și decesul dânzei s-a datorat asistenței medicale necorespunzătoare. Mai mult, asupra cazului s-a constatat că pacientei Ipati Elena, la toate etapele de implicare a serviciilor medicale, s-au prestat servicii de examinare, tratament și îngrijiri medicale, în conformitate cu actele normative în vigoare la acel moment (anul 2014).

Suplimentar, instanța de apel a apreciat ca fiind întemeiată concluzia primei instanțe referitor la faptul că, pretențiile reclamantilor întemeiate pe art. art. 2, 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului privind tratamentul incorect aplicat Elenei Ipati și supunerea ultimei în instituțiile medicale tratamentelor inumane sau degradante a condus la decesul ei, urmează a fi respinse or, invocarea unor presupuneri, în lipsa unui suport probatoriu pertinent, în sensul dispozițiilor art. 118 alin. (1) din Codul de procedură civilă, nu pot fi reținute.

Subsecvent, reieșind din faptul că pretențiile apelanților privind constatarea încălcării dreptului legal la viață și sănătate s-au respins ca fiind neîntemeiate, iar pretenția privind încasarea prejudiciului moral, reprezintă o cerință subsecventă celei principale, prin urmare poartă soarta cerințelor de bază, la fel urmând a fi respinsă.

La 07 noiembrie 2022, Nichita Ipate și Liubovi Voronovscaia au declarat recurs împotriva deciziei instanței de apel din 22 iunie 2022 prin care au solicitat casarea deciziei instanței de apel și a hotărârii instanței de fond cu pronunțarea unei decizii noi de admitere integrală a acțiunii.

În motivarea recursului recurenții au reiterat circumstanțele de fapt și de drept din

acțiune și cererea de apel, suplimentar invocând că normele de drept material au fost încălcate sau aplicate eronat prin neaplicarea legii care trebuia să fie aplicată și interpretarea în mod eronat a legii.

Recurenții au menționat că instanța de apel a pronunțat decizia pe caz în lipsa dâșilor, respectiv nu au recepționat dispozitivul deciziei contestate, nici partea motivată.

Cu referire la încheierea protocolară a primei instanțe prin care s-a respins cererea privind numirea expertizelor solicitate și scutirea de plata taxei pentru expertize, în opinia recurenții este nefondată concluzia instanței de apel care a menționat precum că dâșii au refuzat să achite taxa pentru expertize, pe când ultimii nu au dispus de careva surse financiare și venituri pentru a achita taxa, solicitând astfel scutirea de la plata taxei, care a fost respinsă de prima instanță și instanța de apel, fiindu-le încălcat dreptul la un proces echitabil, mai ales că ambele instanțe au indicat că nu au prezentat probe privind cauza decesului defunctei Ipati Elena. În cauza dată era necesară constatarea cauzei decesului defunctei Ipati Elena prin judecată cu numirea expertizei solicitate.

La 28 noiembrie 2022, Curtea Supremă de Justiție a expediat în adresa intimaților copiile cererii de recurs, cu înștiințarea despre posibilitatea depunerii referinței, fapt ce se confirmă prin scrisoarea de însoțire anexată la materialele cauzei.

Prin referința depusă la 22 decembrie 2022, Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” a solicitat respingerea recursului și menținerea deciziei din 22 iunie 2022 a Curții de Apel Chișinău ca fiind întemeiată.

Prin referința depusă la 23 decembrie 2022, Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul Național de Asistență Medicală Prespitalicească, a solicitat declararea inadmisibilă a recursului declarat de Ipate Nichita și Liubovi Voronovscaia, ca fiind vădit neîntemeiat și menținerea deciziei din 22 iunie 2022 a Curții de Apel Chișinău ca fiind întemeiată.

Cu referire la termenul de declarare a recursului, instanța de recurs menționează că, Curtea de Apel Chișinău a pronunțat dispozitivul deciziei la 22 iunie 2022. Decizia motivată a fost expediată în adresa recurenților la 02 august 2022, conform scrisorii de însoțire (f.d. 173, vol. II), însă date despre recepționarea acesteia lipsesc.

În conformitate cu art. 434 din Codul de procedură civilă, recursul se declară în termen de 2 luni de la data comunicării hotărârii sau a deciziei integrale, dacă legea nu prevede altfel. Termenul de 2 luni este termen de decădere și nu poate fi restabilit.

Astfel, instanța de recurs constată că Ipate Nichita și Liubovi Voronovscaia, a depus cerere de recurs la data de 07 noiembrie 2022, conformându-se prevederilor legale, declarând recurs împotriva deciziei instanței de apel în termenul stabilit de lege.

În conformitate cu art. 439 alin. (2) și (3) din Codul de procedură civilă, după parvenirea dosarului, un complet din 3 judecători decide asupra admisibilității recursului, dispune expedierea copieii de pe recurs intimatului, cu înștiințarea despre necesitatea depunerii obligatorii a referinței timp de o lună de la data primirii acesteia.

Judecătorul raportor verifică încadrarea în prevederile legii a temeiurilor invocate în recurs și face un raport verbal în fața completului de judecată instituit în conformitate cu alin. (2).

Examinând temeiurile recursului completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reține următoarele.

Temeiurile de declarare a recursului sunt prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4) din Codul de procedură civilă.

În conformitate cu art. 433 lit. a) din Codul 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).

Instanța de recurs reține, că examinarea admisibilității recursului presupune verificarea conformității temeiurilor invocate în cererea de recurs cu temeiurile prevăzute în art. 432 din Codul de procedură civilă.

La caz, Colegiul constată că argumentele invocate în cererile de recurs nu se încadrează în limitele stabilite de norma indicată, respectiv nu constituie temei de casare a deciziei contestate or, motivele recursurilor sunt similare celor invocate în cadrul judecării pricinii, asupra căror instanța de apel s-a pronunțat.

Dezacordul recurențelor cu decizia instanței de apel, relatarea situației nu constituie un temei de casare a deciziei contestate or, recursul exercitat conform Secțiunii a II-a are caracter devolutiv numai asupra problemelor de drept material și procedural, verificându-se doar legalitatea deciziei, dar nu și temeinicia în fapt.

Totodată, completul Colegiului civil, comercial și de contencios administrativ al Curții Supreme de Justiție reține că, potrivit regulilor din Secțiunea a II-a din Capitolul XXXVIII Codul de procedură civilă, instanța de recurs nu verifică modul de apreciere a probelor de către instanțele de fond și de apel. Forța atribuită unei probe sau alteia, coraportul dintre probe, suficiența probelor și concluziile făcute în urma probațiunii sunt în afara controlului instanței de recurs.

Prin prisma art. 432 alin. (4) din Codul de procedură civilă, instanța de recurs poate interveni în materia probațiunii doar sub aspect procedural și anume dacă se invocă că instanța de apel a apreciat în mod arbitrar probele, încălcând în mod flagrant regulile de apreciere a probelor stabilite în art. 130 din Codul de procedură civilă.

Din recursurile declarate nu rezultă că instanța a apreciat arbitrar probele.

În acest sens Curtea Europeană a Drepturilor Omului în jurisprudența sa constantă statuează că, dreptul de acces la instanțe nu este absolut. Există limitări implicit admise (Golder împotriva Regatului Unit, p.38; Stanev împotriva Bulgariei (MC), p. 230). Acesta este în special cazul condițiilor de admisibilitate a unui recurs, întrucât prin însăși natura sa necesită o reglementare din partea statului, care se bucură în această privință de o anumită marjă de apreciere (Luordo împotriva Italiei, p. 85). Condițiile de admisibilitate ale unui recurs pot fi mai stricte decât pentru un apel (Levages Prestations Services împotriva Franței, p. 45).

Curtea a mai reiterat că, modul de aplicare a articolului 6 procedurilor în fața instanțelor ierarhic superioare depinde de caracteristicile speciale ale procedurilor respective; trebuie ținut cont de totalitatea procedurilor în sistemul de drept național și de rolul instanțelor ierarhic superioare în acest sistem (a se vedea Botten v. Norway, hotărâre din 19 februarie 1996, Reports 1996-I, p. 141, § 39).

La fel, conform jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului, procedurile cu privire la admisibilitatea căii de atac și procedurile care implică doar chestiuni de

drept, și nu chestiuni de fapt pot fi conforme cu cerințele articolului 6 § 1 (a se vedea Helmers c. Suediei 9 octombrie 1991, § 31, Seria A, nr. 212-A).

În conformitate cu art. 440 alin. (1) din Codul 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.

Având în vedere cele expuse mai sus, recursul declarat de către Nichita Ipate și Liubovi Voronovskaia, nu se încadrează în temeiurile prevăzute la art. 432 alin. (2), (3) și (4) din Codul de procedură civilă și, drept urmare, este inadmisibil.

În conformitate cu art. art. 270, 433 lit. a), 440 alin. (1) din Codul 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 Nichita Ipate și Liubovi Voronovskaia.

Încheierea este irevocabilă.

Președintele completului,
judecătorul

Dumitru Mardari

judecători

Mariana Pitic

Victor Burduh