

Urgență, în componența echipajului de urgență, s-a deplasat pe str. XXXXX, ap. XX, la solicitarea pacientului Popa E., care acuza dureri în regiunea cutiei toracice pe stânga de 3 zile, căruia, ***fără a-l examina suficient paraclinic***, i-a stabilit diagnoza „nevralgie intercostală pe stânga la nivelul spațiilor intercostale IV-VI. Sindrom algic”, care ***a fost calificată de el ca urgență de gradul II și, contrar responsabilităților sale prevăzute în fișa de post a medicului de urgență, potrivit căreia medicul de urgență este responsabil de evaluarea primară și secundară a bolnavului, efectuarea explorărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului necesar, în vederea stabilizării stării sănătății acestuia, precum și transportarea și spitalizarea oportună a bolnavilor*** cu urgențe medico-chirurgicale și ***de gradul II, nu l-a supus examinărilor paraclinice suficiente în vederea stabilirii maladiei de care suferea pacientul Popa E., urmând a-i efectua în acest sens electrocardiograma și nu l-a spitalizat pentru a fi supus examinărilor profunde clinice și paraclinice în vederea stabilirii diagnosticului „Sindrom coronarian acut”, care i-a provocat decesul*** la 03.04.2013, orele 21.33, în timp ce se afla la domiciliu, dar care fiind diagnosticat de către medicul de urgență Mucovozov V., dădea speranțe de a evita survenirea decesului pacientului Popa E.

Instanța a reținut că inculpatul a pledat nevinovat și a declarat că activând în calitate de medic de urgență, a primit solicitarea prin intermediul telefonului mobil. În 5-10 minute a ajuns la pacient și a început să facă analiza bolii. Bolnavul i-a spus că suferă de retrosternale. L-a examinat, verificându-i tensiunea și pulsul, stabilind că pacientul este hemodinamic stabil, a început examinarea secundară. I-a palpat cutia toracică și a depistat o reacție dureroasă la palparea coastelor 5-7 pe stânga. A stabilit diagnosticul „radicație toracală” și i-a dat indicații asistentului pentru administrarea preparatului antiinflamator. La acel moment aveau în trusa medicală preparatul „maxi 75” care este analogul diclofenacului de 75 mg. Înainte de efectuarea injecțiilor a întrebat pacientul dacă nu are careva alergii și a primit răspuns negativ. I-a recomandat efectuarea ulterioară a masajului cu preparate antiinflamatorii în regiunea toracică a coloanei vertebrale și a plecat la altă solicitare. Admite faptul că preparatul administrat poate avea reacții alergice.

Totodată, vinovăția acestuia este dovedită prin probele administrate.

Astfel, succesorul părții vătămate, Popa M., mama victimei, a declarat că ajuns acasă, fiul i-a spus că are dureri în piept și spate, care se resimțeau tot mai puternic. Ambulanța a sosit în aproximativ 30 minute. Medicul l-a examinat și a spus că este răcit un mușchi la spate, apoi i-a făcut o injecție „diclofenol” împotriva durerii și i-a recomandat să-i administreze unguent „Capsican” sau „Chetanol”. Nu a observat ca acest medic să-i fi măsurat tensiunea fiului său, comunicând doar că îi este răcit un mușchi. Peste jumătate de oră starea fiului s-a agravat și a fost chemată din nou ambulanța. Medicii i-au interzis să intre în odaia în care se afla fiul. Ulterior, a mai venit o ambulanță, apoi a ieșit un medic și i-a comunicat că fiul a decedat. Cauza decesului este infarctul miocardului.

Expertul judiciar Tighineanu S., medic-legist în cadrul Centrului Medicină Legală, șeful secției Expertize, a relatat că nu este confirmată perioada în care au început problemele cardiace, rezultând doar din plângerea pacientului că suferea de vreo trei zile și durerile s-au agravat în urma unui efort fizic recent. Astfel,

problema cardiacă era prezentă atât la prima venire a echipei de asistență medicală, cât și la venirea celei de a doua echipe. Sindromul coronarian acut nu apare brusc, ci se dezvoltă pe o perioadă diferită. **Primul echipaj nici nu a făcut electrocardiograma pentru a exclude problemele cardiace. Cauza decesului, potrivit pct. 11 din raportul de expertiză medico-legal, este insuficiența cardiacă, sindromul coronarian acut.** Pentru a stabili vechimea maladiei urmau să fie prezentate electrocardiogramele, investigațiile și investigarea histopatologică. Din analiza documentelor medicale rezultă că la pacientul Popa E. patologia inimii era prezentă și la prima sosire a echipei de urgență. Durerile de piept pot avea diferite etiologii, iar **un medic trebuie să verifice cauza apariției acestei boli, ceea ce nu s-a efectuat în cazul dat. Trebuia stabilită diagnoza și, reieșind din diagnoză, trebuia determinat tratamentul corect.** Preparatul diclofenac, conform diagnosticului stabilit, nu a avut nici efect asupra maladiei care a fost de fapt. **Durerile în piept acuzate de către pacient îl obligau pe medicul care a efectuat examinarea să efectueze electrocardiograma. Prima echipă nu a examinat profund pacientul pentru a exclude altă patologie mai gravă care poate duce la deces.** Totodată, nu este posibil ca toată medicina să fie reglementată de careva protocoale, însă în cazurile problemelor cardiace sunt prevăzute protocoale clinice naționale, și anume Protocolul Clinic Național nr. 74, nr. 81, nr. 82 în care la rubrica examinării paraclinice este înscris, în mod obligatoriu, efectuarea examenului electrocardiograma. Aceste acțiuni sunt prevăzute și reglementate în anexele Ordinului nr. 1594 din 31.12.2013 al Ministerului Sănătății. Examinarea primară care include electrocardiograma este menționată în toate protocoalele enumerate. La fel, potrivit ordinului ministerului, examinarea sub formă de electrocardiogramă este obligatorie în toate cazurile de asistență medicală de urgență, chiar și în cazul în care brigada de asistență medicală constată că persoana este decedată, acest fapt trebuie să fie confirmat prin electrocardiogramă. Protocolul nr. 74 prevede toate acțiunile necesare în cazul maladiilor cardiace pentru diagnosticarea acestora. Scopul protocoalelor este să ajute medicul să vadă ce este necesar să întreprindă în anumite cazuri, dar nu exclude cunoștințele pe care trebuie să le dețină un specialist cu studii universitare. Examinarea paraclinică se face de toți medicii cu aparatajul pe care îl au. Examinarea electrocardiograma se include în examinarea paraclinică. Cu electrocardiograf este echipată fiecare ambulanță. În activitatea sa se conduce de protocoalele clinice. Din rezultatele cardiogramei și ale inscripțiilor celei de a doua grupe de medici, precum și rezultatele histopatologice, experții au concluzionat că problema pacientului a fost la prima solicitare de asistență medicală. **Prima grupă nu a efectuat electrocardiograma,** lipsind date despre starea sistemului cardiac, dar ce nu exclude prezența acestor complicații a maladiei la prima sosire a echipei de medici.

Potrivit raportului de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, **decesul lui Popa E. a fost sindromul coronarian acut,** complicat cu fibrilația ventriculelor și stop cardiac. Tratamentul administrat lui Popa E., la prima chemare, în acordarea asistenței medicale de urgență, corespunde diagnosticului stabilit „nevralgie intercostală, sindrom algic”, dar a fost evident insuficient pentru maladia de bază (sindrom coronarian acut) nediagnosticată. **Decisiv în eșecul maladiei, a fost**

caracterul și gravitatea ei în comun cu insuficiența de acordare a asistenței medicale de urgență care a provocat un pronostic nefast. Diagnosticarea maladiei reale de către primul echipaj, posibil, dădea speranțe de a evita eșecul nefast, însă în condiții de asistență de urgență, fără examinări profunde clinice și paraclinice ale specialiștilor cardiologi, aceste șanse practic nu existau.

Potrivit fișei de post a medicului de urgență și Regulamentului de activitate a echipei asistență medicală urgentă, profil general, *medicul de urgență este responsabil pentru respectarea volumului de asistență medicală de urgență acordat* populației din teritoriul de deservire în strictă conformitate cu cerințele, corectitudinea și promptitudinea realizării atribuțiilor și responsabilităților, precum și *transportarea și spitalizarea oportună a bolnavilor* cu urgențe medico-chirurgicale majore și *de gradul II*.

Prin fișa medicală de solicitare a asistenței medicale de urgență cu nr. 548/131 din 03.04.2013, potrivit rubricilor completate și bifate la 03.04.2013, ora 20.14, a fost recepționat apelul. La ora 20.22, echipa a sosit la fața locului. S-a stabilit diagnoza de „neurologie intercostală pe stânga la nivelul spațiilor intercostale IV-VI sindrom algic. Stabilită urgența de gradul II. Acuzele, anamneză tens. arter 120/70, pulsul 77, frecv. respir. 18, temperatura 36/6. Din spusele pacientului, este bolnav a treia zi, când au apărut dureri în cutia toracică pe stânga, limitarea excursiei toracice în timpul inspirului cu acutizarea durerilor. Din anamneză: din spusele pacientului a ridicat greutatea la serviciu, câteva ore în urmă s-a întors de la sala de forță unde, în timpul exercițiilor, durerea s-a acutizat. La medicul de familie nu s-a adresat. Până la sosirea echipei n-a primit nimic. Conștiința clară, pupilele simetrice, reacție fotomotorie există, reflexele sunt păstrate, tegumentele normale, respirația veziculară, pulsul normal, zgomotele cardiace clare, ritmice. La mișcări active, durerile se accentuează în hemotoracele stâng la palparea spațiilor IV-VI. Ficatul - N, splina - N, scaunul -N, micțiunea - N. S-au administrat injecții intramuscular Diclofenac 75 mg. Starea după acordare: AMU TA 120/70, Ps 77, Fr 18, Pulsoximetrie - 99v. Modalitate practică de rezolvare. Lăsat pe loc, medicul Mucovozov, cod 97, felcerul Chilian, cod 1039, șoferul Mîndrescu, nr. auto 187, șef stație.”

Astfel, obiectul juridic principal al infracțiunii prevăzute la art. 213 Cod penal îl formează relațiile sociale cu privire la acordarea competență a asistenței medicale.

Obiectul juridic secundar al infracțiunii analizate îl constituie relațiile sociale cu privire la sănătatea sau viața persoanei.

Noțiunea „asistență medicală” în cadrul componenței de infracțiune prevăzute de art. 213 Cod penal, este utilizată cu sensul de „intervenție medicală (act medical)”, noțiune utilizată în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005. Prin „intervenție medicală (act medical)”, legiuitorul înțelege orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical.

Latura obiectivă a infracțiunii prevăzută la art. 213 Cod penal are următoarea structură:

- 1) fapta prejudiciabilă care constă în acțiunea sau inacțiunea de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale;
- 2) urmările prejudiciabile care se prezintă ca deces al victimei;
- 3) legătura causală dintre fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.

Conform raportului de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, decesul lui Popa E. este în legătură causală directă cu caracterul și gravitatea maladiei în comun cu insuficiența de acordare a asistenței medicale de urgență care a provocat un pronostic nefast.

Astfel, inculpatul, în calitate de medic, urma să întreprindă acțiuni și măsuri adecvate care să asigure protejarea vieții pacientului.

La examinarea cauzei au fost luate în considerație circumstanțele în care s-a produs decesul lui Popa E. și acțiunile medicului, în persoana inculpatului.

Conform art. 17 lit. a) al Legii cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005, medicul este obligat să respecte cu strictețe drepturile și interesele legitime ale pacientului.

Potrivit art. 28 alin. (1) al Legii privind ocrotirea sănătății nr. 411 din 28.03.1995, în practica medicală sunt aplicate metodele de profilaxie, diagnostic și tratament, precum și medicamente, permise de Ministerul Sănătății.

În conformitate cu art. 5 lit. c) al Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005, pacientul are dreptul la securitatea vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate.

Or, probele administrate, fiind examinate în ansamblu, sub toate aspectele și în mod obiectiv, în conformitate cu prevederile art. 101 Cod procedură penală, sunt pertinente, concludente, utile pentru a putea fi puse la baza unei sentințe de condamnare, fiind în coroborare între ele și demonstrează pe deplin vinovăția inculpatului în săvârșirea infracțiunii incriminate, acțiunile acestuia fiind încadrate în baza art. 213 lit. b) Cod penal, ca încălcarea din neglijență de către medic a regulilor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.

Totodată, solicitarea apărării de achitare a inculpatului este neîntemeiată or, acțiunile acestuia au fost corect încadrate și temeieri de achitare nu au fost constatate, iar probele cercetate și apreciate în coroborare dovedesc pe deplin vina inculpatului în săvârșirea infracțiunii incriminate.

Nerecunoașterea vinei de către inculpat este apreciată ca o metodă de apărare și nu poate fi echivalată cu achitarea acestuia, fiind stabilită în totalitate vinovăția acestuia.

La stabilirea pedepsei, instanța a ținut cont de faptul că în privința inculpatului lipsesc circumstanțe atenuante și agravante, concluzionând că reeducarea și corectarea acestuia este posibilă cu aplicarea unei pedepse cu închisoarea, cu suspendarea condiționată a executării pedepsei și, luând în calcul urmările grave survenite în rezultatul acțiunilor lui, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții în domeniul medicinei.

În același timp, argumentele apărării expuse în plângerea adresată în ordinea prevăzută de art. 313 Cod de procedură penală că procurorul-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, ilegal a emis ordonanța din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013 sunt neîntemeiate or, procurorul a acționat în conformitate cu prevederile art. 52 Cod de procedură penală și nu au fost stabilite careva temeuri legale, justificative în vederea anulării ordonanței enunțate.

Sunt nefondate și afirmațiile apărării în partea imparțialității procurorului-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, fondate pe prevederile art. 33 și 45 Cod de procedură penală, că după emiterea ordonanței din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, urma să se abțină de la examinarea în continuare a cauzei penale și efectuarea controlului ierarhic, deoarece și-a expus opinia asupra fondului cauzei.

Plângerea apărării din 08.05.2015 nu se încadrează în limitele legale invocate și nu constituie teme de a pune la îndoială obiectivitatea și imparțialitatea procurorului numit, iar argumentele invocate nu constituie teme de a declara nule ordonanțele emise de procurorului-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, la etapa urmăririi penale din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013 și din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, nefiind întrunite condițiile prevăzute de art. 54 Cod de procedură penală, iar potrivit art. 52 alin. (2) pct. 2 Cod de procedură penală (în redacția Legii la momentul emiterii ordonanțelor contestate), procurorul ierarhic superior în cadrul urmăririi penale, cu titlu de control ierarhic era în drept să anuleze total ori parțial, să modifice sau completeze, în condițiile prezentului cod, actele procurorilor ierarhic inferiori, cererea apărării urmând a fi respinsă.

3. Procurorul în Procuratura mun. Chișinău, Oficiul Rîșcani, Roman Recean, a declarat apel, solicitând casarea parțială a sentinței și pronunțarea unei noi hotărâri, prin care inculpatul să fie condamnat la 2 ani închisoare, cu executare în penitenciar de tip deschis, cu privarea de dreptul de a ocupa funcții de medic în instituțiile medicale pe un termen de 4 ani.

Apelantul a invocat că pedeapsa aplicată este nejustificată și nu corespunde gravității faptei imputate și circumstanțelor cazului, în coroborare cu personalitatea inculpatului.

Instanța de fond a ignorat prevederile art. 75 Cod penal, potrivit căror, la stabilirea categoriei și termenului pedepsei, instanța de judecată ține cont de gravitatea infracțiunii săvârșite, de motivul acesteia, de persoana celui vinovat, de circumstanțele cauzei care atenuază ori agravează răspunderea, de influența pedepsei aplicate asupra corectării și reeducării vinovatului, precum și de condițiile de viață ale familiei acestuia.

Or, circumstanțele comiterii infracțiunii și comportamentul inculpatului denotă că cel mai eficient mijloc de corectare a acestuia este aplicarea unei pedepse sub formă de închisoare, această concluzie derivând și din gravitatea faptei imputate și pericolul social al acesteia.

Necesitatea aplicării unei astfel de categorii de pedeapsă rezultă și din comportamentul inculpatului în cadrul urmăririi penale și cercetării judecătorești, care n-a recunoscut vina în comiterea infracțiunii incriminate, a dat declarații neveridice, îndreptate spre denaturarea faptelor evidente și, în consecință, eschivarea de răspundere pentru fapta comisă, acțiuni ce au dus la tergiversarea urmăririi penale și caracterul îndelungat al investigațiilor.

Comportamentul inculpatului denotă că el n-a conștientizat pericolul faptei comise și nu înțelege care este scopul aplicării pedepsei penale.

Totodată, în urma acțiunilor ilegale ale inculpatului a decedat o persoană, prin ce s-a atentat la cea mai mare valoare socială - viața unui om, persoana fiind la vârsta de 26 de ani, circumstanțe în care aplicarea pedepsei sub formă de închisoare va contribui la atingerea scopului prevăzut de legea penală, care are ca obiectiv prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni atât de către inculpat, cât și de către alte persoane, iar aplicarea unei pedepse sub formă de închisoare cu suspendare nu va atinge scopul legii penale, servind ca un exemplu negativ pentru alți medici care pot comite fapte similare.

Astfel, nu este argumentată poziția instanței de fond sub aspectul condamnării inculpatului la un termen minim al pedepsei complementare, nefiind identificate careva circumstanțe atenuante, cu excepția lipsei antecedentelor penale.

3.1. A declarat apel și avocatul Liubomir Dudulica, solicitând casarea sentinței și pronunțarea unei noi hotărâri, prin care inculpatul *să fie achitat, deoarece nu s-a constatat existența faptei infracțiunii și acțiunile acestuia nu întrunesc elementele infracțiunii incriminate.*

Apelantul a indicat că potrivit raportului de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, moartea lui Popa E. a survenit în urma sindromului coronarian acut, precum și acordarea asistenței medicale insuficiente pacientului.

Însă, în acest raport de expertiză nu se indică actele normative care determină obligațiile medicilor echipajului ambulanței să acorde un volum de asistență medicală suficient cu specificarea măsurilor ce urmează a fi întreprinse pentru fiecare simptomă manifestată de către pacient.

Or, concluzia experților privind cauza morții lui Popa E. este incompletă, potrivit Protocolului clinic național nr. 4, pct. A.1., sindromul coronarian acut fiind un diagnostic preliminar, mai departe fiind expuse exemplele de diagnostic definitiv, care lipsesc în concluziile expuse în raportul de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015.

În același timp, au fost stabilite temeuri de încetare a procesului penal, fiind emisă ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013 din motiv că nu s-a stabilit existența faptei infracționale.

Prin ordonanța procurorul-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Pascal Mihail, din 03.06.2013 a fost anulată ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, din motiv că concluzia este eronată, fiind prezente elementele constitutive ale infracțiunii.

La 14.08.2013 a fost iarăși emisă ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale, din motiv că nu s-a stabilit existența faptei infracționale, iar prin ordonanța

procurorului-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Pascal Mihail, din 15.08.2013 a fost anulată ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, la fel, din motiv că concluzia este eronată și totuși sunt prezente elementele constitutive ale infracțiunii.

Astfel, ordonanța din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013 urmează a fi anulată, fiind emisă cu încălcarea gravă a procedurii penale or, potrivit prevederilor art. 54 Cod de procedură penală, procurorul nu poate participa la desfășurarea procesului în cauza penală dacă există cel puțin una din circumstanțele indicate în art. 33, care se aplică în modul corespunzător și, potrivit căruia, constituie temei de recuzare faptul dacă a efectuat o cercetare sau un control administrativ al circumstanțelor cauzei sau a participat la adoptarea unei hotărâri referitoare la această cauză în orice organ obștesc sau de stat și dacă el a luat în această cauză hotărâri anterioare judecătii în care și-a expus opinia asupra vinovăției sau nevinovăției inculpatului.

Prin urmare, procurorul Mihail Pascal, după emiterea ordonanței din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, urma să se abțină de la examinarea în continuare a cauzei și efectuarea controlului ierarhic, deoarece și-a expus părerea asupra fondului cauzei.

Or, faptul că acesta a continuat să exercite urmărirea penală, contrar prevederilor legale, demonstrează efectuarea incorectă a urmăririi penale cu interpretarea greșită a situației, ignorarea probelor acumulate și netemeinicia ordonanței contestate, ce duce la nulitatea acesteia.

Mai mult, nu a primit răspuns la cererea depusă la 08.05.2015 în ordinea art. 229 Cod de procedură penală, iar eventuala admitere a acestei plângeri ar duce la menținerea deciziei expuse în ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, deci în prezența unei hotărâri irevocabile, urmează a fi încetat procesul penal pentru evitarea dublei impuneri.

4. Potrivit deciziei Colegiului penal al Curții de Chișinău din 28 noiembrie 2017, apelurile au fost respinse ca nefondate.

Prin încheierea din 21.11.2017, instanța de apel a respins, ca fiind nefondată, cererea avocatului Liubomir Dudulica privind dispunerea expertizei medico-legale suplimentare, din motiv că la 22.03.2017 avocatul a înaintat instanței de fond o cerere cu privire la efectuarea expertizei medico-legale suplimentare, care prin încheierea din 22.03.2017 a fost respinsă. Or, cererile privind efectuarea expertizei medico-legale suplimentare sunt identice, având la bază aceleași temeuri, motive și cerințe. Prin urmare, având în vedere că la soluționarea cererii privind dispunerea expertizei medico-legale suplimentare în instanța de apel, situația de fapt nu s-a schimbat în raport cu cea care a existat la soluționarea cererii privind dispunerea expertizei medico-legale suplimentare în primă instanță, precum și faptul că avocatul nu a invocat motive noi, ce ar oferi instanței de apel argumente convingătoare ce ar combate temeurile de fapt și de drept puse la baza încheierii 22.03.2017, nu se constată cazul privind dispunerea expertizei medico-legale suplimentare solicitate în cadrul judecării cauzei în apel. Totodată, potrivit procesului-verbal din 05.02.2015, inculpatului și avocatului le-a fost adus la cunoștință raportul de expertiză nr. 86 din 14.01.2015, fiindu-le explicat dreptul de

a face obiecții, de a pune întrebări suplimentare expertului, de a cere efectuarea unei expertize suplimentare sau a unei contraexpertize, etc., însă nu au fost înaintate careva cereri.

Instanța de apel a statuat că starea de fapt și de drept stabilită de instanța de fond concordă cu probele administrate, iar sentința cuprinde elementele definiției condamnării prevăzute la art. 394 alin. (1) și (2) Cod de procedură penală, fapta criminală fiind descrisă ca fiind dovedită, fiind indicată forma și gradul de vinovăție a inculpatului, motivele și consecințele infracțiunii săvârșite, probele pe care se întemeiază concluzia instanței și motivele pentru care au fost respinse argumentele apărării.

Deci, instanța de fond just a apreciat că probele administrate dovedesc indubitabil că sunt întrunite elementele constitutive ale infracțiunii de încălcare din neglijență de către medic a regulilor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului în forma calificată în sarcina inculpatului, atât sub aspectul laturii obiective cât și sub aspectul laturii subiective.

Infracțiunea prevăzută la art. 213 lit. b) Cod penal poate fi comisă doar de către subiectul special - medicul sau lucrătorul medical și, doar din neglijență, adică inculpatul nu își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Astfel, inculpatul, activând în calitate de medic de urgență al stației Centru al Instituției medico-sanitare publice Centru Național Științifico-Practic Medicină de Urgență întrunește calitatea de subiect al infracțiunii incriminate.

Totodată, obiectul juridic principal al infracțiunii specificate la art. 213 Cod penal îl formează relațiile sociale cu privire la acordarea competență a asistenței medicale, iar obiectul juridic secundar al infracțiunii analizate îl constituie relațiile sociale cu privire la sănătatea sau viața persoanei.

Noțiunea „asistență medicală” în cadrul componenței de infracțiune prevăzute de art. 213 Cod penal, este utilizată cu sensul de „intervenție medicală (act medical)”, noțiune utilizată în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005. Or, prin „intervenție medicală (act medical)”, legiuitorul înțelege orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical.

Infracțiunea specificată la art. 213 Cod penal este o infracțiune materială și se consideră consumată din momentul producerii fie a vătămării grave a integrității corporale sau a sănătății, fie a decesului victimei.

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

Latura obiectivă a infracțiunii prevăzută la art. 213 Cod penal are următoarea structură: 1) fapta prejudiciabilă care constă în acțiunea sau inacțiunea de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale; 2)

urmările prejudiciabile care se prezintă ca deces al victimei; 3) legătura causală dintre fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.

Conform raportului de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, decesul victimei Popa E. este în legătură causală directă cu caracterul și gravitatea maladiei, în comun cu insuficiența de acordare a asistenței medicale de urgență care a provocat un pronostic nefast, iar inculpatul, în calitate de medic, urma să întreprindă acțiuni și măsuri adecvate care să asigure protejarea vieții pacientului. Instanța de fond, examinând cauza sub toate aspectele, a luat în considerație circumstanțele în care s-a produs decesul lui Popa E., precum și acțiunile inculpatului, în calitate de medic.

Potrivit art. 17 lit. a) al Legii cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264 din 27.10.2005, medicul este obligat să respecte cu strictețe drepturile și interesele legitime ale pacientului. Potrivit art. 28 alin. (1) al Legii privind ocrotirea sănătății nr. 411 din 28.03.1995, în practica medicală sunt aplicate metodele de profilaxie, diagnostic și tratament, precum și medicamente, permise de Ministerul Sănătății. În conformitate cu art. 5 lit. c) al Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005, pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate.

Astfel, nu a fost stabilit vreun temei pentru a da o nouă apreciere probelor, instanța de apel fiind solidară cu concluziile instanței de fond, acestea fiind motivate temeinic și legal, vinovăția inculpatului în săvârșirea infracțiunii imputate fiind dovedită prin probatoriul administrat în cadrul procesului penal, fiind corectă concluzia instanței de fond privind încadrarea acțiunilor acestuia în baza art. 213 lit. b) Cod penal, ca încălcarea din neglijență de către medic a regulilor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.

Totodată, versiunea inculpatului nu a fost probată, fiind combătută complet prin împrejurările stabilite și probele administrate, iar nerecunoașterea vinovăției nu echivalează cu achitarea acestuia or, probele administrate, cercetate și apreciate corespunzător, demonstrează cu certitudine participarea acestuia la săvârșirea infracțiunii imputate.

Prin urmare, afirmațiile privind nevinovăția inculpatului, reprezintă opinia subiectivă a apărării.

Este nefondată și presupunerea privind încălcarea legii la emiterea ordonanței procurorului din 15.08.2013, fiind constatat că ordonanța procurorului-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal privind anularea totală a ordonanței procurorului în Procuratura Râșcani, mun. Chișinău din 14.08.2013 privind refuzul în pornirea urmăririi penale este motivată, fiind bazată pe faptul „... că ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, emisă de procurorul Valentina Ciobanu, este neîntemeiată și urmează a fi anulată, din motiv că la moment este necesar de audiat expertul referitor la ce a cauzat intoxicația, de solicitat informația de la medicul de familie referitor la starea sănătății. De asemenea, este necesar de audiat suplimentar mama decedatului, Popa M. referitor la modul de viață pe care îl ducea, dacă se afla la evidența medicului de familie cu careva probleme de sănătate.”,

În același timp, nu au fost constatate circumstanțe potrivit cărora procurorul Mihail Pascal urma să se abțină de la emiterea ordonanței din 15.08.2013 sau de la efectuarea ulterioară a acțiunilor procesuale în procesul penal or, acesta, deținând funcția de adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, prin faptul emiterii ordonanței respective, nu a luat în această cauză hotărâri anterioare în care și-a expus opinia asupra vinovăției sau nevinovăției, aceasta ordonanță având un caracter de control și, prin conținutul său, cuprinde indicații cu privire la omisiunile admise la efectuarea și la conducerea urmăririi penale în vederea posibilității de administrare de noi probe în acest proces penal.

Ordonanța din 15.08.2013 emisă de procurorul-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal se bazează pe prevederile art. 52 alin. (2) pct. 2) Cod de procedură penală, potrivit cărora procurorul ierarhic superior în cadrul urmăririi penale, cu titlu de control ierarhic era în drept să anuleze total ori parțial, să modifice sau completeze, în condițiile prezentului cod, actele procurorilor ierarhic inferiori.

Potrivit art. 274 alin. (7) Cod de procedură penală, dacă ulterior se constată că nu a existat sau că a dispărut circumstanța pe care se baza propunerea de a refuza începerea urmăririi penale, procurorul anulează ordonanța pe care a emis-o și dispune începerea urmăririi penale, iar potrivit art. 53¹ alin. (2) lit. d) Cod de procedură penală, procurorul ierarhic superior poate anula total ori parțial, modifica sau completa, prin ordonanță motivată, în condițiile prezentului cod, actele procurorilor ierarhic inferiori.

Deci, ordonanța procurorului-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal din 15.08.2013 a fost emisă legal.

În acest context sunt relevante constatările instanței de fond că afirmațiile apărării expuse în plângerea adresată în ordinea prevăzută de art. 313 Cod de procedură penală, precum că procurorul-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal ilegal a emis ordonanța din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013 Cod de procedură penală sunt neîntemeiate or, procurorul a acționat în conformitate cu prevederile art. 52 Cod de procedură penală și instanța de judecată nu a stabilit careva temeuri legale, justificative în vederea anulării ordonanței enunțate. La fel, este nefondat și argumentul apărării, întemeiat pe art. 54 și 33 Cod de procedură penală, privind imparțialitatea procurorului-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, precum că după emiterea ordonanței din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, urma să se abțină de la examinarea în continuare a cauzei penale și efectuarea controlului ierarhic, deoarece și-a expus opinia asupra fondului cauzei. Astfel, circumstanțele expuse în plângerea din 08.05.2015 nu se încadrează în limitele legale invocate și nu constituie temei pentru a pune la îndoială obiectivitatea și imparțialitatea procurorului, iar argumentele invocate nu constituie temei de a declara nule ordonanțele emise de procurorul-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, la etapa urmăririi penale din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013 și din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, or

acestea nu sunt acoperite de prevederile art. 54 Cod de procedură penală, iar potrivit art. 52 alin. (2) pct. 2 Cod de procedură penală (în redacția Legii la momentul emiterii ordonanțelor contestate), procurorul ierarhic superior în cadrul urmăririi penale, cu titlu de control ierarhic era în drept să anuleze total ori parțial, să modifice sau completeze, în condițiile prezentului cod, actele procurorilor ierarhic inferiori, cererea apărării urmând a fi respinsă.

Alegațiile apărării privind încălcarea legii la soluționarea cererii avocatului Liubomir Dudulica cu privire la anularea ordonanței din 15.08.2013 emisă de procurorul-adjunct al Procurorului sect. Râșcani, mun. Chișinău Mihail Pascal, la fel, sunt irelevante.

Or, cererea a fost înaintată la Judecătoria Chișinău la 01.07.2015, în timp ce cauza penală se afla pe rolul instanței judecătorești. Potrivit materialelor, procurorul a expediat cauza în instanța judecătorească la 30.04.2015, iar conform încheierii din 05.05.2015, cauza a fost numită pentru judecare la data de 02.07.2015.

Prin urmare, cererea dată nu este pasibilă soluționării în ordinea prevăzută la articolul 313 Cod de procedură penală, deoarece nu a fost înaintată în timpul urmăririi penale, dar în timpul judecării cauzei, iar instanța de fond s-a expus motivat asupra acesteia.

Totodată, sunt neîntemeiate și motivele invocate în apelul acuzării, fiind stabilit că la soluționarea chestiunii cu privire la pedeapsa aplicată inculpatului, instanța de fond a acordat deplină eficiență prevederilor art. 7, 61, 75 și 90 Cod penal, ținând cont de faptul că inculpatul a comis o infracțiune gravă, din imprudență, se caracterizează pozitiv, pentru prima dată este tras la răspundere penală și nu are antecedente penale, iar succesorul părții vătămate Popa M. nu are pretenții.

Interpretarea judiciară a prevederilor art. 90 Cod penal, care constituie sediul instituției condamnării cu suspendarea executării pedepsei, în raport cu circumstanțele exclusiv atenuante ale cauzei și persoana inculpatului, care este pozitivă, determină concluzia că în speță există temei legal pentru aplicarea acestora.

Sentința cuprinde date privind persoana inculpatului, gravitatea infracțiunii săvârșite și circumstanțele care influențează asupra pedepsei, acestea fiind luate în considerație la stabilirea categoriei și măsurii de pedeapsă, iar instanța de fond corect a concluzionat că atingerea scopului pedepsei se va asigura prin aplicarea închisorii cu suspendarea condiționată a executării pedepsei.

Prin urmare, soluția cu privire la pedeapsa penală este motivată și argumentată din punct de vedere juridic.

5. Procurorul în Procuratura de circumscripție Chișinău, Radu Sâli, a declarat recurs ordinar, în care solicită casarea acestei decizii și dispunerea rejudecării cauzei de către aceeași instanță de apel, în alt complet de judecată.

Recurentul a invocat că pedeapsa aplicată inculpatului, contrar prevederilor art. 61, 75 Cod penal, nu a fost apreciată în coroborare cu fapta comisă și consecințele survenite, fiind ignorat caracterul și gradul de pericol social al infracțiunii săvârșite, comportamentul acestuia la momentul comiterii infracțiunii

și după consumarea ei, precum și personalitatea inculpatului, instanțele de fond și de apel pronunțând hotărâri neîntemeiate.

Or, instanța de apel și-a argumentat insuficient concluzia de aplicare a prevederilor art. 90 Cod penal, greșit concluzionând că corectarea inculpatului este posibilă fără izolare de societate, iar motivarea stabilirii pedepsei contravine prevederilor art. 394 alin. (2) pct. 3) Cod de procedură penală, deoarece nu cuprinde motivele de aplicare a pedepsei mai ușoare, cu suspendarea condiționată a executării ei.

În drept, recursul este fondat pe temeiul din art. 427 alin. (1) pct. 6) și 10) Cod de procedură penală - instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, hotărârea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția, motivarea soluției contrazice dispozitivul hotărârii, s-au aplicat pedepse individualizate contrar prevederilor legale.

5.1. A declarat recurs ordinar și avocatul Liubomir Dudulica, în care solicită casarea hotărârilor adoptate și pronunțarea unei noi hotărâri prin care inculpatul să fie achitat, pe motiv că fapta acestuia nu întrunește elementele infracțiunii.

Recurentul a indicat că instanțele de fond și de apel au apreciat eronat circumstanțele de fapt și de drept, iar probele administrate nu dovedesc vinovăția inculpatului.

Astfel, concluzia privitor la acordarea ajutorului medical insuficient este neîntemeiată or, potrivit raportului de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, moartea lui Popa E. a survenit în urma sindromului coronarian acut, precum și acordarea asistenței medicale insuficiente pacientului.

Însă, în acest raport de expertiză experții nu au indicat actele normative care determină obligațiile medicilor echipajului ambulanței să acorde un volum de asistență medicală suficient cu specificarea măsurilor ce urmează a fi întreprinse pentru fiecare simptomatică manifestată de către pacient.

Concluzia experților referitor la cauza morții lui Popa E. este incompletă or, potrivit Protocolului clinic național nr. 4, pct. A.1., sindromul coronarian acut este un diagnostic preliminar, în continuare fiind expuse exemplele de diagnostic definitiv, care lipsesc în concluziile expuse în raportul de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015.

Mai mult, expertul Tighineanu S. a făcut trimitere la Protocolului clinic național nr. 74, aprobat prin Ordinul Ministerului al RM nr. 633 din 09.07.2014 cu privire la aprobarea Protocolului clinic național Angina pectorală stabilă, act care la data morții lui Popa E. - 03.04.2013, nu exista. Referitor la concluzia de insuficiență hepato-renală acută, cauzată de un toxic necunoscut, ca cauză a decesului lui Popa E., acesta a comunicat că nu poate fi acceptată din cauza datelor insuficiente ale examinării histopatologice a cadavrului, dar nu a confirmat excluderea acestei concluzii.

Totodată, este nefondată concluzia instanței de apel că motivele din cererea de numire a expertizei suplimentare invocate în instanța de fond coincid cu cele din instanța de apel și nu sunt argumente noi care ar atribui cererii un caracter întemeiat or, apelul depus împotriva sentinței se consideră depus și împotriva încheierilor și, contestând încheierea primei instanțe de refuz în admiterea cererii

de numire a expertizei, pot fi invocate aceleași temeuri sub aspectul dezacordului cu concluzia primei instanțe și interpretarea expusă.

În același timp, nu poate servi drept temei pentru refuzul admiterii cererii de numire a expertizei faptul că în cadrul urmăririi penale apărarea nu a avut obiecții la raportul de expertiză efectuat, or cererea dată a fost înaintată după audierea expertului în ședința de judecată și constatarea imposibilității acestuia de a răspunde la întrebările puse, fiind clară prezența temeiurilor de numire a expertizei solicitate.

Pe lângă aceasta, au fost stabilite temeuri de încetare a procesului penal, fiind emisă ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013 din motiv că nu s-a stabilit existența faptei infracționale, iar prin ordonanța procurorului-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, din 03.06.2013 a fost anulată ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, din motiv că concluzia este eronată, fiind constatată prezența elementelor constitutive ale infracțiunii.

La 14.08.2013 a fost emisă ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din același motiv, iar potrivit ordonanței procurorului-adjunct al Procurorului sect. Rîșcani, mun. Chișinău, Mihail Pascal, din 15.08.2013, în mod repetat, a fost anulată ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, la fel, din motiv că concluzia este eronată și, totuși, sunt prezente elementele constitutive ale infracțiunii.

Însă, ordonanța din 15.08.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013 urmează a fi anulată, fiind emisă cu încălcarea procedurii penale.

Potrivit art. 54 Cod de procedură penală, procurorul nu poate participa la desfășurarea procesului în cauza penală dacă există cel puțin una din circumstanțele indicate în art. 33, care se aplică în mod corespunzător, iar art. 33 Cod de procedură penală, prevede drept temei de recuzare faptul dacă a efectuat o cercetare sau un control administrativ al circumstanțelor cauzei sau a participat la adoptarea unei hotărâri referitoare la această cauză în orice organ obștesc sau de stat și dacă el a luat în această cauză hotărâri anterioare judecătii în care și-a expus opinia asupra vinovăției sau nevinovăției inculpatului.

Astfel, procurorul, după emiterea ordonanței din 03.06.2013 de anulare a ordonanței de refuz în pornirea urmăririi penale din 31.05.2013, urma să se abțină de la examinarea în continuare a acestei cauze penale și efectuarea controlului ierarhic, deoarece și-a expus opinia asupra fondului cauzei.

Or, faptul că acesta a continuat să exercite urmărirea penală, contrar prevederilor legale, demonstrează efectuarea incorectă a urmăririi penale cu interpretarea greșită a situației, ignorarea probelor acumulate și netemeinicia ordonanței contestate, ce duce la nulitatea acesteia.

Mai mult, nu a primit răspuns la cererea depusă la 08.05.2015 în ordinea art. 229 Cod de procedură penală, iar eventuala admitere a acestei plângeri ar duce la menținerea deciziei expuse în ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 14.08.2013, deci în prezența unei hotărâri irevocabile, urmează a fi încetat procesul penal pentru evitarea dublei impuneri.

Instanța de fond nu s-a expus în dispozitiv asupra cererii de anulare a ordonanțelor nominalizate, iar argumentele instanței de apel în acest aspect sunt irelevante, nefiind respectată procedura prevăzută de art. 299, 299¹, 313 Cod de procedură penală.

Totodată, constatarea instanței că în situația dată nu sunt aplicabile prevederile art. 54 Cod de procedură penală, sunt neîntemeiate or, pronunțarea unei ordonanțe cu referire la probe, interpretarea acestora și expunerea asupra fondului se consideră ca hotărâre pronunțată pe caz și persoana dată care sub incidența recuzării sau abținerii.

Prin urmare, motivele expuse în apelul apărării constituie esența acestora și nepronunțarea asupra lor reprezintă neexaminarea fondului apelului de către instanța de apel.

În drept, recursul este fondat pe temeiul prevăzut la art. 427 alin. (1) pct. 6), 8) Cod de procedură penală - instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, instanța a admis o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția instanței, nu au fost întrunite elementele infracțiunii.

6. Examinând admisibilitatea în principiu a recursurilor ordinare nominalizate pe baza materialului din dosarul cauzei și motivelor invocate, Colegiul penal concluzionează că acestea urmează a fi declarate inadmisibile din următoarele considerente.

Potrivit art. 427 alin. (1) pct. 6), 8) și 10) Cod de procedură penală, hotărârile instanței de apel pot fi supuse recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel, inclusiv și în temeiul când instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, hotărârea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția, instanța a admis o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția instanței, când nu au fost întrunite elementele infracțiunii, când s-au aplicat pedepse individualizate contrar prevederilor legale. Conform art. 6 pct. 11¹) Cod de procedură penală, eroare gravă de fapt constituie stabilirea eronată a faptelor, în existența sau inexistența lor, prin neluarea în considerare a probelor care le confirmau sau prin denaturarea conținutului acestora. Eroarea gravă de fapt nu reprezintă o apreciere greșită a probelor.

Instanța de recurs verifică doar dacă s-a aplicat corect legea la faptele reținute prin hotărârea atacată și dacă aceste fapte au fost constatate cu respectarea dispozițiilor de drept formal și material.

În sensul vizat și în raport cu circumstanțele invocate în recursul ordinar al avocatului, în care nici nu sunt indicate concrete erori de drept clar definite (*pct. 5.1. din decizie*), se atestă că împrejurările menționate în partea descriptivă a hotărârilor contestate, inclusiv cele reproduse în pct. **2.** și **4.** din prezenta decizie, relevă în mod concludent că instanțele de fond și de apel, legal și întemeiat au constatat și apreciat circumstanțele de fapt și de drept privind învinuirea înaintată inculpatului, și încadrarea juridică corectă a acțiunilor lui infracționale, în strictă conformitate cu prevederile normelor de procedură penală și prescripțiilor de drept material, prin prisma cumulului de probe anexate la dosar, inclusiv declarațiile succesului părții vătămate Popa M., ale expertul judiciar Tighineanu S., raportul de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, fișa de post a medicului de urgență și

Regulamentul de activitate a echipei asistență medicală urgentă, fișa medicală de solicitare a asistenței medicale de urgență nr. 548/131 din 03.04.2013, toate probele fiind apreciate în conformitate cu prevederile art. 101 alin. (1) Cod de procedură penală, din punct de vedere al pertinentei, concluziei, utilității, veridicității și coroborării lor, instanțele de fond și de apel indicând argumentat și detaliat motivele pentru care au respins versiunile și dovezile apărării, instanța de apel pronunțându-se argumentat asupra tuturor motivelor invocate în apelul apărării, probele administrate pe caz demonstrând cu concluzie prezența în acțiunile inculpatului a elementelor infracțiunilor prevăzute la art. 213 lit. b) Cod penal, ca încălcarea din neglijență de către medic a regulilor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului (*pct. 2. - 5.1. din decizie*).

Or, acțiunile infracționale imputate inculpatului prin rechizitoriu, că acesta: *”...fără a-l examina suficient paraclinic, i-a stabilit diagnoza „nevralgie intercostală pe stânga la nivelul spațiilor intercostale IV-VI. Sindrom algic”, care a fost calificată de el ca urgență de gradul II.. nu l-a supus examinărilor paraclinice suficiente în vederea stabilirii maladiei de care suferea pacientul Popa E., urmând a-i efectua în acest sens electrocardiograma și nu l-a spitalizat pentru a fi supus examinărilor profunde clinice și paraclinice în vederea stabilirii diagnosticului „Sindrom coronarian acut”, care i-a provocat decesul...”*, sunt concludent și cert dovedite prin probele administrate, inclusiv:

a) fișa de post a medicului de urgență, potrivit căreia *medicul de urgență este responsabil de evaluarea primară și secundară a bolnavului, efectuarea explorărilor de diagnostic și aplicarea tratamentului necesar, în vederea stabilizării stării sănătății acestuia, precum și transportarea și spitalizarea oportună a bolnavilor de gradul II ;*

b) declarațiile expertului judiciar Tighineanu S., medic-legist în cadrul Centrului Medicină Legală, șeful secției Expertize, din care rezultă că inculpatul *nu a făcut electrocardiograma pentru a exclude problemele cardiace, cauza decesului pacientului fiind insuficiența cardiacă, sindromul coronarian acut, că inculpatul nu a verificat cauza apariției acestei boli, nu a stabilit diagnoza respectivă și nu a determinat tratamentul corect;*

c) raportul de expertiză medico-legală nr. 86 din 14.01.2015, conform căruia *decesul lui Popa E. a fost sindromul coronarian acut, complicat cu fibrilația ventriculelor și stop cardiac. Tratamentul administrat lui Popa E., la prima chemare, în acordarea asistenței medicale de urgență, corespunde diagnosticului stabilit „nevralgie intercostală, sindrom algic”, dar a fost evident insuficient pentru maladia de bază (sindrom coronarian acut) nedagnosticată. Decisiv în eșecul maladiei, a fost caracterul și gravitatea ei în comun cu insuficiența de acordare a asistenței medicale de urgență care a provocat un pronostic nefast. Diagnosticarea maladiei reale de către primul echipaj, posibil, dădea speranțe de a evita eșecul nefast, însă în condiții de asistență de urgență, fără examinări profunde clinice și paraclinice a specialiștilor cardiologi, aceste șanse practic nu existau.*

Totodată, sunt vădit neîntemeiate și motivele din recursul declarat de avocatul Liubomir Dudulica că: „*potrivit art. 54 Cod de procedură penală, procurorul nu poate participa la desfășurarea procesului în cauza penală dacă există cel puțin una din circumstanțele indicate în art. 33, care se aplică în mod corespunzător, iar art. 33 Cod de procedură penală, prevede drept temei de recuzare faptul dacă a efectuat o cercetare sau un control administrativ al circumstanțelor cauzei sau a participat la adoptarea unei hotărâri referitoare la această cauză în orice organ obștesc sau de stat și dacă el a luat în această cauză hotărâri anterioare judecătii în care și-a expus opinia asupra vinovăției sau nevinovăției inculpatului*” (pct. 5.1. din decizie), deoarece din speță nu rezultă că procurorul vizat ar fi efectuat un control administrativ al circumstanțelor cauzei sau a participat la adoptarea unei hotărâri referitoare la această cauză în orice organ obștesc, iar din conținutul ordonanțelor contestate nu se constată că acesta și-a expus opinia asupra vinovăției sau nevinovăției inculpatului.

În același timp, este justă și concluzia instanțelor că procurorul respectiv a acționat în conformitate cu competența conferită de statutul procesual, prevăzută inclusiv în art. 52 alin. (2) pct. 2), 274 alin. (7) Cod de procedură penală (în redacția legii la momentul emiterii ordonanței). Or, acestea stipulează expres că, dacă ulterior se constată că nu a existat sau că a dispărut circumstanța pe care se baza propunerea de a refuza începerea urmăririi penale, procurorul anulează ordonanța pe care a emis-o și dispune începerea urmăririi penale, procurorul ierarhic superior în cadrul urmăririi penale, este în drept să anuleze total ori parțial, să modifice sau completeze actele procurorilor ierarhic inferiori.

Potrivit jurisprudenței CtEDO, în asemenea situație, nu se mai impune o reevaluare a conținutului mijloacelor de probă, acestea demonstrând cu prisosință soluția dată de prima instanță. Or, în cazul în care instanța de fond și-a motivat decizia luată, arătând în mod concret la împrejurările, care confirmă sau infirmă o acuzație penală, pentru a permite părților să utilizeze eficient orice drept de recurs eventual, o curte de recurs poate, în principiu, să se mulțumească de a relua motivele jurisdicției de primă instanță (*hotărârea CtEDO Garcia Ruis c. Spaniei, Helle c. Finlandei*). Art. 6 din CEDO impune în sarcina instanței, obligația de a efectua o examinare efectivă a motivelor, argumentelor și probelor propuse de părți, cu excepția cazului în care se apreciază relevanța acestora, iar obligația motivării deciziilor, impusă instanțelor de art. 6 § 1 din CEDO, nu poate fi înțeleasă ca impunând formularea unui răspuns detaliat la fiecare argument (*hotărârea CtEDO, pct. 80-81, Perez c. Franței, Van de Hurk c. Țărilor de Jos*).

Pe lângă aceasta, cu privire la argumentele din recursul declarat de procuror (pct. 5. din decizie), se reține că instanțele de fond și de apel au constatat și apreciat circumstanțele de fapt și de drept privind soluția în latura pedepsei aplicate inculpatului, în strictă conformitate cu prevederile normelor de procedură penală și prescripțiilor de drept material, just și argumentat a ținut cont de prevederile art. 7, 61, 75 Cod penal, conform căror la aplicarea legii penale se ține cont de caracterul și gradul prejudiciabil al infracțiunii săvârșite, de persoana celui vinovat și de circumstanțele cauzei care atenuază ori agravează răspunderea penală. Pedepsa are drept scop restabilirea echității sociale, corectarea condamnatului, precum și

prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni atât din partea condamnaților, cât și a altor persoane. Persoanei recunoscute vinovate de săvârșirea unei infracțiuni i se aplică o pedeapsă echitabilă în limitele și în strictă conformitate cu dispozițiile legii. La stabilirea categoriei și termenului pedepsei, instanța de judecată ține cont de gravitatea infracțiunii săvârșite, de persoana celui vinovat, de circumstanțele cauzei care atenuează răspunderea, de influența pedepsei aplicate asupra corectării și reeducării vinovatului, precum și de condițiile de viață ale familiei acestuia.

Potrivit art. 90 alin. (1) Cod penal, instanța de judecată, poate dispune suspendarea condiționată a executării pedepsei cu închisoare aplicată inculpatului dacă, ținând cont de circumstanțele cauzei și de persoana celui vinovat, va ajunge la concluzia că nu este rațional ca acesta să o execute, indicând numai de cât în hotărâre motivele condamnării cu suspendare condiționată a executării pedepsei, iar instanțele de fond și de apel au reținut asemenea împrejurări, precum faptul că inculpatul a săvârșit o infracțiune mai puțin gravă din imprudență, că acesta se caracterizează pozitiv, anterior nu a fost tras la răspundere și nu are antecedente penale, iar succesorul părții vătămate nu are pretenții față de ultimul, just concluzionând că corectarea și reeducarea lui este posibilă fără izolare de societate, cu suspendarea condiționată a executării pedepsei cu închisoarea, pentru o perioadă de probațiune (*pct. 2., 4. din decizie*).

Prin urmare, pedeapsa respectivă a fost motivată, individualizată și aplicată inculpatului în corespundere cu prevederile legale (*pct. 2., 4. din decizie*).

Este de menționat și că, recursurile vizate sunt întemeiate doar pe critica modului în care instanțele au apreciat probele și circumstanțele cauzei, inclusiv în latura pedepsei aplicate inculpatului (*pct. 2. - 5.1. din decizie*).

Însă, pornind de la relevanțele art. 6 pct. 11¹), 27, 414 alin. (1) și (2) a Codului de procedură penală, eroarea gravă de fapt nu reprezintă o apreciere greșită a probelor, iar judecătorul apreciază probele în conformitate cu propria sa convingere, formată în urma cercetării tuturor probelor administrate. 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, și poate da o nouă apreciere probelor din dosar. Astfel, activitatea instanțelor de fond și de apel privind doar aprecierea sau reaprecierea probelor și circumstanțelor cauzei, inclusiv în latura pedepsei penale, în alt sens decât cel pe care îl propune procurorul și apărarea este o competență și prerogativă legală a acestor instanțe, care nu constituie un temei de drept separat din numărul celor incluse în art. 427 Cod de procedură penală și, astfel, invocarea acestei chestiuni în recursurile ordinare, la fel, este lipsită de orice temei legal.

Mai mult, motivele invocate în recursurile nominalizate au constituit deja obiect de examinare în instanțele de fond și de apel, fiind oferite răspunsuri argumentate în acest sens (*pct. 2.- 5.1. din decizie*), iar o altă opinie asupra probelor și circumstanțelor cauzei care au fost puse la baza sentinței de condamnare, conform jurisprudenței CtEDO, nu poate servi temei pentru reexaminarea cauzei (*hotărârea din 16 ianuarie 2007, pct. 20, cazul Bujnița c. Moldovei*).

Împrejurările enunțate denotă în mod evident, că instanțele de fond și de apel nu au comis erori de drept în raport cu motivele invocate de recurenți, că hotărârile contestate conțin motive clare și legale pe care se întemeiază soluția, că instanța de apel s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, că instanțele nu au admis erori grave de fapt, care să le fi afectat soluția, că în acțiunile inculpatului au fost întrunite elementele infracțiunii, că instanțele au aplicat acestuia pedepse individualizate conform prevederilor legale, și că recursurile ordinare sunt vădit neîntemeiate.

Conform art. 432 alin. (2) pct. 4) Cod de procedură penală, instanța de recurs decide inadmisibilitatea recursului înaintat în cazul în care se constată că acesta este vădit neîntemeiat.

Prin urmare, odată ce recursurile de pe rol sunt vădit neîntemeiate, acestea urmează a fi declarate inadmisibile.

7. În conformitate cu art. 431 alin. (1), 432 alin. (1), (2) pct. 4), alin. (3) Cod de procedură penală, Colegiul penal,

DECIDE :

inadmisibilitatea recursurilor ordinare declarate de procurorul în Procuratura de circumscripție Chișinău, Radu Sâli, și de avocatul Liubomir Dudulica, împotriva sentinței Judecătoriei Chișinău din 04 mai 2017 și deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Chișinău din 28 noiembrie 2017, în privința inculpatului Mucovozov Victor XXXXX, pe motiv că sunt vădit neîntemeiate.

Decizia este irevocabilă, pronunțată integral la 13 iunie 2018.

Președinte

Nicolae Gordilă

Judecători

Iurie Diaconu

Elena Covalenco