

CURTEA SUPREMĂ DE JUSTIȚIE

DECIZIE

14 iunie 2016

mun. Chișinău

Colegiul lărgit în următoarea componență:

Președinte: Ursache Petru

Judecători: Toma Nadejda, Timofti Vladimir, Nicolaev Ghenadie și Moraru Petru

judecînd, fără citarea părților, recursurile ordinare declarate de avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie, de inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel, prin care se solicită casarea deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Chișinău din 15 decembrie 2015, în cauza penală privindu-i pe:

Ciobanu Sergiu Damian, născut la 14.07.1973, originar și domiciliat mun. Chișinău, bd. Dacia 49/2, ap.8;

Vladei Iurie Andrei, născut la 10.09.1971, originar din sat. Chirileni r-nul Ungheni, dom. mun. Chișinău str. Cetatea Albă, 68;

Stîngu Iurie Ion, născut la 19.04.1961, originar din sat. Hirova r-nul Călărași, dom. mun. Chișinău str. Calea Ieșilor, 47/2, ap.69;

Termenul de examinare a cauzei:

Instanța de fond: 01.08.2013 – 11.02.2015;

Instanța de apel: 03.03.2015 – 15.12.2015;

Instanța de recurs: 24.02.2016 – 14.06.2016.

A C O N S T A T A T :

1. Prin sentința Judecătoriei Militare din 11 februarie 2015, Ciobanu Sergiu, Vladei Iurie și Stîngu Iurie, învinuiți de comiterea infracțiunii prevăzute la art.213

lit. b) Cod Penal, au fost achitați din motiv că faptele inculpaților nu întrunesc elementele infracțiunii.

Prin aceeași sentință a fost achitat și Purice Iurie, însă în privința acestuia hotărârile nu se contestă.

2. Pentru a se pronunța astfel, în fapt, instanța de fond a stabilit că, **Ciobanu Sergiu**, a fost pus sub învinuire pentru faptul că, exercitând în temeiul Ordinului nr.127-ef din 11.06.2010 funcția de șef al secției de chirurgie a Penitenciarului nr. 16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de maior de justiție, la 03.02.2012, intrând în serviciu în calitate de medic chirurg, șef al secției de chirurgie, fiind responsabil de organizarea și acordarea asistenței medicale chirurgicale persoanelor deținute în Penitenciarului nr.16 Pruncul, mun. Chișinău, cunoscând despre faptul că în secția nr. 3 ftiziologie se află la evidență deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie, care, la 02.02.2012, a fost maltratat de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, aflându-se în biroul șefului secției nr. 3 ftiziologie Krasnova Olga, în prezența acesteia, a examinat pacientul Gobjilă Vasile stabilindu-i diagnosticul: traumă cranio-cerebrală închisă, comoție cerebrală, traumă închisă a toracelui, contuzia pulmonului, fractură închisă cu deplasare a coastei V pe stânga, emfizem subcutan, plagă în regiunea occipitală, excoriația antebrațului drept și piciorului stâng. Starea generală a pacientului a fost apreciată ca fiind de gravitate medie, pacientul acuza dureri în tot corpul și insomnie. De către medicul Ciobanu Sergiu a fost prescris tratament simptomatic, administrarea analgezicilor și antiinflamatoarelor, alte investigații suplimentare nu au fost recomandate.

Ulterior, după efectuarea investigației, medicul chirurg Ciobanu Sergiu nu l-a mai vizitat pe pacientul Gobjilă Vasile, limitându-se doar la consemnarea recomandărilor de tratament în fișa medicală a bolnavului.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin. (1) lit. c), g), i), l), art. 18 alin. (3), lit. a) al Legii nr.264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că, „medicul este obligat: să asigure tratamentul până la însănătoșirea pacientului sau până la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale ”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr. 263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” care statuează că, „pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și

atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate", pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar", neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului chirurg, șef secție chirurgie, din 11.06.2010, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - asigură asistența chirurgicală specializată programată și de urgență, poartă răspundere pentru corectitudinea și stabilirea la timp a diagnosticului și metodelor de tratament, asigură acordarea asistenței chirurgicale de urgență, asigură investigarea și tratamentul complet, îngrijirea bolnavilor din secție, personal examinează sistematic bolnavii gravi, răspunde personal de calitatea serviciilor oferite în timpul activității secției și de calitatea asistenței chirurgicale, urmărește introducerea în practică a celor mai eficiente metode de diagnostic și tratament, încalcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare și anume: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirometria, radiografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui, iar ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie a decedat.

Inculpatul **Stîngu Iurie**, a fost pus sub învinuire pentru faptul, că acesta, exercitând în temeiul Ordinului nr. 241-ef din 08.12.2009 funcția de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr.16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de maior de justiție, începînd cu seara zilei de 03.02.2012, orele 16:00, și pînă în dimineața zilei de 04.02.2012, intrînd în serviciul de 16 ore în calitate de medic de gardă responsabil de acordarea asistenței medicale persoanelor deținute în Penitenciarul nr.16 Pruncul, mun. Chișinău, cunoscînd despre faptul, că în secția nr. 3 fiziologie se află la evidență deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie, care, la 02.02.2012, a fost maltratată de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, a vizitat pacientul Gobjilă Vasile în salonul nr.108 o singură dată, la orele

22:30 și în rezultatul examenului medical i-a prescris soluție de dicinon 2,0 ml i/m.

Ulterior, asistența medicului de gardă a fost solicitată în jurul orei 03:00, la care Stîngu Iurie nu s-a prezentat, dar a transmis asistentei medicale Munteanu Elena să repete indicațiile date anterior.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin. (1) lit. c), g), i), l), art. 18 alin. (3), lit. a) al Legii nr.264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că, „medicul este obligat: să asigure tratamentul până la însănătoșirea pacientului sau până la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr.263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” care statuează că, „pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate” pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar”, neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului anesteziolog reanimatolog din 01.12.2009, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - supraveghează și monitorizează starea pacienților gravi și gravitate medie lăsați la evidență, petrece sistematic vizita bolnavilor gravi din secții împreună cu medicul ordinator și asistenta medicală superioară, verifică corectitudinea și oportunitatea îndeplinirii de către personalul medical mediu și inferior a indicațiilor și prescripțiilor de tratament și îngrijire a pacienților, respectarea regimului de supraveghere și răspunde personal de calitatea asistenței medicale prestate bolnavilor, încălcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și

tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare în special: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirometria, radiofotografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui. Ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile a decedat.

Inculpatul **Vladei Iurie**, a fost pus sub învinuire pentru faptul, că acesta, exercitând în temeiul Ordinului nr. 217 din 18.06.2010 funcția de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarul nr. 16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de locotenent major de justiție, la 04.02.2012, orele 08:00, intrând în serviciul de 24 ore în calitate de medic de gardă responsabil de acordarea asistenței medicale persoanelor deținute în Penitenciarului 16 Pruncul, mun. Chișinău și pe parcursul zilei, pînă la orele 18:00 cunoscînd despre faptul că în secția nr. 3 ftiziologie se află la evidență deținutul Grobjilă Vasile, care, la 02.02.2012, a fost maltratat de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, nu a vizitat pacientul și nu i-a acordat asistența medicală necesară, iar ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, medicul Vladei Iurie, fiind solicitat de urgență în celula nr. 108 a secției nr. 3 ftiziologie, a constatat decesul deținutului Gobjilă Vasile.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin. (1) lit. c), g), i), l), art. 18 alin. (3), lit. a) al Legii nr.264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că, „medicul este obligat: să asigure tratamentul pînă la, însănătoșirea pacientului sau pînă la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresînd pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr. 263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” care statuează că, „pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate” pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la

cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar", neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului anesteziolog reanimatolog din 18.06.2010, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - supraveghează și monitorizează starea pacienților gravi și gravitate medie lăsați la evidență, petrece sistematic vizita bolnavilor gravi din secții împreună cu medicul ordinator și asistenta medicală superioară, verifică corectitudinea și oportunitatea îndeplinirii de către personalul medical mediu și inferior a indicațiilor și prescripțiilor de tratament și îngrijire a pacienților, respectarea regimului de supraveghere și răspunde personal de calitatea asistenței medicale prestate bolnavilor, încălcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare în special: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirografia, radiofotografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui. Ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile a decedat.

3. Împotriva sentinței a declarat apel procurorul, solicitând casarea acesteia, rejudecarea cauzei și pronunțarea unei noi hotărâri, potrivit modului stabilit pentru prima instanță, prin care a-i recunoaște pe inculpații Ciobanu S., Stîngu Iu. și Vladei Iu., vinovați în comiterea infracțiunii prevăzută de art. 213 lit. b) Cod penal, stabilindu-le în baza acestei norme lui Ciobanu Sergiu, 1 an 6 luni închisoare, fără privarea de dreptul de a exercita profesiunea de medic, prin aplicarea prevederilor art. 90 Cod penal a-i suspenda condiționat executarea pedepsei stabilite pe un termen de probă de 2 ani. Inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie a le stabili 1 an închisoare fiecăruia, fără privarea de dreptul de a exercita profesiunea de medic, prin aplicarea prevederilor art. 90 Cod penal a suspenda condiționat executarea pedepsei stabilite pe un termen de probă de 2 ani, fiecăruia.

În motivarea apelului declarat procurorul a invocat că, probele acumulate în cadrul urmăririi penale și care au fost examinate în cadrul cercetării judecătorești sunt admisibile și utile, iar în ansamblul lor confirmă vinovăția inculpaților în comiterea faptei prejudiciabile care le-a fost incriminată.

4. Prin decizia Colegiului penal al Curții de Apel Chișinău din 15 decembrie 2015, a fost admis apelul procurorului, casată sentința și pronunțată o nouă hotărâre potrivit modului stabilit pentru prima instanță prin care inculpații

Ciobanu Sergiu, Vladei Iurie și Stîngu Iurie au fost recunoscuți vinovați și condamnați în baza art. 213 lit. b) Cod penal, la 2 ani și 6 luni închisoare, fiecare, cu privarea de dreptul de a practica activități legate de acordarea asistenței medicale pe un termen de 3 ani, fiecare.

Conform prevederilor art. 90 Cod penal a fost suspendată condiționat executarea pedepsei închisorii, în privința inculpaților pe un termen de 3 ani, fiecare, cu obligarea să nu-și schimbe domiciliul fără permisiunea organului competent.

5. Pentru a se pronunța astfel, în fapt, instanța de apel a constatat că, **Ciobanu Sergiu**, exercitând în temeiul Ordinului nr.127-ef din 11.06.2010 funcția de șef al secției de chirurgie a Penitenciarului nr. 16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de maior de justiție, la 03.02.2012, intrînd în serviciu în calitate de medic chirurg, șef al secției de chirurgie, fiind responsabil de organizarea și acordarea asistenței medicale chirurgicale persoanelor deținute în Penitenciarul nr.16 Pruncul, mun. Chișinău, cunoscînd despre faptul că în secția nr.3 ftiziologie se află la evidență deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie, care, la 02.02.2012, a fost maltratat de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, aflându-se în biroul șefului secției nr.3 ftiziologie Krasnova Olga, în prezența acesteia, a examinat pacientul Gobjilă Vasile stabilindu-i diagnosticul: traumă cranio cerebrală închisă, comoție cerebrală, traumă închisă a toracelui, contuzia pulmonului, fractură închisă cu deplasare a coastei V pe stînga, emfizem subcutan, plagă în regiunea occipitală, excoriația antebrațului drept și piciorului stîng. Starea generală a pacientului a fost apreciată ca fiind de gravitate medie, pacientul acuza dureri în tot corpul și insomnie. De către medicul Ciobanu Sergiu a fost prescris tratament simptomatic, administrarea analgeticilor și antiinflamatoarelor, alte investigații suplimentare nu au fost recomandate.

Ulterior, după efectuarea investigației, medicul chirurg Ciobanu Sergiu nu l-a mai vizitat pe pacientul Gobjilă Vasile, limitându-se doar la consemnarea recomandărilor de tratament în fișa medicală a bolnavului.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin. (1) lit. c), g), i), l), art. 18 alin. (3), lit. a) al Legii nr.264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că „medicul este obligat: să asigure tratamentul pînă la însănătoșirea pacientului sau pînă la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresînd pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale ”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr. 263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și

responsabilitățile pacientului" care statuează că, „pacientul are dreptul la securitatea vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate", pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar", neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului chirurg, șef secție chirurgie, din 11.06.2010, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - asigură asistența chirurgicală specializată programată și de urgență, poartă răspundere pentru corectitudinea și stabilirea la timp a diagnosticului și metodelor de tratament, asigură acordarea asistenței chirurgicale de urgență, asigură investigarea și tratamentul complet, îngrijirea bolnavilor din secție, personal examinează sistematic bolnavii gravi, răspunde personal de calitatea serviciilor oferite în timpul activității secției și de calitatea asistenței chirurgicale, urmărește introducerea în practică a celor mai eficiente metode de diagnostic și tratament, încălcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare și anume: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirografia, radiofotografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui, iar ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie a decedat.

Stîngu Iurie, exercitând în temeiul Ordinului nr. 241-ef din 08.12.2009 funcția de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr. 16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de maior de justiție, începînd cu seara zilei de 03.02.2012, orele 16:00, și pînă în dimineața zilei de 04.02.2012, intrînd în serviciul de 16 ore în calitate de medic de gardă responsabil de acordarea asistenței medicale persoanelor deținute în Penitenciarului nr.16 Pruncul, mun. Chișinău, cunoscînd despre faptul că în secția nr. 3 ftiziologie se află la evidență deținutul Gobjilă Vasile, care, la 02.02.2012, a

fost maltratat de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, a vizitat pacientul Gobjilă Vasile în salonul nr. 108 o singură dată, la orele 22:30 și în rezultatul examenului medical i-a prescris soluție de dicinon 2,0 ml i/m.

Ulterior, asistența medicului de gardă a fost solicitată în jurul orei 03:00, la care Stîngu Iurie nu s-a prezentat, dar a transmis asistentei medicale Munteanu Elena să repete indicațiile date anterior.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin.(1) lit. c), g), i), l), art.18 alin.(3), lit. a) al Legii nr. 264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că, „medicul este obligat: să asigure tratamentul până la însănătoșirea pacientului sau până la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresând pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr. 263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” care statuează că, „pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate” pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar”, neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului anesteziolog reanimatolog din 01.12.2009, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - supraveghează și monitorizează starea pacienților gravi și gravitate medie lăsați la evidență, petrece sistematic vizita bolnavilor gravi din secții împreună cu medicul ordinator și asistenta medicală superioară, verifică corectitudinea și oportunitatea îndeplinirii de către personalul medical mediu și inferior a indicațiilor și prescripțiilor de tratament și îngrijire a pacienților, respectarea regimului de supraveghere și răspunde personal de calitatea asistenței medicale prestate bolnavilor, încălcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate

prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare în special: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirometria, radiografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui. Ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie a decedat.

Vladei Iurie, exercitând în temeiul Ordinului nr. 217 din 18.06.2010 funcția de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr.16 Pruncul al Departamentului Instituțiilor Penitenciare al Ministerului Justiției, deținând gradul special de locotenent major de justiție, la 04.02.2012, orele 08:00, intrînd în serviciul de 24 ore în calitate de medic de gardă responsabil de acordarea asistenței medicale persoanelor deținute în Penitenciarul nr.16 Pruncul, mun. Chișinău și pe parcursul zilei, pînă la orele 18:00 cunoscînd despre faptul că în secția nr.3 fiziologie se află la evidență deținutul Grobjilă Vasile Ghenadie, care, la 02.02.2012, a fost maltratat de alți deținuți, acțiuni în rezultatul cărora acesta a suportat multiple leziuni, nu a vizitat pacientul și nu i-a acordat asistența medicală necesară, iar ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, medicul Vladei Iurie fiind solicitat de urgență în celula nr. 108 a secției nr. 3 fiziologie, a constatat decesul deținutului Gobjilă Vasile Ghenadie.

Astfel, contrar prevederilor art. 17 alin.(1) lit. c), g), i), l), art. 18 alin.(3), lit. a) al Legii nr.264-XVI din 27.10.2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic”, care prevede că, „medicul este obligat: să asigure tratamentul pînă la, însănătoșirea pacientului sau pînă la trecerea lui în îngrijirea unui alt medic, să acorde primul ajutor medical de urgență, indiferent de timpul, locul și de alte circumstanțe ale situației, să cunoască și să exercite în permanență atribuțiile de serviciu, să respecte normele etico-profesionale, fiind în drept să refuze efectuarea intervenției medicale (cu excepția situațiilor de urgență), readresînd pacientul unui alt medic, în cazul lipsei unei competențe profesionale în domeniu sau a posibilităților tehnico-medicale necesare efectuării intervenției medicale”, art. 5 lit. c), d) al Legii nr.263 din 27.10.2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” care statuează că, „pacientul are dreptul la securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate, reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate” pct. 3, 16 al Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției

nr. 478 din 15.12.2006, potrivit căruia „asistența medicală persoanelor deținute în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare, în cazul constatării faptului că deținutul are leziuni corporale sau urme de tortură, este necesar ca acesta să fie examinat de către medic, cu acordarea ajutorului medical necesar”, neexecutând obligațiunile de funcție conform fișei postului medicului anesteziolog reanimatolog din 18.06.2010, aprobate de către șeful Penitenciarului nr. 16 Pruncul, punctele 8, 9 și 10, subpunctele - supraveghează și monitorizează starea pacienților gravi și gravitate medie lăsați la evidență, petrece sistematic vizita bolnavilor gravi din secții împreună cu medicul ordinator și asistenta medicală superioară, verifică corectitudinea și oportunitatea îndeplinirii de către personalul medical mediu și inferior a indicațiilor și prescripțiilor de tratament și îngrijire a pacienților, respectarea regimului de supraveghere și răspunde personal de calitatea asistenței medicale prestate bolnavilor, încălcând standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament, nu a dispus efectuarea investigațiilor necesare în special: analiza generală a sângelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sângelui, radiografia toracică în două proiecții, fibrobronhoscopia, spirografia, radiofotografie diagnostică, operație toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui. Ca rezultat, la 04.02.2012, ora 18:00, deținutul Gobjilă Vasile Ghenadie a decedat.

Astfel, instanța de apel a conchis că, inculpații Ciobanu Sergiu, Vladei Iurie și Stîngu Iurie, au săvârșit *încălcarea din neglijență de către medic sau de către un alt lucrător medical a regulilor sau metodelor de acordarea asistenței medicale, acțiuni care au cauzat decesul pacientului, adică infracțiune prevăzută de art. 213 lit. b) Cod penal.*

Instanța de apel a stabilit că vinovăția inculpaților în comiterea infracțiunii incriminate este confirmată prin următoarele probe examinate în cadrul cercetării judecătorești:

- declarațiile martorilor Krasnova Olga, Manea Mihaela, Răileanu Georgeta:

Din declarațiile martorilor menționați, instanța de apel a reținut, că unele din investigații și anume hemograma, trebuie să o indice medicul chirurg, și anume inculpatul Ciobanu Sergiu, care a participat la examinarea lui Gobjilă V. și care era nu doar medic chirurg, dar și șef al secției chirurgie, și investigația menționată trebuia obligatoriu efectuată și aceasta ar fi exclus în timp o hemoragie. Hemograma ar fi putut efectuată în condițiile penitenciarului nr. 16 Pruncul. Luând în considerație că traumatismul toracic este o patologie chirurgicală,

investigațiile trebuiau fi recomandate de către medicul chirurg, și anume de inculpatul Ciobanu Sergiu.

- declarațiile martorilor Soloțcaia Tatiana, Blîndu Violeta, Chiriliuc Ala, Munteanu Elena, Rusu Tatiana:

Declarațiile martorilor Blîndu Violeta, Chiriliuc Ala, Munteanu Elena, Rusu Tatiana, în opinia instanței de apel dovedesc faptul, că medicii Ciobanu S., Stîngu Iu. și Vladei Iu. ca medici de gardă, în timpul exercitării atribuțiilor lor, cunoșteau, fiecare în parte, cu certitudine că Gobjilă V. este în stare medie (iar mai apoi și în stare gravă) și se află la evidență, fiind informați verbal de către acești martori, însă nu au întreprins toate măsurile necesare de acordare a ajutorului medical, inacțiuni care au dus la decesul lui Gobjilă V. Declarațiile martorilor în cauză, în viziunea instanței de apel, coroborează cu declarațiile martorilor Soloțcaia T., Raileanu G., Manea M. și Grasnova O. și confirmă integral vina inculpatului Ciobanu S. în comiterea infracțiunii incriminate.

- declarațiile martorilor Guțan Viorel și Ladin Oleg:

- declarațiile expertului Savciuc Valerii, din analiza căror instanța de apel a stabilit, că acestea coroborează cu declarațiile martorilor Krasnova O., Manea M., Răileanu G., Soloțcaia T., Blîndu V., Chiriliuc A., Munteanu E., Rusu T., Guțan V. și Ladin O, precum și cu celelalte probe din dosar, care în cumul combat argumentele inculpaților Ciobanu S., Vladei I. și Stîngu I., precum că dînșii nu au încălcat din neglijență regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale, acțiuni, care au cauzat decesul pacientului, deoarece expertul menționat a confirmat faptul că, pacientul a decedat, nu de o patologie, ci de la un traumatism cu complicație, iar dacă se efectuau investigațiile indicate în raportul de expertiză, pacientul putea să supraviețuiască;

- declarațiile specialistului Străjescu Gheorghe;

- declarațiile inculpatului Purice Iurie;

Din analiza declarațiilor specialistului Străjescu G. și inculpatului Purice I., instanța de apel a stabilit că acestea nu-i dezvinovățesc pe inculpații Ciobanu S., Vladei I. și Stîngu I., dar din contra confirmă vinovăția acestora în comiterea infracțiunii incriminate.

- procesul - verbal de cercetare la fața locului din 04.02.2012, conform căruia cadavrul cet. Gobjilă Vasile, a fost depistat în celula 108 a blocului de fiziologie nr. 3 a penitenciarului nr.16 Pruncul (f.d.69-72, vol. I);

- examinarea medicală la prezența leziunilor corporale nr.12 a condamnatului Gobjilă Vasile, conform căruia acesta la 02.02.2011 a fost examinat de medicul Purice Iu., iar în rezultat i-au fost depistate: escoriație liniară 6 cm., localizată în regiunea cervicală pe dreapta, plagă zdrobită, stelată, 2/3 cm., localizată în regiunea occipitală, hematom 7/8 cm., localizat pe hemitoracele stîng, inferior pe fosa axilară, escoriație 15/2 cm., localizată pe fața posterioară a antebrațului stîng, 1/3 distală, plagă împunsă, localizată pe fața posterioară a antebrațului

drept, 1/3 medie, plagă zdrobită, 2/0,5 cm., localizată pe fața anterioară a gambei stîngi, 1/3 proximală (f.d.73, vol. I);

- raportul de constatare medico-legală nr.282 din 15.03.2012, conform căruia în baza datelor examinării medico-legale a cadavrului, documentelor medicale, rezultatelor investigațiilor de laborator, circumstanțelor faptelor și în conformitate cu întrebările expuse pentru soluționare medicului-legist, acesta a conchis, că moartea cet. Gobjilă Vasile, a survenit în urma insuficienței respiratorii, cauzată de trauma deschisă a toracelui sub formă de fractură completă, cu deplasare a coastei 5 pe stînga, cu hemoragii în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a pulmonului stîng, însoțită de hemopneumotorace pe stînga, colabarea pulmonilor, emfizem subcutanat pe hemitoracele stîng și emfizem subcutanat pe hemitoracele stîng și emfizem al mediastinului, fapt confirmat prin modificările respective la autopsia cadavrului și adevărate prin investigații histopatologice. La examinarea medico-legală a cadavrului s-au depistat: traumă deschisă a toracelui, echimoze pe torace, fractură directă, completă, cu deplasare a coastei 5 pe linia axilară medie stîngă cu hemoragii difuze în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a parenchimului lobului inferior al pulmonului stîng, pneumohemotorace pe stînga (300 ml), colabarea pulmonilor, emfizem subcutanat pe hemitoracele stîng, emfizem al mediastinului - care a fost produsă prin acțiunea traumatică cu corp(-uri) contondent(-e) sau/și la lovirea de acestea, are legătură cauzală directă cu survenirea decesului și se califică ca vătămare corporală gravă (după criteriul pericolului pentru viață), (f.d.80-86, vol. I);

- raportul de expertiză medico-legală nr.22/282 din 15.03.2012, conform căruia, moartea cet. Gobjilă Vasile Ghenadie a survenit în rezultatul insuficienței pulmonare, cauzată de trauma deschisă a toracelui cu fractură completă, cu deplasare a coastei 5 pe stînga cu hemoragii în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a pulmonului stîng, însoțită de pneumohemotorace pe stînga, colabarea pulmonilor, emfizem subcutanat pe hemitoracele stîng și emfizem al mediastinului - ce se confirmă prin rezultatele examenului histopatologic de laborator. Survenirea morții a fost cauzată de traumatismul toracic, produs prin acțiune traumatică externă. La examinarea medico-legală a cadavrului s-au depistat: traumă deschisă a toracelui, echimoze pe torace, fractură directă, completă, cu deplasare a coastei 5 pe linia axilară medie stîngă cu hemoragii difuze în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a parenchimului lobului inferior al pulmonului stîng, pneumohemotorace pe stînga (300 ml), colabarea pulmonilor, emfizem subcutanat pe hemitoracele stîng, emfizem al mediastinului - care a fost produsă prin acțiunea traumatică cu corp(-uri) contondent(-e) sau/și la lovirea de acestea, are legătură cauzală directă cu survenirea decesului și se califică ca vătămare corporală gravă (după criteriul pericolului pentru viață). Conform rezultatelor histopatologice de laborator

revărsatele sanguine în țesuturile moi ale coastelor, țesutul adipos subepicardian și țesutul pulmonar au fost produse intravital, cu cca 48 ore pînă la deces și deci nu se exclude posibilitatea formării acestora în circumstanțele indicate în îndreptare (bătut în celulă la 02.02.2012). Hemoragiile primite în trauma toracelui au început odată cu primirea acestora și practic au durat (lent, treptat) pînă la momentul survenirii decesului, fapt ce se determină și prin hemoptizia acuzată de cet.Gobjilă Vasile înainte de deces (f.d.94-95, vol. I);

- raportul de expertiză medico-legală în comisie nr. 253 din 19.10.2012, conform căruia s-a constatat: traumatismul toracelui cu fractură directă, completă cu deplasare a coastei 5 pe linia axilară stînga, hemoragii difuze în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a parenchimului lobului inferior al pulmonului stîng, care au prezentat pericol pentru viață, sunt în legătură cauzală directă cu survenirea decesului, și se califică ca vătămare corporală gravă; Moartea cet. Gobjilă Vasile, a survenit în urma insuficienței respiratorii, cauzată de traumatismul toracelui sub formă de fractură directă, completă cu deplasare a coastei 5 pe linia axilară stînga; Survenirea decesului a avut loc în urma leziunilor corporale produse de un agent traumatic mecanic; Asistența medicală conform diagnosticului „tuberculoză pulmonară infiltrativă” a fost acordată în volum deplin pacientului Gobjilă Vasile, iar în cazul traumatismului toracic au fost încălcate standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală (Ordinul Ministerului Sănătății Nr 883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament), nu s-a efectuat: analiza generală a sîngelui, compatibilitatea Rh, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală, ureea, sumarul urinei, glucoza sîngelui, radiografia toracică în 2 proiecții, fibrobronhoscopia, spirometria, radiofotografie diagnostică, operația toracotomie cu înlăturarea hemopneumotoracelui. Toți medicii implicați în acordarea asistenței medicale au efectuat un volum insuficient și inadecvat situației concrete în perioadă (02-04 februarie 2012), când cet. Gobjilă Vasile Ghenadie., s-a aflat în staționatul P-16 „Pruncul” și a suportat traumatismul. Dacă asistența medicală acordată pacientului Gobjilă Vasile, ar fi corespuns standardelor medicale nu se exclude, că decesul putea fi evitat (f.d.102¹ – 120, vol. I);

- raportul de expertiză medico-legală în comisie suplimentar nr.76 din 12.04.2013, conform căruia comisia de experți judiciari medico-legali a conchis următoarele: din momentul cauzării leziunilor corporale și pînă la survenirea decesului, starea sănătății pacientului Gobjilă Vasile s-a agravat datorită pătrunderii aerului subcutanat în cavitatea pleurală, cu colabarea pulmonului stîng, cauzată de fractura coastei 5 pe stînga, cu lezarea pleurei parietale, viscerale, a mediastinului, și a pulmonului stîng, care s-au complicat cu o insuficiență respiratorie acută și severă. Investigațiile instrumentale efectuate pacientului pe parcursul aflării lui în instituția medico-sanitară au fost

insuficiente pentru stabilirea leziunilor corporale în urma cărora a survenit decesul. Pentru a stabili diagnosticul de traumatism al toracelui sub formă de fractură directă, completă, cu deplasare a coastei 5 pe linia axilară stânga, hemoragii difuze în țesuturile moi adiacente, lezarea pleurei parietale, viscerale și a parenchimului lobului inferior al pulmonului stâng, însoțită de hemopneumotorace stânga, emfizem subcutanat și al mediastinului, colabarea plămânului stâng, numai investigațiile radiologice sunt insuficiente. Tratamentul prescris pacientului Gobjilă Vasile, în cazul traumatismului toracic, au fost încălcate standardele medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală (Ordinul Ministerului Sănătății №883 din 30.12.2010 cu privire la implementarea în practica medicală a Standardelor medicale de diagnostic și tratament). Conform diagnosticului stabilit la autopsie, pacientul necesita supraveghere permanentă în dinamică. Dacă asistența medicală acordată pacientului Gobjilă Vasile, ar fi corespuns standardelor medicale cel mai probabil, că decesul putea fi evitat (f.d.150 – 156, vol. I);

- raportul de expertiză medico-legală în comisie suplimentar nr.103 din 28.10.2014, conform căruia: datele obținute din concluzia radiologică din 26.09.2014, a 3 pelicule radiologice cu №150 din 03.02.2012 a cet. Gobjilă Vasile Ghenadie, efectuată de Rotaru N., profesor universitar, confirmă diagnosticul stabilit de către personalul medical al Penitenciarului nr.16. Conform clasificății traumatismelor toracice și a modificărilor morfo-lezionale, comisia de experți a constatat, că la autopsia cadavrului cet. Gobjilă Vasile, a fost diagnosticat un traumatism toracic închis, iar expertul judiciar medico-legal care a efectuat examinarea cadavrului nu a interpretat corect trauma toracelui și a apreciat-o ca deschisă. Este necesar de specificat că filmele radiologice sunt supraexpuse (necalitative), din care motiv medicul radiolog nu putea să aprecieze prezența pneumotoracelui pe stânga, fapt confirmat de profesorul universitar Rotaru N., care a examinat peliculele radiologice din 03.02.2012, ceea ce nu era un motiv de a nu efectua careva intervenții chirurgicale la torace pe stânga. În cazul dat, la autopsia cadavrului s-a constatat prezența a 300 ml de sânge și a aerului în cavitatea pleurală stânga dar și a altor complicații ale traumei toracice: emfizemul subcutanat și al mediastinului, colabarea pulmonului stâng, care au condiționat nemijlocit decesul. La examinarea medico-legală a cadavrului nu s-au depistat careva maladii care ar fi putut cauza pneumohemotorace, leziuni corporale care ar indica la un traumatism repetat, în afară de trauma toracelui din 02.02.2012, iar bandajul compresiv poate fi aplicat doar temporar, pentru a micșora sindromul algic. Toate standardele medicale de diagnostic și tratament, inclusiv și în chirurgia toracală sunt obligatorii pentru executare în instituțiile medicale situate pe teritoriul Republicii Moldova, iar investigațiile clinice și paraclinice stipulate în aceste protocoale (inclusiv spirometria și fibrobronhoscopia) se indică

pentru a stabili un diagnostic corect cu tratament adecvat, în dependență de starea pacientului și diagnosticul stabilit.

Investigațiile clinice și paraclinice stipulate în standardele medicale de diagnostic și tratament sunt un pachet minim de acțiuni necesare pentru a fi aplicate de către medicul curant pentru a trata bolnavul, măsuri care în cazul dat nu au fost efectuate. Dacă s-ar fi respectat standardele medicale, care au fost întocmite de un grup de specialiști cu grad științific și medici practicieni și ar fi fost vreo logică medicală în acordarea asistenței medicale pacientului, decesul putea fi evitat. Asistența medicală acordată cet. Gobjilă Vasile Ghenadie, a fost efectuată în volum insuficient și inadecvat situației concrete în perioada (03 februarie 2012), când s-a aflat în staționatul P-16 „Pruncul” după un traumatism suportat. Personalul medical implicat în tratamentul cet. Gobjilă Vasile, nu a respectat articolul 17 punctele a, c, f, g, i, k, din Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic, Legea Republicii Moldova №264-XVI din 27 octombrie 2005, publicată în Monitorul Oficial, 23 decembrie 2005, nr. 172-175, p. I, art. 839, date constatate și în încheierea de serviciu privind decesul pacientului din data 30.03.2012. Datele din materialele acumulate în cadrul anchetei și documentația medicală permit de a afirma, că pacientul a fost agresat la 02.02.2012 aproximativ pe la orele 19.00, iar la 19.15 a fost supus examinării medicale la prezența leziunilor corporale, s-a acordat ajutor medical și s-a raportat administrației. La 03.02.2012 bolnavul a fost examinat de medici specialiști (chirurg, psihiatru, ftiziatru), s-a efectuat radiografia cutiei toracice (care nu a fost descrisă de medicul radiolog), starea pacientului nu a fost apreciată corect, nu au fost indicate de către medicul curant și chirurg investigații funcționale și de laborator (analiza generală a sângelui, grupul sanguin, compatibilitatea Rh, hematocritul, coagulograma, proteina totală, bilirubina totală și directă, glucoza sângelui ureea, sumarul urinei, fibrobronhoscopia), în conformitate cu prevederile standardelor medicale de diagnostic și tratament în chirurgia toracală, chirurgul nu a întreprins careva măsuri pentru prevenirea complicațiilor apărute prin aplicarea unui drenaj pleural, doar a indicat un tratament simptomatic, care a diminuat simptomatice. Pneumotoraxul devine amenințător pentru viață dacă, presiunea din torace împiedică expansiunea plămânilor, ceea ce scade oxigenarea sângelui și în cazul dat a fost determinat de traumatismul toracelui, sub formă de fractura costală cu deplasarea fragmentelor și lezarea pleurei parietală și viscerală (a pulmonului), care cu complicațiile menționate au condiționat decesul și putea fi diagnosticat în perioada 03.02.2012, ce se confirmă prin prezența emfizemului subcutanat la examenul radiologie. Hemopneumotoraxul poate fi diagnosticat din momentul apariției emfizemului subcutanat, fapt consemnat în fișa medicală a bolnavului de staționar №977/195/99/80/35 pe numele cet. Gobjilă Vasile, la 03.02.12 (f.d.101, vol. III);

- procesul - verbal de examinare a obiectului din 08.07.2013, conform căruia s-a examinat:

1) Fișa medicală de ambulator nr. 3040 și fișa de observații pe numele deținutului Gobjilă Vasile pe 89 file, ridicată în baza procesului - verbal de ridicare din 14.02.2013 (f.d.125, vol. I), în fișa medicală de ambulator se conține înscrisul medicului radiolog, din care se constată că analiza radiografiilor organelor cutiei toracice s-a făcut retrospectiv, adică medicul radiolog pe data de 03.02.2012 nu a examinat clișeele radiologice a lui Gobjilă Vasile, dar post-mortem. La fila 29 se conține Actul de deces a lui Gobjilă Vasile semnat de către specialistul anesteziolog reanimatolog Vladei Iurie la 04.02.2012, la fila 86 (verso) - la rubrica consultațiile specialiștilor, prima examinare este efectuată pe 03.02.2012, orele 08.15 de medicul Krasnova Olga, care constată că starea bolnavului este de gravitate medie. La fila 87, cu data de 03.02.2012 sunt înscrisurile medicului psihiatru și consultația medicului chirurg, ultimul stabilind următorul diagnostic: traumă craniocerebrală acută închisă, comoție cerebrală, traumă închisă a hemetoracelui stîng, contuzia pulmonului stîng, enfezem subcutant, fractură închisă cu deplasare a coastei 5 pe stînga, plaga regiunii occipitale, excoriații în regiunea cervicală dreaptă, antebraț drept, regiunea genunchiului drept. La fila 87 (verso) este însemnarea făcută de către medicul Krasnova Olga cu data de 03.02.2012, orele 16.00, starea bolnavului Gobjilă Vasile fiind calificată de gravitate medie și se indică supravegherea medicului de gardă. La fila 88 se conțin înscrisurile medicului de gardă Vladei Iurie cu data de 04.02.2012, orele 11.00 și orele 18.00.

2) Registrul de transmitere a gărzilor pe 137 file, ridicat în baza procesului - verbal de ridicare din 06.06.2013 (f.d.2, vol. II), unde la fila 115 este raportul medicului de gardă locotenent major Purice Iu. de la 02.02.2012-03.02.2012 și din 03.02.2012-04.02.2012 - raportul medicului de gardă Stîngu Iurie. La fel, la fila 115 (verso) cu data de 04.02.2012-05.02.2012 este notat Raportul medicului de gardă locotenent major Vladei Iurie.

3) Registrul de evidență a ECG (electro - cardio - grama) pe 36 file, unde sunt făcute însemnările privind efectuarea electrocardiogramei pacienților, dar de pe 02.02.2012 pînă pe 05.02.2013 nu este nicio însemnare cu privire la efectuarea electrocardiogramei lui Gobjilă Vasile.

4) 3 clișee radiologice, ridicate în baza procesului - verbal de ridicare din 14.02.2013 (f.d.125, vol. I), pe care sunt prezente înscrisurile „Gobjilă VasileG. 1986”;

- graficul de serviciu a medicilor de gardă pentru luna februarie 2012, conform cărui Purice Iurie a intrat în serviciu de gardă de 24 ore pe 02.02.2012, Stîngu Iurie a intrat în serviciul de gardă de 16 ore pe 03.02.2012 și Vladei Iurie a intrat în serviciul de gardă de 24 ore pe 04.02.2012 (f.d.126, vol. I);

- ordinul nr. 31-ef. din 30.03.2012 a șefului penitenciarului nr.16 Pruncul, în legătură cu decesul deținutului Gobjilă Vasile, conform cărui inculpații Stîngu Iurie și Vladei Iurie au fost sancționați disciplinar cu „mustrare aspră” (f.d.138, vol. I);
- extrasul din ordinul directorului general al DIP nr.127-ef. din 11.06.2010, conform căruia Ciobanu Sergiu a fost numit în funcție de șef al secției de chirurgie a Penitenciarului nr.16 Pruncul (f.d.52, vol. II);
- extrasul din ordinul directorului general al DIP nr.241-ef. din 08.12.2009, conform căruia Stîngu Iurie a fost numit în funcție de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr.16 Pruncul, începînd cu 01.12.2009 (f.d.191, vol. I);
- extrasul din ordinul Ministrului Justiției nr. 217 din 18.06.2010, conform căruia Vladei Iurie a fost numit în funcție de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr.16 Pruncul (f.d.209, vol. I);
- extrasul din ordinul Ministrului Justiției nr.331 din 07.09.2009, conform căruia Purice Iurie a fost numit în funcție de specialist, anesteziolog, reanimatolog al secției reanimare și terapie intensivă a Penitenciarului nr.16 Pruncul (f.d.213, vol. I);
- fișa postului specialistului anesteziolog - reanimatolog Stîngu Iurie, aprobată la 01.12.2009 și fișa postului specialistului anesteziolog-reanimatolog Vladei Iurie, aprobată la 18.06.2010, conform cărora în atribuțiile de serviciu a acestora intra supravegherea și monitorizarea stării pacienților gravi și gravitate medie lăsați la evidență, petrecerea sistematică a vizitei bolnavilor gravi din secții împreună cu medicul ordinator și asistenta medicală superioară, verificarea corectitudinii și oportunității îndeplinirii de către personalul medical mediu și inferior a indicațiilor și prescripțiilor de tratament și îngrijire a pacienților, respectarea regimului de supraveghere și răspunde personal de calitatea asistenței medicale prestate bolnavilor (f.d. 192, 210, vol. I).

Instanța de apel a conchis, că declarațiile inculpaților nu corespund adevărului, deoarece sunt depuse cu scopul de a se eschiva de la răspunderea penală pentru faptele comise, totodată acestea fiind combătute prin probele sus menționate, apreciate prin prisma prevederilor art. 101 Cod de procedură penală și care integral demonstrează vina lor în comiterea infracțiunii imputate.

Concluziile primei instanțe potrivit cărora probele prezentate de către partea acuzării nu sunt suficiente pentru a fi dovedită vinovăția inculpaților în comiterea infracțiunii incriminate, instanța de apel le-a considerat neîntemeiate, totodată menționînd, că declarațiile martorilor audiați sunt veridice, concludente și coroborează cu celelalte probe din dosar.

Totodată, instanța de apel a menționat, că prima instanță în argumentarea sentinței de achitare a reținut, că acuzarea nu a demonstrat legătura de cauzalitate dintre fapta prejudiciabilă, manifestată prin încălcarea regulilor și

metodelor de acordare a asistenței medicale, și urmarea prejudiciabilă exprimată prin decesul pacientului Gobjilă Vasile, indicînd în acest sens, că potrivit materialelor cauzei penale se constată prezența faptei prejudiciabile în acțiunile medicului chirurg Ciobanu Sergiu și a medicului de gardă, anesleziolog - reanimatolog Stîngu Iurie, iar în privința lui Vladei Iurie a exclus în totalitate elementele infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) din Codul penal, concluzii pe care instanța de apel le-a considerat eronate în raport cu probele prezentate de către partea acuzării, iar în cadrul cercetării judecătorești s-a stabilit cu certitudine, că Ciobanu Sergiu, Stîngu Iurie și Vladei Iurie au acționat neglijent pe durata acordării asistenței medicale pacientului Cobjilă Vasile. Nu au diagnosticat corect starea acestuia, nu au prevăzut posibilitatea survenirii decesului, deși din materialele cauzei penale, a circumstanțelor concrete existente în perioada 03-04.02.2012 puteau și trebuiau să prevadă posibilitatea survenirii acestora, nu au luat măsurile necesare pentru prevenirea decesului și acordarea asistenței medicale calitative.

Mai mult ca atît, instanța de apel a menționat că, potrivit declarațiilor martorilor audiați, rezultă că inculpații Ciobanu Sergiu, Stîngu Iurie și Vladei Iurie au fost informați verbal despre faptul lăsării pacientului la evidență și necesitatea supravegherii lui în dinamică, circumstanțe indicate inclusiv în fișa medicală de medicul chirurg, respectiv argumentul, că medicii de gardă nu au făcut cunoștință cu o asemenea mențiune expresă în cartela medicală nu este judicioasă, deoarece în virtutea responsabilităților inerente profesiei de medic, odată ce erau informați despre traumatismul suportat de Gobjilă Vasile, urmau să supravegheze starea pacientului indiferent de mențiunile exprese ce urmau să fie făcute de medicul curant. Totodată, în declarațiile sale inculpații Stîngu Iurie și Vladei Iurie nu au negat faptul, că cunoșteau despre traumatismul toracic suportat de Gobjilă Vasile, iar în virtutea cunoștințelor pe care le posedă în calitate de medici anesteziologi reanimatologi, puteau prevedea rezonabil, că starea acestuia se poate agrava brusc determinînd complicații.

Totodată, instanța de apel a reținut, că inculpatul Ciobanu Sergiu, fiind medic chirurg, șef secție chirurgie, era obligat să ia toate măsurile pentru o investigație eficientă, deoarece, avînd investigația radiologică și văzînd că este fractură de coastă, dînsul, și nu altcineva, trebuia să indice măsurile necesare de tratament și investigații, avînd în vedere faptul că traumele (fracturile) țin de tratamentul chirurgical.

Astfel, în opinia instanței de apel, argumentul primei instanțe, precum că medicul curant nu a făcut mențiune expresă despre lăsarea la evidență, nu suportă nicio critică din perspectiva probatoriului examinat.

Mai mult ca atît, instanța de apel a stabilit, că ambii medici de gardă au făcut cunoștință cu prescripțiile medicului chirurg, care a indicat supravegherea în dinamică. Martorii care au fost audiați în ședințele de judecată sub jurămînt, nu

au avut niciun motiv să dea declarații neveridice în privința inculpaților, deoarece în cadrul cercetării judecătorești s-a stabilit cu certitudine, că persoanele în cauză nu au avut anterior careva conflicte. Totodată, martorii poartă răspundere penală pentru declarații mincinoase. Considerente din care, prima instanță urma să pună la baza sentinței declarațiile martorilor prezentați de către partea acuzării, deoarece acestea coroborează cu întreg probatoriul administrat.

Reieșind din circumstanțele descrise mai sus, instanța de apel a ajuns la concluzia, că totalitatea probelor administrate în faza urmăririi penale și cercetate în instanța de judecată dovedesc faptul comiterii de către inculpații Ciobanu Sergiu, Stîngu Iurie și Vladei Iurie a infracțiunii prevăzută de art. 213 lit. b) din Cod penal, menționînd totodată, că potrivit materialelor cauzei și probelor administrate, anume inculpațul Ciobanu Sergiu, în calitate de medic chirurg, urma să stabilească un diagnostic corect și să prescrie tratament corespunzător, iar inculpații Stîngu Iurie și Vladei Iurie în calitate de medici de gardă, aveau obligația supravegherii în dinamică a pacientului și în dependență de complicațiile constatate să intervină cu o asistență medicală corespunzătoare.

Instanța de apel a ajuns la concluzia, că acțiunile insuficiente ale medicilor Ciobanu Sergiu și Stîngu Iurie, precum și inacțiunea medicului Vladei Iurie au condiționat complicațiile stării de sănătate ale pacientului Gobjilă Vasile din momentul suportării leziunilor corporale și pînă la deces. Respectiv, constatîndu-se cu certitudine legătura de cauzalitate dintre fapta de încălcare a regulilor specificate în Ordinul MS nr. 883 din 30.12.2010 și hemopneumotoraxul care în comun cu leziunile suportate au dus la decesul pacientului, deoarece în situația unui diagnostic corect și a supravegherii în dinamică a pacientului, aceste complicații puteau fi înlăturate prin acordarea asistenței medicale corespunzătoare.

La stabilirea pedepsei inculpaților, instanța de apel, a ținut cont de prevederile legale în acest sens, precum și de caracterul și gradul prejudiciabil al infracțiunii săvârșite, că infracțiunea comisă de inculpați face parte din categoria infracțiunilor mai puțin grave, de persoana celor vinovați, de rolul lor la săvârșirea infracțiunii, de circumstanțele cauzei care atenuează ori agravează răspunderea, de influența pedepsei aplicate asupra corectării și reeducării vinovatului.

Circumstanțe atenuante în privința inculpaților s-au stabilit: Ciobanu S., are la întreținere un copil minor, iar inculpatul Stîngu Iurie are la întreținere 2 copii și mama pensionar. De asemenea inculpații Ciobanu Sergiu, Vladei Iurie și Stîngu Iurie au comis pentru prima dată o infracțiune.

Circumstanțe agravante în privința inculpaților nu au fost stabilite.

Astfel, la stabilirea felului și măsurii de pedeapsă, instanța de apel a ținut cont că inculpații au săvârșit o infracțiune mai puțin gravă, respectiv reieșind din circumstanțele reale ale cauzei și persoana inculpaților, reeducarea și corectarea

acestora, în opinia instanței de apel, poate avea loc fără privarea reală a lor de libertate, prin aplicarea pedepsei închisorii, cu privarea de dreptul de a practica activități legate de acordarea asistenței medicale pe un anumit termen, iar conform prevederilor art. 90 Cod penal, de suspendat condiționat executarea pedepsei închisorii, în privința inculpaților, cu fixarea unui termen de probă.

6. Împotriva deciziei instanței de apel, au declarat recursuri ordinare, la 10.02.2016 avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie, la 11.02.2016 recurs au declarat inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel, iar la 10.05.2016 a depus un supliment la recurs avocatul Lungu Artur în numele inculpatului Stîngu Iurie.

6.1. Avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa prin recursul declarat la 10.02.2016 invocînd temei de drept prevederile art. 427 alin.(1) pct. 6) Cod de procedură penală, au solicitat casarea deciziei contestate, cu menținerea sentinței.

În argumentarea recursului declarat, recurenții au indicat următoarele:

- instanța de apel nu a dat o apreciere probelor la justa lor valoare;

În acest sens recurenții critică modul de apreciere al probelor, descriindu-le conținutul și indicînd că acestea, de fapt, nu confirmă vinovăția inculpaților în comiterea infracțiunii incriminate.

- decizia instanței de apel nu este motivată, nefiind combătute argumentele descrise în sentință;

- instanța de apel a admis o eroare gravă de fapt, respingînd nemotivat cererea de audiere a specialistului toracalist Străjescu Gheorghe;

6.2. Inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel prin recursul declarat, invocînd temei de drept prevederile art. 427 alin.(1) pct. 6), 8) și 12) Cod de procedură penală, au solicitat casarea deciziei contestate, cu menținerea sentinței.

În argumentarea recursului declarat, recurenții critică modul de apreciere al probelor de către instanța de apel, expunîndu-și viziunea proprie asupra acestora, totodată indicînd că:

- în cadrul efectuării expertizei suplimentare nr. 103 din 19.03.2014, dispusă la solicitarea părții apărării, nu au fost îndeplinite indicațiile instanței de judecată privind atragerea unui specialist în domeniul, chirurgiei – toracale, prin urmare nefiind elucidate neclaritățile expertizei nr. 253 din 19.10.2012 efectuată de medicul legist Străjescu Gh., care nu este specialist în domeniul chirurgie – toracală;

- instanța de apel a stabilit inculpatului pedeapsă complimentară, deși procurorul în apelul declarat nu a solicitat aplicarea acesteia față de inculpat, totodată profesia de medic este unicul mijloc de a-și întreține familia;

- instanța de apel nu a ținut cont de practica judiciară în cazuri analogice și anume în cauza penală 1ra-978/2014;

- instanța de apel a examinat probele unilateral, apreciindu-le eronat;

- instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, hotărîrea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția.

6.3. Avocatul Lungu Artur prin suplimentul la recurs depus la 10.05.2016, invocînd temeii de drept prevederile art. 427 alin. (1) pct. 6) și 8) Cod de procedură penală, a invocat suplimentar argumentul, că în acțiunile inculpatului Stîngu Iurie nu sunt întrunite elementele infracțiunii.

7. Procurorul prin referința depusă a solicitat respingerea recursurilor declarate, deoarece, în opinia sa, decizia instanței este motivată, legală și întemeiată, iar careva erori de drept la examinarea cauzei în ordine de apel nu au fost admise.

8. Judecînd recursurile ordinare, în raport cu materialele cauzei, Colegiul lărgit concluzionează, că acestea urmează a fi respinse, ca inadmisibile, cu menținerea deciziei atacate, din următoarele considerente.

Potrivit art. 427 alin. (1) 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 doar în cazurile stipulate în textul normei vizate.

Potrivit art. 435 alin. (1) pct. 1) Cod de procedură penală, judecînd recursul, instanța respinge recursul ca inadmisibil, cu menținerea hotărârii atacate.

Instanța de recurs ordinar atestă că, avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie prin recursul ordinar declarat la 10.02.2016 invocă expres temeii de drept prevăzut de pct. 6) alin.(1) art.427 Cod de procedură penală, totodată, însă, solicită casarea deciziei instanței de apel cu menținerea sentinței prin care inculpații Stîngu Iurie și Vladei Iurie au fost achitați de sub învinuirea adusă în baza art. 213 lit. b) Cod Penal, din motiv că faptele inculpaților nu întrunesc elementele infracțiunii, astfel Colegiul conchide de a supune verificării decizia instanței de apel prin prisma erorii de drept prevăzută de pct. 8) alin.(1) art. 427 Cod de procedură penală care prevede că hotărârile instanței de apel pot fi supuse recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel atunci cînd *nu au fost întrunite elementele infracțiunii*.

De asemenea Colegiul lărgit constată, că inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel prin recursul declarat la 11.02.2016, deși au invocat expres temeii de recurs prevăzut de pct. 8) și 12) alin. (1) art.427 Cod de procedură penală, însă din textul recursului rezultă că recurenții își exprimă dezacordul cu decizia instanței de apel, invocînd și faptul, că procurorul în apelul declarat nu a solicitat să fie aplicată pedeapsă complementară față de inculpatul Ciobanu S., însă instanța de apel a decis ca față de inculpat să fie aplicată pedeapsă complementară și anume privarea de dreptul de a practica activități legate de acordarea asistenței medicale pe un termen de 3 ani, astfel familia inculpatului fiind lipsită de unica sursă de întreținere. Totodată recurenții invocă

și faptul că instanța de apel nu a ținut cont de practica judiciară expusă într-o cauză analogică și anume decizia Curții Supreme de Justiție nr.1ra-978/2014.

Reieșind din argumentele recursurilor, Colegiul lărgit va supune verificării decizia instanței în privința inculpatului Ciobanu S., și prin prisma erorii de drept prevăzută de pct. 10) și 16 alin. (1) art.427 Cod de procedură penală, care prevede că hotărârile instanței de apel pot fi supuse recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel atunci când *s-au aplicat pedepse individualizate contrar prevederilor legale, și norma de drept aplicată în hotărârea atacată contravine unei hotărâri de aplicare a aceleiași norme date anterior de către Curtea Supremă de Justiție.*

8.1. Referitor la temeiurile de recurs invocate de recurenți prin prisma pct. 6) alin. (1) art. 427 Cod de procedură penală, care stabilește, că hotărârile instanței de apel pot fi supuse recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel, dacă *hotărârea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția, instanța apel a admis o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția instanței*, Colegiul constată că temeiurile menționate nu și-au găsit confirmare la examinarea recursului declarat, dat fiind faptul că, instanța de apel la examinarea cauzei a respectat prevederile art. 414 alin. (1), (5), 417 alin.(8) Cod de procedură penală, hotărârea cuprinzând motivele pe care se întemeiază soluția pronunțată. Instanța de apel n-a admis o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția acesteia.

În această ordine de idei, Colegiul remarcă faptul, că potrivit art. 414 alin.(1) Cod de procedură penală instanța de apel, judecând apelul, verifică legalitatea și temeinicia hotărârii atacate în baza probelor examinate de prima instanță, conform materialelor din cauza penală, și în baza oricăror probe noi prezentate instanței de apel.

Potrivit art. 414 alin.(4) Cod de procedură penală, în vederea soluționării apelului, instanța de apel poate da o nouă apreciere probelor.

Prevederile art. 414 alin. (5) Cod de procedură penală stabilesc că, instanța de apel se pronunță asupra tuturor motivelor invocate în apel.

Potrivit prevederilor art. 417 alin.(8) Cod de procedură penală decizia instanței de apel trebuie să conțină temeiurile de fapt și de drept care au dus, după caz, la respingerea sau admiterea apelului, precum și motivele adoptării soluției date.

Colegiul lărgit consideră, că sunt neîntemeiate argumentele recurentului, precum că instanța de apel și-a bazat concluziile sale pe aceleași probe cercetate de prima instanță și care au fost puse la baza sentinței de achitarea a inculpaților, deoarece potrivit procesului-verbal al ședinței de judecată a instanței de apel și textului deciziei atacate rezultă, că instanța de apel și-a întemeiat concluziile pe probe cercetate în ședința de judecată a instanței de apel, precum și pe probe, care au fost verificate de către instanța de apel prin citirea lor în ședința de

judecată, fapt reflectat în procesul-verbal, împotriva căruia n-au fost depuse careva obiecții în ordinea prevăzută de legislația de procedură penală.

Colegiul atestă, că în sensul prevederilor art. 417 alin. (1) pct. 8) Cod de procedură penală, decizia instanței de apel cuprinde temeiurile de fapt și de drept care au dus la admiterea apelului declarat, precum și motivele adoptării soluției.

Cu referire la argumentul din recursul avocaților Lungu Artur și Meșteșug Raisa potrivit căruia instanța de apel a admis o eroare gravă de fapt, respingând nemotivat cererea de audiere a specialistului toracalist Străjescu Gheorghe, Colegiul lărgit constată că, o astfel de eroare nu este incidentă speței, reieșind din următoarele considerente.

Potrivit procesului verbal al ședinței de judecată din 18.02.2014 (f.d.82-83, vol. III) în cadrul examinării cauzei în prima instanță, a fost admis demersul părții apărării privind audierea specialistului Străjescu Gheorghe – chirurg toracalist, care a fost audiat în cadrul ședinței de judecată din 10.03.2014 (f.d.87-88, vol. III).

În cadrul examinarea cauzei în ordine de apel, potrivit procesului verbal al ședinței de judecată din 03.11.2015 (f.d.65, vol. IV) au fost examinate declarațiile specialistului Străjescu Gheorghe, prin citirea acestora. Asupra declarațiilor specialistului în cauză, instanța de apel prin decizia adoptată s-a pronunțat dându-le apreciere în sensul, că acestea nu îi dezvinovățesc pe inculpați de fapta imputată, deoarece toate probele în ansamblu, cercetate din punct de vedere al coroborării lor, confirmă vinovăția acestora în comiterea infracțiunii incriminate.

Referitor la argumentul din recursul declarat de inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel potrivit căruia în cadrul efectuării expertizei suplimentare nr.103 din 19.03.2014, dispusă la solicitarea părții apărării, nu au fost îndeplinite indicațiile instanței de judecată privind atragerea unui specialist în domeniul, chirurgiei – toracale, prin urmare, nefiind elucidate neclaritățile expertizei nr. 253 din 19.10.2012 efectuată de medicul legist Străjescu Gh., care nu este specialist în domeniul chirurgie – toracală, Colegiul lărgit constată că, potrivit încheierii Judecătoriei Militare din 19.03.2014 (f.d.95-97, vol.III) a fost admis demersul părții apărării, fiind dispusă efectuarea expertizei medico-legală în comisie de către Centrul de expertize medico-legale, mun. Chișinău, fiind formulate întrebările necesare pentru a fi puse în fața experților atât de către partea apărării cât și de procuror.

Ulterior, fiind întocmit raportul de expertiză medico-legală nr.103 (supl.) din 28.10.2014 și remis în adresa instanței împreună cu materialele cauzei penale.

În cadrul examinării cauzei în prima instanță, potrivit procesului verbal al ședinței de judecată din 12.11.2014 (f.d.115, vol. III) partea apărării a solicitat audierea unui expert care a participat la întocmirea raportului de expertiză menționat, pentru a exclude unele neclarități ale apărării.

În ședința de judecată din 03.12.2014 (f.d.117, vol. III) a fost invitat și audiat expertul Savciuc Valeri pe marginea raportului de expertiză medico-legală nr.103 (supl.) din 28.10.2014.

Potrivit procesului verbal al ședinței de judecată în instanța de apel din 03.11.2015 (f.d.69-69, vol. IV) apărarea a solicitat invitarea și audierea unui expert toracalist, însă Colegiul lărgit constată că, potrivit mențiunilor de mai sus, și anume conform procesului verbal al ședinței de judecată din 18.02.2014 (f.d.82-83, vol. III) în cadrul examinării cauzei în prima instanță, a fost audiat specialistul Străjescu Gheorghe – chirurg toracalist (f.d.87-88, vol. III). Ulterior în instanța de apel declarațiile acestuia au fost date citirii. Mai mult ca atât, pe marginea raportului de expertiză medico legală nr.103 din 19.03.2014, pentru elucidarea neclarităților invocate de partea apărării, a fost audiat expertul Savciuc Valeri, iar partea apărării nu a înaintat careva cereri sau demersuri privind elucidarea cărorva neclarități din raportul de expertiză medico-legală nr.103 (supl.) din 28.10.2014, ci doar a solicitat repetat audierea specialistului toracalist Străjescu Gheorghe sau audierea altui specialist în acest domeniu.

Astfel, Colegiul lărgit conchide, că instanța de apel n-a comis eroarea de drept invocată de către recurenți, deoarece eroarea gravă de fapt constă în stabilirea eronată a faptelor, în existența sau inexistența lor, prin neluarea în considerație a probelor, care le confirmau sau prin denaturarea conținutului acestora. Eroarea gravă de fapt nu reprezintă o apreciere greșită a probelor și ea trebuie să rezulte din situația dosarului, privită ca o stare de fapt.

Colegiul lărgit menționează, că argumentele invocate de recurenți și în acest sens, nu constituie o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția, deoarece instanța de apel și-a întemeiat concluzia privind condamnarea inculpaților pe cumulul de probe ce se conțin în dosar și care au fost apreciate prin prisma prevederilor art. 101 Cod de procedură penală.

Prin urmare, Colegiul lărgit atestă că erorile de drept invocate de recurenți prin prisma prevederilor art. 427 alin. (1) pct. 6) Cod de procedură penală, nu și-au găsit confirmare în cadrul examinării cauzei în ordine de recurs.

8.2. Cu referire la temeiul de recurs prevăzut de art. 427 al. (1) pct. 8) Cod de procedură penală, și anume că *în acțiunile inculpaților nu sunt întrunite elementele infracțiunii*, Colegiul lărgit reiterează că, potrivit art.113 alin.(1) Cod penal, se consideră calificare a infracțiunii determinarea și constatarea juridică a corespunderii exacte între semnele faptei prejudiciabile săvârșite și semnele componenței infracțiunii, prevăzute de norma penală.

Instanța de recurs atestă că, criticile formulate de recurenți sub aspectul art. 427 alin.(1) pct. 8) Cod de procedură penală, au format obiect de examinare la judecarea cauzei în instanța de apel și asupra lor aceasta s-a pronunțat, dându-le o motivare corespunzătoare, argumentată și pe larg expusă în pct. 5 al prezentei

decizii, concluzii pe care instanța de recurs le însușește și nu consideră necesar repetarea acestora.

De remarcat este, că acest temei pentru recurs este aplicabil atunci, când nu a fost stabilită fapta care corespunde elementelor constitutive ale infracțiunii, nici mijloacele de probă prin intermediul cărora s-au constatat elementele infracțiunii, ori când nu au fost stabilite faptele care invocă circumstanțele atenuante și agravante ale infracțiunii, însă, în opinia Colegiului lărgit, instanța de apel a apreciat probele din dosar potrivit prevederilor art. 101 Cod de procedură penală, din punct de vedere al pertinentei, concludenței, utilității, veridicității și coroborării reciproce, stabilind cu certitudine toate aspectele de fapt și de drept, ajungând la concluzia corectă privind condamnarea inculpaților Ciobanu Sergiu, Vlădeai Iurie și Stîngu Iurie deoarece în acțiunile lor sunt întrunite elementele infracțiunilor prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, concluzie a cărei motivare a fost pe larg expusă în pct. 5 din prezenta decizie, soluție pe care instanța de recurs o însușește și motivarea căreia nu o consideră necesar de a o reitera.

Este de menționat că potrivit prevederilor art. 27, 414 alin. (1) și (2) Cod de procedură penală, judecătorul apreciază probele în conformitate cu propria sa convingere, formată în urma cercetării tuturor probelor administrate. Instanța de apel, judecînd apelul, verifică legalitatea și temeinicia hotărîrii 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, că aprecierea sau reaprecierea probelor este o competență și prerogativă legală a instanțelor de fond și nu constituie un temei de drept separat de casare din numărul celor incluse în art. 427 Cod de procedură penală, astfel că invocarea acestei chestiuni în recursul ordinar drept temei de casare este lipsită de suport legal.

Reieșind din cele menționate supra, Colegiul penal conchide, că în speța dată nu se constată eroare de drept prevăzută de art. 427 alin.(1) pct. 8) Cod de procedură penală, și anume că *nu au fost întrunite elementele infracțiunii incriminate inculpaților.*

8.3. Referitor la eroarea de drept prevăzută de art. 427 alin. (1) pct. 10) Cod de procedură penală, invocată în recursul declarat de inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel, potrivit căreia hotărîrile instanței de apel pot fi supuse recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel dacă *s-au aplicat pedepse individualizate contrar prevederilor legale.*

Analizînd acest temei, în raport cu motivele invocate în recursuri și anume recurenții exprimîndu-și dezacordul cu faptul, că instanța de apel a aplicat față de inculpatul Ciobanu Sergiu pedeapsa complimentară, deși procurorul nu a solicitat aplicarea acesteia în apelul declarat, Colegiul constată că o astfel de eroare nu și-a

găsit confirmarea la examinarea recursului declarat în acest sens, lipsind temeiuri de implicare a instanței de recurs în sensul casării hotărârii contestate.

Colegiul reține că, potrivit art. 61 Cod penal, pedeapsa penală este o măsură de constrângere statală și un mijloc de corectare și reeducare a condamnatului și, respectiv, are drept scop restabilirea echității sociale, corectarea condamnatului, precum și prevenirea săvârșirii de noi infracțiuni atât din partea condamnatului, cât și a altor persoane.

Potrivit prevederilor art. 75 Cod penal, persoanei recunoscute vinovată de săvârșirea unei infracțiuni i se aplică o pedeapsă echitabilă în limitele fixate în Partea specială a prezentului cod în strictă conformitate cu dispozițiile Părții generale a prezentului cod. 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 atenuează ori agravează răspunderea, de influența pedepsei aplicate asupra corectării și reeducării vinovatului, precum și de condițiile de viață ale familiei acestuia. O pedeapsă mai aspră, din numărul celor alternative prevăzute pentru săvârșirea infracțiunii, se stabilește numai în cazul în care o pedeapsă mai blândă, din numărul celor menționate, nu va asigura atingerea scopului pedepsei.

Analizând decizia instanței de apel, în raport cu argumentele recursului, Colegiul penal atestă, că potrivit deciziei instanței de apel, inculpatul Ciobanu Sergiu a fost recunoscut vinovat și condamnat în baza art. 213 lit. b) Cod penal, la 2 ani și 6 luni închisoare, cu privarea de dreptul de a practica activități legate de acordarea asistenței medicale pe un termen de 3 ani. Conform prevederilor art. 90 Cod penal, a fost suspendată condiționat executarea pedepsei închisorii, în privința inculpatului Ciobanu S. pe un termen de 3 ani, cu obligarea să nu-și schimbe domiciliul fără permisiunea organului competent.

Colegiul subliniază că sancțiunea art. 213 lit. b) Cod penal, prevede pedeapsă cu închisoare de pînă la 3 ani cu (sau fără) privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate pe un termen de la 2 la 5 ani.

În acest context, Colegiul reține, că la stabilirea pedepsei complementare inculpatului Ciobanu S., pentru infracțiunea comisă, și anume privarea de dreptul de a practica activități legate de acordarea asistenței medicale pe un termen de 3 ani, instanța de apel nu a comis erori de drept, deoarece a aplicat inculpatului pedeapsa complementară, reieșind din prevederile art. 61, 75 Cod penal, ținînd cont de gravitatea infracțiunii în baza căreia inculpatul a fost recunoscut vinovat, soldată cu decesul unei persoane, or, aplicarea sau neaplicarea pedepsei complementare în speță, constituie o prerogativă a instanței de judecată dar nu o obligație.

8.4. Cu referire la temeiul prevăzut de pct. 12) alin. (1) a art. 427 Cod de procedură penală, invocat în recursul ordinar declarat de inculpatul Ciobanu S. și

avocatul său Midrigan P., Colegiul lărgit atestă că, o astfel de eroare în speța dată nu se constată, deoarece, supunând verificării decizia instanței de apel prin prisma erorii de drept invocată de recurenți în baza pct. 8) alin. (1) art.427 Cod de procedură penală, Colegiul a statuat ca fiind legală și întemeiată concluzia instanței de apel privind recunoașterea vinovăției inclusiv a inculpatului Ciobanu S. în baza art. 213 lit. b) Cod penal, concluzie pe care instanța de recurs și-a însușit-o și în acest sens nefiind necesară o reinterpretație.

Mai mult ca atât, recursul nu conține o motivare în baza căreia norme urmau a fi încadrate acțiunile inculpatului Ciobanu Sergiu decât cea incriminată conform art. 213 lit. b) Cod penal.

Reieșind din argumentele sus-menționate, Colegiul lărgit conchide că în speța dată nu se constată eroarea de drept prevăzută de pct. 12) alin.(1) art.427 Cod de procedură penală.

8.5. Referitor la temeiul de drept invocat în recursul declarat de inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel prin prisma pct. 16) alin.(1) art.427 Cod de procedură penală, și anume că, instanța de apel nu a ținut cont de practica judiciară expusă într-o cauză analogică și anume decizia Curții Supreme de Justiție nr.1ra-978/2014, Colegiul lărgit constată că, în cauza penală vizată, instanța de recurs a statuat asupra faptului că: *„învinuirea adusă lui Bacălîm Victor și Cojocari Teodor este neclară, din motiv că nu s-a făcut referire la careva act cu caracter normativ care conține regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale, ținînd cont de faptul că elementul material al infracțiunii prevăzute de art. 213 Cod penal este descris prin prisma unei dispoziții de blanchetă și în rechizitoriu urma să fie făcută trimitere la actele normative”*, însă în prezenta cauză penală o astfel de eroare de drept nu este incidentă, deoarece, reieșind și din textul recursurilor declarate recurenții nu contestă faptul, că învinuirea adusă inculpaților este una neclară, dar își exprimă dezacordul cu învinuirea formulată, deoarece consideră că în acțiunile inculpaților nu sunt întrunite elementele infracțiunii incriminate, criticînd modul de apreciere al probelor efectuat de către instanța de apel, inclusiv în privința inculpatului Ciobanu S.

Or, instanța de recurs a statuat la pct. 8.2 din prezenta decizie, că aprecierea sau reaprecierea probelor este o competență și prerogativă legală a instanțelor de fond și nu constituie un temei de drept separat de casare din numărul celor incluse în art. 427 Cod de procedură penală, astfel că invocarea acestei chestiuni în recursul ordinar drept temei de casare este lipsită de suport legal.

8.6. Referitor la recursul suplimentar declarat de avocatul Lungu Artur în numele inculpatului Stîngu Iurie, Colegiul lărgit menționează faptul că, legea procesual - penală nu face careva mențiuni referitor la declararea suplimentară a recursului ordinar și nu stabilește alte termene pentru actele suplimentare, decât cele prevăzute la art. 422 Cod de procedură penală.

Astfel, persoanele indicate în dispoziția art. 421 Cod de procedură penală, care au declarat în termen recurs ordinar, iar ulterior au depus recursuri suplimentare, acestea se vor considera ca depuse în termen, dacă ele se încadrează în termenul de 30 zile de la data pronunțării deciziei instanței de apel.

Conform art. 421 Cod de procedură penală, coraportat la prevederile art. 401 Cod de procedură penală, persoanele menționate în dispoziția acestei norme procesuale sînt în drept să declare recurs ordinar.

Însă, pentru ca acesta să constituie obiect de examinare în ordinea recursului ordinar, el urmează să fie declarat în termenul prevăzut de art. 422 Cod de procedură penală, care este de 30 de zile de la data pronunțării deciziei. Totodată, potrivit art. 230 alin. (2) Cod de procedură penală, în cazul în care pentru exercitarea unui drept procesual este prevăzut un anumit termen, nerespectarea acestuia impune pierderea dreptului procesual și nulitatea actului efectuat peste termen.

Din materialele dosarului, rezultă, că decizia Colegiului penal al Curții de Apel Chișinău din 15.12.2015 a fost pronunțată integral la 12.01.2016 în prezența procurorului și inculpaților, inclusiv Ciobanu Sergiu, fapt confirmat prin procesul-verbal al ședinței de judecată din 12.01.2016 (f. d. 74, vol. IV).

Din considerentele menționate, și avînd în vedere faptul, că avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie au declarat recurs ordinar în termen la data de 10.02.2016, iar la data de 10.05.2016 avocatul Lungu Artur în numele inculpatului Stîngu Iurie a declarat recurs suplimentar, Colegiul penal constată că ultimul recurs este declarat peste termenul stabilit de lege.

Astfel, reieșind din cele expuse supra, Colegiul lărgit a ajuns la concluzia că, temeiurile invocate de recurenți prin prisma erorilor de drept prevăzute de art. 427 alin.(1) pct. 6), 8), 10), 12), 16) Cod de procedură penală nu și-au găsit confirmare la examinarea recursului declarat: de avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie la 10.02.2016; și la 11.02.2016 de către inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel, deoarece la judecarea cauzei în ordine de apel, instanța a respectat prevederile legale relevante, prescrise de art. 413-418 Cod de procedură penală adoptînd o hotărîre legală și întemeiată.

Totodată, cu mențiunea, că recursul suplimentar declarat de avocatul Lungu Artur în numele inculpatului Stîngu Iurie la 10.05.2016, a fost declarat peste termenul stabilit de lege, Colegiul lărgit conchide, că recursurile declarate urmează a fi respinse, ca inadmisibile, cu menținerea deciziei atacate.

9. În temeiul art. 434 și 435 alin. (1) pct. 1) Cod de procedură penală, Colegiul lărgit al Curții Supreme de Justiție,

DECIDE :

Respinge ca inadmisibile recursurile ordinare declarate de avocații Lungu Artur și Meșteșug Raisa în numele inculpaților Stîngu Iurie și Vladei Iurie, de inculpatul Ciobanu Sergiu și avocatul său Midrigan Pavel, împotriva deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Chișinău din 15 decembrie 2015, în cauza penală privindu-i pe **Ciobanu Sergiu Damian, Vladei Iurie Andrei și Stîngu Iurie Ion**, cu menținerea hotărîrii atacate.

Decizia este irevocabilă.

Decizia motivată pronunțată la **08 iulie 2016**.

Președinte

Ursache Petru

Judecători

Toma Nadejda

Timofti Vladimir

Nicolaev Ghenadie

Moraru Petru