

Curtea Supremă de Justiție  
DECIZIE

16 noiembrie 2016

mun. Chișinău

Colegiul penal în următoarea componență:

președinte – Petru Ursache,

judecătorii – Constantin Alerguș, Vladimir Timofti,

a examinat admisibilitatea în principiu a recursului ordinar declarat de inculpatul Tunițchi Remus, prin care se solicită casarea deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 30 martie 2016, în cauza penală în privința lui

*Tunițchi Remus Nicolae,*

*născut la 06 aprilie 1943, originar din r-nul Edineț, s. Tîrnova, domiciliat în or. Bălți, s. Hotin 24, ap. 47.*

***Datele referitoare la termenul de examinare a cauzei:***

- 1. de la 02 iunie 2014 - până la 15 ianuarie 2015 (instanța de fond);*
- 2. de la 10 februarie 2015 - până la 30 martie 2016 (instanța de apel);*
- 3. de la 15 iulie 2016 - până la 16 noiembrie 2016 (instanța de recurs ordinar).*

Procedura prevăzută de art. 431 alin. (1) pct.1<sup>1</sup>) Cod de procedură penală legal executată.

**CONSTATĂ:**

1. Prin sentința Judecătoriei Bălți din 15 ianuarie 2015, Tunițchi Remus a fost condamnat în baza art. 213 lit.b) Cod penal la 2 ani închisoare, cu privarea de dreptul de a ocupa funcția de medic pe un termen de 3 ani.

În temeiul art. 90 Cod penal, executarea pedepsei stabilite a fost suspendată condiționat pe un termen de probă de 2 ani.

2. Pentru a pronunța sentința instanța de fond a constatat că, Tunițchi Remus activând conform ordinului nr.3-c din 06.10.1999 din data de 01.10.1999 în funcția de medic otorinolaringolog în secția chirurgie Departamentul pediatrie IMSP SCM Bălți, la data de 13 iunie 2012 a efectuat operație de adenotonzolomie bilaterale pacientei Chirtoacă Iulia, a.n. 15.04.2004, după care încălcând din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale pacientei Chirtoacă I., a.n. 15.04.2004, la data de 16 iunie 2012 a externat-o pe ultima precoce, neutilizând un volum necesar de acordare a asistenței medicale post operatorie prevăzute de Protocolul clinic

Standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010, infracțiune care a dus la data de 19 iunie 2012 decesul copilului Chirtoacă I., fapt confirmat prin rapoartele de expertiză medico-legală nr.321 din 06.11.2012, nr.31 din 18.04.2013 și nr.290 din 02.04.2014.

Potrivit raportului de expertiză medico-legală nr.321 din 06.11.2012, moartea copilului Chirtoacă I., a.n. 2004, a survenit în urma septicemiei criptojene cu evoluție fulminantă (hemocultură *Streptococcus Epidermides*) cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv (stare după operația adenotonzilectomie bilaterală) complicată cu insuficiență poliorganică, fapt confirmat prin datele documentelor medicale și investigației anatomopatologice. Cauza dezvoltării septicemiei criptojene este *Streptococcus Epidermides*, cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv, după operația adenotonzilectomie bilaterală efectuată pe data de 12 iunie 2012. Având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie, se poate de afirmat că pacienta Chirtoacă Iu. a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 216 din 01.04.2010, între cauza survenirii decesului copilului Chirtoacă Iu. și asistența medicală acordată este legătură directă de cauzalitate.

Conform raportului de expertiză medico-legală nr.31 din 18.04.2013, moartea copilului Chirtoacă I., a.n. 2004, a survenit în urma septicemiei criptojene cu evoluție fulminantă hemocultură *Streptococcus Epidermides*, cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv, stare după operația adenotonzilectomie bilaterală, complicată cu insuficiență poliorganică, fapt confirmat prin datele documentelor medicale și investigației anatomopatologice. Cauza dezvoltării septicemiei criptojene este *Streptococcus Epidermides*, cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv, după operația adenotonzilectomie bilaterală efectuată pe data de 13 iunie 2012. Având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie se poate de afirmat că pacienta Chirtoacă I. a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în

asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 216 din 11.04.2010.

Conform raportului de expertiză medico-legală nr.290 din 02.04.2014, medicul curant trebuia să anticipeze care ar putea fi stările critice s-au neașteptate, atât în timpul intervenției chirurgicale, cât și în perioada postoperatorie. Având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie, se poate de afirmat că pacienta Chirtoacă I. a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010. Între cauza survenirii decesului copilului Chirtoacă I. și asistența medicală acordată de către medicul Tunițchi R., există legătură de cauzalitate.

3. Împotriva sentinței a declarat apel inculpatul și avocatul Revenco Eduard, care au solicitat:

- inculpatul, casarea sentinței și pronunțarea unei hotărâri de achitare. A menționat că la adoptarea sentinței instanța nu a dat eficiență prevederilor art. 93-101, 384-385, 389, 395 Cod de procedură penală și respectiv art. 6 CEDO, precum și a pus probe contradictorii, care nu au fost înlăturate. La examinarea cauzei și la adoptarea sentinței instanța a ignorat faptul ca elementul material n-a fost descris în învinuirea formulată de acuzare, acesta purtând un caracter prin prisma unei dispoziții de blanchetă.

Învinuirea adusă poartă un caracter incomplet, neclar, deoarece în rechizitoriu nu sunt menționate punctele și articolele din actul normativ încălcat, acesta fiind o dispoziție de blanchetă. Însă, necătând la aceasta în sentință instanța a reținut în faptă acțiuni infracționale, fără a concretiza în ce constau încălcările și care sunt actele normative pe care le-ar fi încălcat. Prin urmare, a fost încălcat principiul prevăzut la art. 6 CEDO – dreptul la un proces echitabil și la o apărare eficientă, or, o învinuire neclară duce la imposibilitate de a crea o linie de apărare eficientă.

- avocatul Revenco Ed. în numele inculpatului, casarea sentinței și pronunțarea unei hotărâri de achitare, din lipsa elementelor infracțiunii.

În argumentarea apelului a invocat că careva probe privind vinovăția

inculpatului în speță lipsesc, iar concluzia expertizelor medico-legale precum că pacienta a fost externată prematur din spital, nu pot fi considerate ca probe concludente, deoarece este necesară efectuarea unei expertize suplimentare, cerință care a fost solicitată în instanța de fond, însă a fost respinsă.

A considerat că instanța neîntemeiat a refuzat efectuarea expertizei suplimentare, bazându-se pe probe incomplete la pronunțarea sentinței de condamnare.

Tunițchi R. nu este vinovat de comiterea infracțiunii incriminate, deoarece acesta a întreprins toate acțiunile necesare în calitatea sa de medic la acordarea serviciului medical pacientei Chirtoacă I., atât în timpul efectuării intervenției, cât și ulterior.

4. Prin decizia Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 30 martie 2016, au fost respinse, ca nefondate apelurile declarate de inculpat și avocatul acestuia.

5. Instanța de apel a statuat că instanța de fond a dat o apreciere corectă probelor și circumstanțelor pe dosar, a apreciat probele cauzei din punctul de vedere a utilității și veridicității lor, corect ajungând la concluzia de vinovăție a inculpatului Tunițchi R. în săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal.

La fel, instanța a reținut ca neîntemeiat argumentul, precum că instanța de fond a ignorat faptul, că în învinuirea formulată de către organul de urmărire penală nu a fost descris elementul material, învinuirea purtând un caracter incomplet, neclar, iar instanța a redat în sentință învinuirea formulată, reținându-i fapte infracționale, fără a concretiza în ce constau încălcările, precum și actele normative pe care le-a încălcat, fapt prin care au fost încălcate prevederile art.6 CEDO.

În acest aspect s-a menționat că inculpatul a fost recunoscut vinovat de încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale pacientei Chirtoacă Iulia, care după efectuarea intervenției pacientei la data de 16.06.2012 a externat-o pe ultima precoc, neutilizând un volum necesar de acordare a asistenței medicale post operatorie prevăzute de Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010, act normativ în vigoare, care fiind aprobat de organul competent - Ministerul Sănătății, produce efecte juridice și poate fi impus spre respectare neavând un caracter de recomandare dar obligatoriu, și ca urmare la data de 19.06.2012 Chirtoacă I. a

decedat.

Astfel, instanța de fond în sentință a descris faptele reținute în sarcina inculpatului, forma și gradul de vinovăție, probele care confirmă vinovăția, fiind argumentate motivele admiterii probelor de învinuire, precum și expunerea chestiunilor prevăzute de alin.(1) și (2) al art.394 CPP, iar careva încălcări a prevederilor art. 6 CEDO în acest aspect nu au fost constatate.

La fel s-a constatat ca neîntemeiat argumentul invocat de avocat precum că expertizele medico-legale și concluzia, precum ca pacienta a fost externată prematur din spital, nu pot fi considerate ca probe concludente, deoarece sunt indispensabile cu necesitatea efectuării unei expertize suplimentare și în coraborare între ele, pentru justa soluționare a cauzei. În acest sens s-a solicitat instanței de fond efectuarea unei asemenea expertize, însă instanța de fond neîntemeiat a respins această cerință.

În această ordine de idei, instanța a menționat, că pe cauza penală respectivă au fost efectuate un șir de expertize medico-legale: nr.321 din 06.11.2012, nr.31 din 18.04.2013, nr.290 din 02.04.2014, în concluziile experților fiind reflectate răspunsuri la întrebările puse față de experți, careva cereri sau obiecții de către inculpat sau avocat la momentul petrecerii expertizei nu au fost înaintate.

Mai mult ca atât, în apelul avocatului acesta a invocat că în instanța de fond a solicitat numirea unei expertize medico-legale în comisie, iar demersul a fost respins, însă potrivit procesului-verbal al ședinței de judecată din 24.11.2014 (f.d.214-215, vol.I) s-a constatat, că nu a fost solicitată dispunerea unei expertize medico-legale în comisie, dar audierea expertului Cuvșinov I., demers care a fost respins de către instanța de fond, ca fiind neîntemeiat.

De asemenea, instanța a conchis că nu poate fi reținut temeiul precum că în acțiunile inculpatului nu sunt prezente elementele infracțiunii incriminate.

Astfel, latura subiectivă a infracțiunii prevăzute de art. 213 Cod penal se caracterizează prin imprudență, concretizată în neglijență față de fapta prejudiciabilă și în imprudență (încredere exagerată sau neglijență) față de urmările prejudiciabile.

Art. 213 Cod penal devine aplicabil atunci când se atestă nerespectarea unor norme de comportament profesional pe care un alt profesionist, în aceleași condiții, le-ar fi respectat.

Latura obiectivă a infracțiunii nominalizate include: fapta prejudiciabilă,

care ia forma acțiunii sau inacțiunii de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale; urmările prejudiciabile care se prezintă, în mod alternativ, ca vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății ori ca decesul victimei și legătura cauzală dintre fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.

Astfel, potrivit rapoartelor de expertiză medico-legale efectuate, s-a constatat cu certitudine motivul decesului copilului minor. Totodată, având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie, se poate de afirmat că pacienta Chirtoacă I. a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010. Între cauza survenirii decesului copilului și asistența medicală acordată, există legătură directă de cauzalitate.

6. Împotriva deciziei nominalizate a declarat recurs ordinar inculpatul, care, invocând temeiurile de drept prevăzute de art. 427 alin.(1) pct.1), 6) și 8) CPP, solicită casarea acesteia cu remiterea cauzei la rejudecare. În argumentarea recursului a invocat următoarele motive:

6.1. În cadrul examinării cauzei în instanța de apel nu s-a dat eficiență prevederilor art.7 CPP - legalitatea procesului penal, art.10 CPP - respectarea drepturilor, libertăților și demnității persoanei, art.17 CPP - asigurarea dreptului la apărare, art. 52 CPP - atribuțiile procurorului în cadrul urmăririi penale, art. 259 CPP - prelungirea termenilor de urmărire penală, art 296 CPP - rechizitoriul, art. 380, 413 CPP - ultimul cuvânt al inculpatului, art. 148 alin. (2) CPP - expertiza suplimentară și repetată, respectiv și art. 6 CEDO.

Atât organul de urmărire penală, cât și instanța de judecată sunt obligate sa asigure participanților la procesul penal deplina exercitare a drepturilor lor procesuale, prevederi menționate în art. 17 alin. (2) CPP.

Totodată, potrivit art. 296 alin. (5) Cod de procedură penală, copia rechizitoriului se înmânează sub recipisă învinuitului, însă aceste prevederi legale au fost ignorate, deoarece nici la finisarea urmăririi penale, instanței de fond, precum și în instanța de apel, nu i-a fost înmănat rechizitoriul. Astfel i s-a încălcat dreptul de a cunoaște în ce este învinuit, dreptul la o apărare eficientă și la un proces echitabil. Necătând la faptul că a menționat aceste circumstanțe în instanța de apel, acestea nici nu au fost luate în considerație,

precum nici nu s-a pronunțat în decizia adoptată.

6.2. Mai mult ca atât, potrivit art. 380 CPP, după terminarea dezbaterilor judiciare, președintele ședinței acordă ultimul cuvânt inculpatului, iar aceste prevederi de către instanța de apel au fost ignorate, el a fost întrerupt de către președintele ședinței pe motiv că a depus anterior explicații pe marginea învinuirii, fapt pe care o consideră o încălcare.

6.3. La fel, instanța de apel nu s-a expus asupra argumentelor aduse privind modul de formulare a învinuirii de către organele de urmărire penală. Potrivit art. 213 Cod penal, persoana este posibil de sancționat doar în cazurile când a încălcat din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale.

Astfel, dispoziția normei date poartă *caracter de blanchetă*. Prin urmare, organele de urmărire penale erau obligate, conform legii, de a formula concret care anume reguli și metode stabilite de un act normativ au fost neglijate de el la acordarea asistenței medicale (care articole, puncte, subpuncte, litere, etc.). Aceste cerințe legale nu au fost respectate de către organele de urmărire penale, iar instanța de fond și cea de apel au susținut aceste abateri de la prevederile legii, nefiind aduse nici un argument în susținerea acestor motive.

Nu este de acord cu faptul că el a admis neglijarea *Protocolului Clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă* în condițiile în care dânsul nu a făcut parte din categoria medicilor pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă, acest act normativ nu reglementează activitatea lui, nici odată nu i-a fost adus la cunoștință, iar careva dovezi în cauza penală lipsesc.

Mai mult, actul normativ menționat nici măcar nu a fost anexat la materialele cauzei.

Pentru comparație, o astfel de condamnare ar echivala cu situația când ar fi posibilă condamnarea unei persoane pentru admiterea unui accident rutier, reținând doar încălcarea Regulelor de circulație rutieră, fără a specifica care anume prevederi (articol, punct, subpunct, litere, etc.) ale regulamentului au fost încălcate.

Reținând cele menționate, consideră că a avut parte de un proces inechitabil, cu încălcări grave la apărare.

6.4. De către apărare au fost invocate un șir de argumente, care duc la nulitatea probelor, însă asupra acestor argumente instanța nu s-a expus, menționând că cauza penală a fost pornită la 02.01.2013 de către procurorul

Guțu T. pe faptă. Potrivit ordonanței din 30.01.2012 procurorul nominalizat a dispus prelungirea duratei urmăririi penale până la 02.03.2013. Prin urmare, prelungirea urmăririi penale a fost efectuată în afara procesului penal, or la data de 30.01.2012 urmărirea penală nici nu era pornită, fapt ce duce la nulitatea probelor acumulate în procesul penal.

De asemenea, s-a invocat faptul, că în cauză data au intervenit procurori contrar prevederilor legii, care au efectuat un șir de acțiuni procedurale, în lipsa unor competențe legale.

Potrivit prevederilor 52 alin. (2) pct. 3) și 2) Cod de procedură penală, atribuțiile de repartizare a procurorului pentru conducerea urmăririi penale îi revine procurorului ierarhic superior, care desemnează procurorul responsabil de urmărire penală pe o cauză penală concretă prin dispoziție. Contrar acestor prevederi, conducerea urmăririi penale a fost efectuată și de procurorii Ramașcan și Reaboi, care nu au fost desemnați în ordinea stabilită, fapt ce duce la nulitate absolută a probelor acumulate, a actelor procedurale efectuate de către acestea, aceste acțiuni fiind întreprinse de persoane în lipsa competenței.

Consideră că aceste acțiuni procedurale au fost efectuate de persoane în lipsa competenței legale, afectându-i grav drepturile la o apărare efectivă și dreptul la un proces echitabil.

6.5. Instanța nu s-a pronunțat asupra explicațiilor depuse de el atât în cadrul urmăririi penale, cât și în ședințele de judecată și anume:

- el nu a activat în secția de reanimare și terapie intensivă, iar activitatea sa nu reglementează protocolul ce figurează în actul de învinuire.
- acțiunile întreprinse de inculpat au fost în strictă conformitate cu regulile prevăzute în domeniul respectiv.

Prin urmare este lipsit de temei că inculpatul a neglijat anumite reguli care au dus la impact letal, decesul victimei.

Instanța de apel a reținut ca utile un șir de probe cu încălcările nominalizate mai sus, neținând cont că acestea nu dovedesc vinovăția lui.

6.6. Mai mult ca atât, drept probă în confirmarea vinei sale s-a reținut trimitere-extras, însă aceasta este una eronată, or la materialele cauzei nu a fost dispusă ordonanță de ridicare a acesteia în calitate de probă, precum și instanța nu a ținut cont că aceasta este o xerocopie, neautenticată în ordinea stabilită. Nu s-a verificat dacă semnătura de pe acest document, îi aparține, nefiind efectuată vre-o expertiză în acest sens.

La fel, ca probe în confirmarea vinovăției sale sunt și declarațiile martorilor Moșneguță M., Telesco V., Bozbei O., însă acestea inclusiv și cele ale succesorului părții vătămate nu conțin absolut nici o informație ce ar confirma că el, acordând asistență medicală, a ignorat careva reguli și metodici concrete, că anume neglijarea din partea sa ar fi dus la decesul pacientei. Declarațiile martorilor nominalizați nu atestă nici faptul că el a dispus externarea precoce a pacientului. În acest sens, a menționat că regulile din chirurgia respectivă nu exclud intervenția chirurgicală chiar ambulatoriu, după cum nu se exclude externarea pacientului în prima sau a doua zi după intervenție.

Probele cheie la care s-au referit instanțele de judecată sunt rapoartele de expertiză medico-legale, care nu au fost apreciate potrivit art. 93-101 CPP. La efectuarea expertizei nu au fost atrase persoane din domeniul în care activează, iar concluziile expertizei sunt bazate pe prevederile unui act normativ ce vizează activitatea personalului medical din cadrul secțiilor de reanimare și medicină intensivă, prin urmare acestea nu pot servi ca probă exclusivă pe cauză.

Totodată, din conținutul concluziilor rapoartelor de expertiză, experții au dat răspuns la aceleași întrebări în ambele rapoarte efectuate, fapt ce este inadmisibil. Or, expertiza repetată nu poate fi efectuată de unele și aceleași persoane, ceea ce prezumă că a avut parte de o expertiză neobiectivă și neprofesională.

Necătând la faptul că s-a adresat cu demers în ședința de judecată privind numirea unei expertize în comisie, ce ar permite participarea specialiștilor din domeniu, instanța fără careva teme i-a respins, precum și a fost respinsă audierea expertului Cuvșinov I., în cadrul ședinței de judecată.

Astfel, contrar prevederilor art. 145 CPP, nu i-a fost adus la cunoștință componența experților care urmau să efectueze expertiza, nefiind realizat dreptul de a face recuzare.

Consideră că nu a beneficiat de o justiție neechitabilă, disproportională, cu încălcări grave a drepturilor fundamentale ale omului.

7. În conformitate cu prevederile art. 431 alin.(1) pct.1<sup>1</sup>) Cod de procedură penală, procurorul a depus referință privind opinia sa asupra recursului ordinar declarat de inculpat, solicitând inadmisibilitatea recursului, ca fiind vădit neîntemeiat, invocând că recurentul nu este de acord cu modalitatea de apreciere a probelor, iar motivele date nu se conțin în temeiurile prevăzute la art. 427 alin.(1) CPP. Temeiurile invocate la pct.1) și 8)

alin.(1) al art. 427 CPP și anume că în cadrul efectuării urmăririi penale nu au fost respectate dispozițiile privind competența după calitatea persoanei, precum și că în acțiunile inculpatului nu au fost întrunite elementele infracțiunii, procurorul a reținut că aceste temeuri sunt contrare dispoziției art. 427 alin.(2) CPP, or, asemenea motive nu au fost invocate în apelurile declarate. Astfel, instanța de apel s-a expus asupra motivelor invocate, just a constatat circumstanțele de drept și de fapt ale cauze, corect a încadrat acțiunile lui Tunițchi R. în baza art. 213 lit.b) Cod penal, iar decizia contestată cuprinde toate motivele expuse în apeluri, aceasta corespunde prevederilor procedurale.

8. Examinând admisibilitatea în principiu a recursului ordinar declarat, în raport cu materialele cauzei și motivele invocate, Colegiul penal decide inadmisibilitatea acestuia, din următoarele considerente.

Potrivit dispoziției art. 432 alin. (2) pct. 4) Cod de procedură penală, instanța de recurs examinând admisibilitatea în principiu a recursului declarat împotriva hotărârii instanței de apel, este în drept să decidă asupra inadmisibilității acestuia în cazul în care se constată că este vădit neîntemeiat.

Conform prevederilor art. 427 alin. (1) pct. 1), 6), 8) Cod de procedură penală, la care face referire inculpatul în recursul declarat, hotărârea instanței de apel poate fi supusă recursului pentru a repara erorile de drept comise de instanțele de fond și de apel *în cazul când nu au fost respectate dispozițiile privind competența după calitatea persoanei, instanța nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, precum și nu au fost întrunite elementele infracțiunii.*

Colegiul penal constată că, motivele invocate de recurent nu și-a găsit confirmare la examinarea recursului menționat, nefiind stabilite presupusele erori de drept invocate de autor.

Astfel, sub aspectul situației de „*neîntrunire a elementelor infracțiunii*”, se înțeleg acele cazuri când s-a produs condamnarea persoanei, însă acțiunile acesteia nu întrunesc elementele constitutive ale infracțiunii respective (persoana nu este subiect al acestei infracțiuni, lipsește latura obiectivă sau subiectivă, sau legătura cauzală dintre acestea).

După cum rezultă din conținutul recursului, Tunițchi R. nu este de acord cu condamnarea sa în baza art. 213 lit. b) Cod penal, considerând că lipsesc probe certe ce ar confirma vinovăția lui în săvârșirea infracțiunii imputate, solicitând remiterea cauzei la rejudecare.

Colegiul penal constată că, prima instanță, conform prevederilor art. 314

Cod de procedură penală, judecând cauza, a cercetat nemijlocit, sub toate aspectele probele prezentate de părți, a audiat inculpatul, succesorul părții vătămate, martorii, a cercetat actele cauzei, apreciindu-le în mod obiectiv, care au format convingerea instanței că vinovăția lui Tunițchi R. în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, pe deplin a fost dovedită.

Instanța de apel, respectând prevederile art. 414 Cod de procedură penală, a supus unei verificări minuțioase toate probele administrate și a conchis asupra temeiniciei soluției pronunțate de instanța de fond, expusă mai sus, deoarece argumentele inculpatului și apărării în apeluri nu și-au găsit confirmare în ședința de judecată.

Conform textelor sentinței și deciziei, instanțele de judecată au constatat că vinovăția lui Tunițchi R. în săvârșirea infracțiunii imputate pe deplin a fost dovedită prin: - *declarațiile succesorului părții vătămate Beleaeva O. depuse în cadrul ședinței instanței de fond*, care a declarat că la data de 12.06.2012 medicul specialist din policlinica nr.1 i-a îndreptat să facă o intervenție chirurgicală la glandele adenoide a copilului ei, Chirtoacă I.. După, efectuarea intervenției chirurgicale, copilul a fost externat, aceasta fiind într-o zi de sâmbătă, la data de 16.06.2012. La externare medicul curator și anume Tunițchi R. nu era prezent în spital, iar extrasul medical i-a fost transmis de sora medicală de serviciu. Cât fiica sa s-a aflat sub supravegherea medicală, aceasta spunea că are febră, iar surorile medicale îi ofereau pastile. Ea s-a apropiat de medicul Tunițchi R. cu întrebarea dată, la ce a primit răspuns că la fiică este totul normal, deoarece fiecare copil are comportamentul său individual, adică specific. În fiecare zi îl întreba pe medic de ce copilul nu mănâncă, însă necătând la acestea, ultimul a externat-o din spital. Luni s-a ridicat iarăși febra pe care a scăzut-o administrându-i medicamente, iar marți a chemat acasă medicul de familie. Acesta a venit la amiază. Consultând copilul, i-a spus că în condiții casnice este imposibil ceva de făcut, la ce au chemat urgența și au transportat copilul la secția de reanimare. Fiind în secția de reanimare, au luat copilul și nu i-au permis să o viziteze. Medicul a întrebat-o cum învață fata, la ce i-a răspuns că aceasta a terminat școala foarte bine. Ulterior, medicii au efectuat o adunare de consiliu, iar la ora 18<sup>30</sup> medicul a ieșit și i-a comunicat că copilul a decedat cu o oră și jumate în urmă. În ziua când au externat-o pe fiică din spital, ultima era fericită că merge acasă, însă avea un comportament lent și se observa că copilul se simte rău, spunându-i că o doare gâtul. Când s-a ridicat febra a chemat medicul de familie. Atunci când au externat copilul

din spital, medicul nu era în secție, fiind doar sora de serviciu, care i-a înmânat extrasul medical, zicându-i că pot pleca acasă. Întrebând unde este medicul Tunițchi R., aceasta i-a răspuns că lipsește. A mai declarat că atunci când s-a adresat la medic copilul avea vârsta de 8 ani, diagnoza stabilită nu a reținut-o, dar a înțeles că trebuie înlăturate glandele adenoide. Astfel, până a se adresa la spital copilul avea un comportament normal, frecvența școala, ieșea la plimbare. După cum ține minte intervenția chirurgicală a avut loc în ziua de luni. Fata s-a aflat singură la spital, ea a venit după intervenție și fiica vorbea normal după anestezie. Medicul i-a spus că intervenția a trecut normal, fiindu-i curățată cavitatea nazală și eliminate parțial glandele. Nu poate explica de ce i-au fost eliminate parțial glandele, necâtând că îndreptarea era pentru eliminarea adenoizilor. Ulterior, fiica o telefona și îi spunea că se simte rău. În ziua de miercuri sau joi, fata i-a spus că a avut febră și i-au prescris pastile, că o doare gâtul, însă nu a spus nimic de nas. Vineri s-a simțit ca și în ziua de joi, însă nu s-a adresat la medic deoarece acesta nu se afla la ora 11<sup>00</sup> în secție. Careva injecții nu i-au făcut, fiindu-i administrate doar pastile. Se deplasa la fată de două ori pe zi. Pe perioada cât copilul s-a aflat în spital, nu a observat ca acesteia să i se facă mai bine. Nu i-a verificat gâtul copilului, sâmbăta și duminica nu au fost plângeri din partea ei, doar luni a început să spună că o doare gâtul și a apărut febra. La externare, în extrasul medical era prescris doar „Ibufen” plus regim leger, pe care i l-a administrat. Nu a văzut cine a scris extrasul medical, însă i l-a înmânat sora medicală de serviciu; - *declarațiile martorului Moșneguța M.*, care a relatat că aproximativ 2 ani în urmă a parvenit o pacientă în stare critică. Fata era în secția reanimare, cu hemoragie gravă, căreia i s-a acordat primul ajutor medical, efectuând totul ce le-a stat în puteri. Copilul a venit cu mama, pacienta fiind în stare gravă cu erupții hemoragice. A fost chemat medicul infecționist de gardă, s-a colectat analiza, fiind invitată și mama pentru a concretiza ce s-a întâmplat. Mama a spus că copilul a fost operat cu câteva zile în urmă de medicul Tunițchi R., apoi, au fost chemați medicii ORL care au examinat copilul. A fost comandată și dezghețată plazma, dar copilul era foarte grav și mama s-a adresat extrem de târziu. Când copilul a fost adus, afară era încă ziua, nu poate spune ce oră era. Medicul ORL Tunițchi R. a fost chemat, însă el nu a participat la tratament, atunci când pacientul este grav de el se ocupă reanimatologul. Medicul ORL a examinat copilul local și a scris în fișă. Tunițchi R. a examinat copilul și a participat la consiliul medical, unde au

mai participat și medicii Bețin C. și Martiniuc V.; - *declarațiile martorului Teleșco V.*, care a explicat că Chirtoacă I. a fost luat la evidență cu adenoide în luna mai 2012, unde a fost examinată de medicul ORL, fiindu-i stabilită diagnoza adenotomie. La data de 11 iunie 2012 i s-a eliberat trimitere-extras pentru internarea în staționar în mod planic, cu efectuarea investigațiilor necesare. A fost solicitată la domiciliu la data de 19.06.2012. Din spusele mamei, la data de 17.06.2012 copilul a vomitat o singură dată, totodată devenind apatic și somnolent. A întrebat mama cum motivează starea respectivă a copilului, la ce ultima a indicat că nu cunoaște. Când a întrebat-o dacă fiicei i s-a indicat un careva tratament de medicul ORL și aceasta la primit, a primit răspuns evaziv, în sens că fata nu a primit nimic după externare. Din spusele mamei, ultima timp de două zile adică 17.06.2012 - 18.06.2012 nu a solicitat ajutor medical, nu a chemat ambulanța, precum nici nu a solicitat ajutorul medicului de familie. La data de 19.06.2012 starea copilului era gravă, avea febră 37,6. Chirtoacă I. era somnolentă, palidă, latologii vizibile nu avea. Deoarece copilul avea starea de apatie și somnolență, au chemat ambulanța, pacientul fiind internat în spital. Pe acest caz a fost instituită comisia anatomopatologică și erau mai multe variante. Nu poate face concluzii pe marginea decesului, nu este ORL-ist. A examinat copilul, acesta avea depuneri albicioase în gât, însă nu era puroi, totodată avea și febră 37,6. După examinarea pacientei s-a constatat amigdalită lacunară, stare după adenotomie. Consideră că mama copilului trebuia să apeleze mai devreme. Copilul era îngrijit, avea o stare normală. Sîmbătă nu a văzut copilul, deoarece ultima s-a externat. În perioada post spital mama a zis că i-a administrat copilului ceva medicamente. A declarat că a verificat la copil migdalele, semnele meningitei erau negative, adică copilul nu avea meningită; - *declarațiile martorului Bozbei O.*, potrivit căreia, el a fost invitat la pacient de către șeful secției Moșneguța M. Când a venit copilul se afla în stare de agonie, fiind luate măsuri de resuscitare, masaj cardiac, măsuri antișoc. Copilul fiind conectat la aparatul de respirație artificială, s-a picurat plasmă, măsurile date fiind luate în prezența sa, a d-nei Cozma cât și medicului infecționist Moșneguța M. Măsurile de resuscitare au durat 1 oră fără succes, după ce a fost constatată moartea biologică a copilului. Ultimul o oră nu a reacționat la nici un medicament. Una din concluzii este că copilul a fost adus prea târziu, cu vre-o 12 ore. Din câte cunoaște copilul a fost examinat de medic, când acesta a venit la ei nu avea nici o șansă de a supraviețui unde nu s-ar afla. Puroi și febră era starea normală postoperatorie,

în stare critică nu o poți diferenția. Dacă avea să aibă puroi, atunci urma să-i picure din nas, consideră că a fost fibrin. Când a scos tamponul nu a văzut puroi. Copilul era în stare critică, avea eliminări de sânge, care e ceva normal la Sepsis, care provoacă sindromul CID. Medicul care a petrecut operația nu are nimic cu sepsisul. În cazul dat nu trebuia să vină ORL-istul. El a fost în comisie, în asemenea cazuri se cheamă toți specialiștii, dar el nu a participat la tratarea sepsisului, acesta nu are nimic, la caz este nevoie de implicarea altor specialiști. La intrarea pacientei diagnoza a fost infecție migdalică. Stafilococul, meningococul se poate constata doar în urma unei examinări, dar nu vizual. Copilul era epuizat, avea insuficiență cardiacă, pericolul consta în salvarea vieții. Consideră că intervenția chirurgicală nu este motivul decesului, unul din cauze poate servi și imunitatea scăzută. Intervenția chirurgicală nu este legată de boala cu care a venit copilul. Acesta a fost adus la spital tardiv, cu 12-24 de ore. Cazul era inevitabil, era Tunițchi sau Bozbei, nu mai salva nimeni copilul, mama s-a adresat normal însă, nu a respectat regimul. Când a ieșit și a comunicat că copilul a decedat, bunica o învinuia pe mama. Dacă copilul a fost externat acasă, prin urmare consideră că era sănătos. Consideră că dacă s-ar fi depistat semne de pericol, acesta nu ar fi externat; - *declarațiile inculpatului Tunițchi R.*, de unde rezultă că, pacienta Chirtoacă I. a venit la spital în data de 12.06.2012 pentru înlăturarea adenoizilor. În urma examinării copilului i-a spus mamei, că la aceasta este ghipertrofia glandelor palatine și intervenția chirurgicală adenotomiei nu va avea efect, din care motiv este necesar de a înlătura parțial glandele palatine și adenotomia, la ce mama a dat acordul, semnând la data de 13.06.2012. Cu narcoză a fost efectuată adenotomizatomiă. Intervenția s-a petrecut la un nivel profesional înalt, complicații nu au apărut. Câte odată pot surveni hemoragii urmate de abces, însă în cazul dat la pacient nu a fost nimic de acest gen. După astfel de intervenții depuneri de fibrin sunt în limita normei și se păstrează la 2 săptămâni, inclusiv și durerile în gât. După asemenea intervenții pacientul se eliberează acasă în aceeași zi sau următoare. La data de 15 iunie 2012 dimineața, la orele 06<sup>00</sup>, la copil a apărut febra - 38,2, care s-a normalizat singură până la ora 07<sup>00</sup>. Nu poate explica din ce motiv a survenit febra, deoarece era și foarte cald afară, de aceea nu l-a externat. Copilul primea „Clamox” 625000 de 2 ori pe zi, pe parcursul zilei cât și a nopții. La pacient se verifica febra, aceasta nu apărea. Sîmbătă, necătînd că nu activa, venea pe la orele 07<sup>00</sup> pentru a verifica pacienții, fetița era activă și veselă.

Când i-a spus că va fi externată, aceasta de fericire a exclamat „Ura” și fugea pe coridor bucuroasă că va pleca acasă. La externarea fetei, pe mama ei nu a văzut-o. I-a administrat copilului „Clamox” sau „Ibufen” contra febrei, iar „Clamox” este calmant, nu ține minte ce i-a mai administrat. La data de 19 iunie 2012, a fost telefonat și i-au spus, că Chirtoacă I. se află în reanimare, la ce a venit imediat. În acest timp a fost chemat și medicii Bețiu și Martîniuc, în trei au consultat copilul. Puroi în gât fata nu avea, dar era alb pe rămășițe de glande, erau depuneri de fibrin. În secția de reanimare nu a tratat pacienta, și nici sepsisul. Copilul avea semne de meningită, necătând că medicul de familie nu a depistat. Fata era în cunoștință și răspundea la întrebări. La data de 19.06.2012 la orele 18.00, a telefonat la reanimare, unde i-au spus că copilul a decedat. Medicul Cozub A. a vrut să facă puncția intralimbară, dar mama a plecat acasă pentru a se consulta cu rudele, când a revenit era deja târziu. A doua zi medicul legist a spus mamei că știe, că copilul a decedat în urma unei intervenții chirurgicale prost efectuate. Ca rezultat, mama s-a adresat la medicul-șef Chetrari Gr. al instituției respective. La autopsia cadavrului au participat 9 medici, printre care și el personal, 2 medici din reanimare, medicul infecționist Cozub, 3 patologoanatomii, un medic laborant. Toți medicii specialiști s-au semnat pentru concluzia stabilită, conform cartelei moartea copilului nu este legată de intervenția efectuată de el. Actul respectiv nu este anexat la dosar. La spital peste o lună de zile a fost conferința patologoanatomilor, recenzia a făcut-o șeful Cebanu A., toți medicii au convenit la concluzia că moartea nu a survenit urmare intervenției chirurgicale, dar din motivul că mama târziu s-a adresat. Nu învinuiește pe nimeni, dar consideră că posibil mama nu a înțeles seriozitatea situației și nu s-a adresat nici la el nici la serviciul urgență. A declarat că dacă mama copilului îl apela, venea la domiciliu. Ea a scris în ziarul „SP”, la ce medicul-șef a răspuns că în privința lui Tunițchi R. nu a fost convocată comisia disciplinară deoarece nu a fost găsit vinovat. Dacă în cazul respectiv se adresau măcar cu 12 ore înainte, copilul rămânea în viață. Concluziile expertizei medico-legale au indicat că copilul nu a fost corect tratat în secția de reanimare. El nu a participat la tratament când pacienta se afla în secția de reanimare, fapt ce este confirmat de martorii Moșneguța și Bozbei. Perioada postoperatorie a decurs normal. Mirosul neplăcut și fibroza este ceva normal după intervenția chirurgicală timp de 2 săptămâni. La momentul externării copilul avea febră normală, se simțea bine, dureri în gât este ceva normal și

fiesc. În spital copilul s-a aflat din 12.06.2012 pînă în 16.06.2012, adică 4 zile. Nu cunoaște din care considerente mama a indicat că copilul era apatic, atunci când acesta era vesel. Foarte des după asemenea intervenții se ridică febra, de aceea nu a externat copilul în aceeași zi, dar a mai lasat-o în secție. Temperatura a fost măsurată de 3 ori pe zi, inclusiv și noaptea. După asemenea intervenții toți copii mănâncă rău. Nu medicul legist hotărăște când urmează a fi externat copilul, dar medicul care îl tratează. A fost constatat stafilococ epidermicus, totodată susține că la 80% din populație persistă virusul acesta, însă nu cauzează decesul. Virusul a fost introdus prin sânge, el a eliminat glandele și atât. Chirurgul nu a putut introduce acest virus. Aproximativ prin lunile iunie-august 2012, când au parvenit rezultatele expertizei a solicitat profesorului Baciuc să vizualizeze rezultatele expertizei și ultimul i-a spus, că figurează ca martor. Nu înțelege cum s-a creat o asemenea situație, consideră că este o greșeală în faptul că l-au găsit vinovat. Nu a acordat careva ajutor familiei victimei. El a eliminat pacienței parțial glandele, iar adenoizii deplin, și ia prescris Ibufen, dietă, indicații, regim. Extrasul de externare l-a eliberat surorii medicale sâmbătă dimineața la ora 07<sup>00</sup>, deoarece mama copilului nu se afla la spital. Copilul a fost examinat la orele 07<sup>00</sup>, ora la care de obicei examinează bolnavii. Nu a văzut când copilul a fost luat de mama; - *plângerea succesorului părții vătămate Beleaeva O. din 25.06.2012*, care solicită atragerea la răspundere a medicului Tunițchi R., care la data de 13.06.2012 a efectuat intervenția de înlăturare a adenoizilor în privința fiicei Chirtoacă I., în rezultatul căreia la 19.06.2012, ultima a decedat. Consideră că decesul copilului a survenit în rezultatul acțiunilor necalificative și neglijenței în serviciu a medicului; - *trimitere-extras din 16.06.2012 eliberat lui Chirtoacă I.*; - *certificat de constatare al decesului nr. 248 din 19.06.2012 în privința lui Chirtoacă I.*; - *rapoartele de constatare medico-legală nr. 321 din 06.11.2012 și de expertiză medico-legală în comisie nr.31 din 18.04.2013*, prin care s-a concluzionat că, moartea lui Chirtoacă I., a survenit în urma septicemiei criptojene cu evoluție fulminantă (hemocultură Streptococcus Epidermidis), cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv (stare după operația adenotonzilectomie bilaterală), complicată cu insuficiență poliorganică, fapt confirmat prin datele documentelor medicale și investigației anatomopatologice. Cauza dezvoltării septicemiei criptojene cu evoluție fulminantă este Streptococul Epidermidis, cu poarta de intrare la nivelul tubului digestiv, după operația adenotonzilectomie bilaterală

efectuată pe data de 12 iunie 2012. Având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie, se poate de afirmat, că pacienta Chirtoacă I., a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010.

Între cauza survenirii decesului lui Chirtoacă I. și asistența medicală acordată, este legătură directă de cauzalitate. În tratamentul cu succes al pacienților cu septicemie este important ca să se asigure un tratament de specialitate bine condus într-o instituție medicală mult sau mai puțin performantă; - *fișa postului semnată de Tunițchi R.; - extrasul din ordinul nr. 3c-din 06.10.1999 pe Spitalul Județean Bălți, privind angajarea în funcție de medic otorinolaringolog a lui Tunițchi R.; - ordinul Ministerului Sănătății nr. 216 din 01.04.2010 cu privire la aprobarea Protocoalelor clinice standardizate pentru medicii pediatri din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică; - raport de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr. 290 din 02.04.2014, potrivit căreia volumul investigațiilor preoperatorii în cazul dat a fost suficient pentru a efectua intervenția chirurgicală. Având în vedere starea sănătății pacientului, diagnosticul de trimitere și cel stabilit la internare, intervenția chirurgicală a fost unica metodă eficientă de tratament. Medicul curant trebuia să anticipeze care ar putea fi stările critice s-au neașteptate, atât în timpul intervenției chirurgicale, cât și în perioada postoperatorie. În ziua externării pacientei Chirtoacă I., medicul curant trebuie să se asigure că pacientul poate continua tratamentul înafară instituției medicale, în condiții de ambulatoriu. Între cauza survenirii decesului copilului Chirtoacă I. și asistența medicală acordată de medicul Tunițchi R. este legătura de cauzalitate, probe care sunt descrise și analizate în hotărârile judecătorești și care sînt pertinente, concludente, coroborează între ele și nu trezesc temei de îndoială.*

Probele prezentate în sprijinul învinuirii, care au fost verificate și cercetate în cadrul examinării cauzei de către instanța de apel, dovedesc cu certitudine vinovăția inculpatului în săvârșirea infracțiunii imputate.

Cât privește argumentul din recurs nominalizat la pct. 6.1. din decizie și anume că lui Tunițchi R. nu i-a fost înmănat sub recipisă rechizitoriul la nici o etapă procesuală, Colegiul ține să menționeze că, potrivit materialelor cauzei atât inculpatul, cât și apărătorul acestuia nu au formulat careva cereri sau

demersuri, iar la întrebarea instanței dacă lui Tunițchi R. îi este clară învinuirea adusă, dacă acceptă să facă declarații și să răspundă la întrebări, acesta a răspuns afirmativ, și anume că „*învinuirea îi este clară, acceptă să depună declarații*” (f.d.186-verso, vol.I), fapt confirmat prin procesul-verbal al ședinței de judecată din 05 septembrie 2014. Mai mult ca atât, nici ulterior în cadrul ședinței instanței de apel, din partea participanților la proces (inculpat și avocatul acestuia) nu au fost formulate cereri sau demersuri în acest sens.

Totodată, instanța ține să menționeze că, luând în considerație faptul că Tunițchi R. nu se prezenta la procuratura mun. Bălți pentru aducerea la cunoștință a faptului finisării urmăririi penale, prezentării materialelor cauzei, precum și înmânarea rechizitoriului, în temeiul art. 297 alin.(2) și alin.(3) CPP, acestuia i-a fost expediată la domiciliu copia rechizitoriului pe 8 file, fapt confirmat prin recipisa din 30.05.2014 cu nr. 4455, anexată la dosar.

Referitor la motivul indicat de recurent la pct. 6.2 din recurs, instanța reține că cele indicate sunt declarative, deoarece conform procesului-verbal al ședinței instanței de apel, rezultă că inculpatului Tunițchi R. i-a fost respectat dreptul la ultimul cuvânt, or, ultimul cuvânt al inculpatului reprezintă un moment distinct al judecății când, președintele completului, înainte de încheierea dezbaterilor, dă inculpatului posibilitatea să-și exprime liber și public opinia în legătură cu fapta reținută, vinovăția sa și întregul fond al cauzei. Or, la această etapă a procedurii, se încheie activitatea complexă și responsabilă a instanței și a părților în vederea lămuririi aspectelor și împrejurărilor deduse judecății. Astfel, în speță, *la ultimul cuvânt Tunițchi R. a început să depună declarații*, necătând că conform procesului-verbal al ședinței instanței de apel din 10.03.2016, potrivit art. 413 alin. (5) Cod de procedură penală, părților la proces li s-a oferit cuvânt asupra apelurilor declarate (f.d.69-72, vol.II).

La fel, instanța conchide ca neîntemeiat argumentul recurentului că cauza penală în privința lui Tunițchi R. a fost pornită la 02.01.2013 de către procurorul T. Guțu pe faptă, ulterior fiind dispusă prelungirea duratei urmăririi penale până la 02.03.2013, astfel, prelungirea urmăririi penale a fost efectuată în afara procesului penal, or la data (30.01.2012) când a fost prelungită urmărirea penală, aceasta nici nu era pornită, fapt ce duce la nulitatea probelor.

În acest sens, instanța reține că analizând materialele cauzei, Colegiul constată că, prin ordonanța procurorului în Procuratura mun. Bălți, Guțu T.

din 02.01.2013, s-a dispus începerea urmăririi penale în baza materialului de control nr. 528 pr-1 din 22.12.2012 înregistrat în registrul nr.1 al Procuraturii mun. Bălți, conform elementelor infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, adică *pe faptul încălcării din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale care a cauzat decesul pacientului.*

Ulterior, la demersul ofițerului SUP CPM Bălți, E. Moroșan, prin ordonanța aceluiași procuror din 30.01.2012 s-a dispus prelungirea termenului urmăririi penale în cauza respectivă până la 02.03.2013, adică până la 2 luni.

Prin urmare, cerințele recurentului că ordonanța de prelungire a urmăririi penale din 30.01.2012 a fost efectuată în afara procesului penal, fapt ce atrage nulitatea probelor, Colegiul penal reține că în ordonanța nominalizată (f.d.3, vol. I) greșit a fost indicat *anul 2012 în loc de 2013*, însă în partea dispozitivă a ordonanței corect s-a dispus prelungirea termenului urmăririi penale în cauza penală respectivă până la 02.03.2013, iar greșeala din ordonanță fiind o eroare materială evidentă, care poate fi corectată conform prevederilor art. 249 Cod de procedură penală de către organul care a emis-o, și nici într-un mod nu influențează soluția deciziei contestate.

În privința temeiului pentru recurs prevăzut de pct.1) alin.(1) art. 427 Cod de procedură penală, invocat de recurent, că în cauza penală din speță au intervenit procurori contrar prevederilor legale, care au efectuat un șir de acțiuni procedurale, în lipsa unor competențe legale, Colegiul penal ține să remarce că, Tunițchi R., constatând că prin acțiunile procedurale efectuate de procurori, acestuia i-au fost încălcate drepturile la o apărare efectivă și la un proces echitabil, nu a fost lipsit de dreptul de a contesta acțiunile și hotărârile organului de urmărire penală judecătorului de instrucție în conformitate cu prevederile art. 313 Cod de procedură penală și în termenii stabiliți de această normă procesual-penală.

Potrivit art. 251 alin. (4) Cod de procedură penală, încălcarea prevederilor legale care reglementează desfășurarea procesului penal, cu excepția prevederilor alin.(2), atrage nulitatea actului dacă au fost invocate în cursul efectuării acțiunii – când partea este prezentă, sau la terminarea urmăririi penale – când partea ia cunoștință de materialele dosarului, sau în instanța de judecată – când partea a fost absentă la efectuarea acțiunii procesuale, precum și în cazul în care proba este prezentată nemijlocit în instanță.

Totodată, învinuitul Tunițchi R. fiind invitat de nenumărate ori (21.05.2014, 29.05.2014 și 30.05.2014) de a se prezenta la Procuratura mun.

Bălți pentru a face cunoștință cu materialele cauzei penale, acesta a refuzat indicând că nu va face cunoștință cu acestea până când nu va fi numită suplimentar expertiza medico-legală cu implicarea medicilor Maniuc M. și Dolghieru L., fiind emisă la 26 mai 2014, ordonanța de respingere a cererii învinuitului referitor la efectuarea expertizei medico-legale cu implicarea medicilor sus menționați (f.d.160-161, vol.I).

La 28.05.2014 apărătorului Revenco Ed. i-au fost prezentate materialele cauzei, astfel, făcând cunoștință cu ele a solicitat încetarea urmăririi penale, pe motiv că în acțiunile lui Tunițchi R., lipsesc elementele infracțiunii, însă referitor la încălcarea competenței, careva cereri nu a declarat, ceea ce prezumă că a fost de acord cu legalitatea actelor procedurale (f.d.163,vol. I).

De asemenea, neîntemeiate sunt și argumentele recurentului, precum că drept probă în confirmarea vinovăției sale s-a reținut trimitere-extras, fără a ține cont că aceasta este o xerocopie, neautenticată în ordinea stabilită, nefiind verificat dacă semnătura de pe acest document îi aparține, fără efectuarea expertizei în acest sens.

La acest capitol, Colegiul penal constată că, la materialele cauzei este anexată cererea cet. Beleaeva Oxana privind acțiunile ilegale ale lui Tunițchi R., medic al spitalului mun. Bălți. Cererea nominalizată a fost primită de procurorul A. Modelina și înregistrată la procuratura mun. Bălți sub nr. 2634 din 25.06.2012. Ca urmare, aceasta a fost expediată SUP CPM Bălți spre examinare în ordinea art. 274 CPP și înregistrată în registrul de evidență a altor informații referitoare la infracțiuni sub nr.7481 din 02.07.2012, de către inspectorul Obonol, fiindu-i fixat termen până la 06.07.2012. La data respectivă, ofițerul SUP CPM Bălți, E. Moroșan a întocmit un raport cu propunerea de prelungire a termenului de examinare a materialului, în legătură cu examinarea circumstanțelor cazului, fiind prelungit termenul până la 20.07.2012.

Astfel, la 09 iulie 2012, fiind audiată cet. Beleaeva O., la explicațiile depuse, a prezentat și anexat copiile trimitere-extras și certificatul medical constator al decesului cu nr. 248 al fiicei Chirtoacă I. (f.d.51-54, vol.I). Prin urmare, ca dovadă celor indicate în plângere Beleaeva O. a anexat și actele pe care le avea asupra sa.

Ulterior, fiind întocmit planul acțiunilor de urmărire penală și măsurilor de investigație efectuate până la acel moment în cauza penală, de către ofițerul de urmărire penală, E. Moroșan, materialul acumulat a fost expediat în adresa procurorului mun. Bălți, V. Tureac, iar ca rezultat, a fost emisă

ordonanța privind începerea urmăririi penale din 02.01.2013, pe faptul dat, în baza art.213 lit. b) Cod penal.

Mai mult ca atât, instanța menționează că copia trimitere-extras la care face referire recurentul, este contrasemnata de către ofițerul de urmărire penală E. Moroșan că copia este conform originalului (f.d.47, vol.I), astfel, cele invocate de inculpat nu au nici un suport legal și contravin materialelor cauzei.

Totodată, Colegiul penal conchide că, argumentele inculpatului, referitor la faptul că la baza soluției de condamnare au fost puse declarațiile martorilor Moșneguță M., Telesco V., Bozbei O., inclusiv și ale succesoriului părții vătămate care nu confirmă faptul că el acordând asistență medicală a ignorat careva reguli și metodici concrete, iar anume neglijarea din partea sa ar fi dus la decesul pacientei, sunt neîntemeiate și declarative, care urmează a fi respinse, deoarece nu au suport legal și contravin materialelor cauzei.

În acest sens, instanța reține că, la adoptarea hotărârii de condamnare, instanțele de judecată, nu s-au axat doar pe declarațiile succesoriului părții vătămate și martorilor enumerați mai sus, dar pe cumulul de probe pertinente și concludente administrate în cauza penală, astfel probele acumulate dovedesc cu certitudine vina inculpatului în comiterea infracțiunii imputate. Dimpotrivă, veridicitatea declarațiilor martorilor nominalizați sunt confirmate prin celelalte probe administrate, astfel încât contradictorialitatea invocată de recurent nu denotă caracterul ilegal al hotărârii contestate.

În recursul declarat inculpatul critică și rapoartele de expertiză medico-legale, menționând că acestea nu au fost apreciate potrivit art. 93-101 CPP, însă instanța de recurs menționează că, potrivit art. 142 alin. (1) Cod de procedură penală, expertiza se dispune în cazurile în care pentru constatarea, clarificarea sau evaluarea circumstanțelor ce pot avea importanță probatorie pentru cauza penală sunt necesare cunoștințe specializate în domeniul științei, tehnicii, artei, meșteșugului sau în alte domenii. Posedarea unor asemenea cunoștințe specializate de către persoana care efectuează urmărirea penală sau de către judecător nu exclude necesitatea dispunerii expertizei. Dispunerea expertizei se face, la cererea părților, de către organul de urmărire penală sau de către instanța de judecată, precum și din oficiu de către organul de urmărire penală.

Alin. (2) al normei vizate, prevede că, părțile, din inițiativă proprie și pe cont propriu, sunt în drept să înainteze cerere despre efectuarea expertizei pentru constatarea circumstanțelor care, în opinia lor, vor putea fi utilizate în

apărarea intereselor lor. Raportul expertului care a efectuat expertiza la cererea părților se prezintă organului de urmărire penală, se anexează la materialele cauzei penale și urmează a fi apreciată o dată cu alte probe.

Analizând conținutul actelor nominalizate, se constată că în speță au fost efectuate un șir de expertize medico-legale și anume: - raportul de constatare medico-legală nr. 321 din 06.11.2012, - raportul de expertiză medico-legală în comisie nr. 31 din 18.04.2013 și raportul de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr. 290 din 02.04.2014, în concluziile cărora au fost reflectate răspunsuri la întrebările puse față de experți. Careva cereri sau obiecții de către inculpat sau avocat la momentul petrecerii expertizei nefiind aduse.

Ulterior, avocatul Revenco E. făcând cunoștință cu concluziile raportului de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr. 290 din 02.04.2014, a menționat că nu este de acord cu pct.14 al acesteia, unde este menționat că: *Între cauza survenirii decesului copilului Chirtoacă I. și asistența medicală acordată de către Tunițchi R. este legătură de cauzalitate.*

Totodată, la 20.05.2014 după ce lui Tunițchi R. i-a fost înaintată învinuirea în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, acesta a depus o cerere procurorului, solicitând efectuarea unei expertize medico-legale suplimentare cu implicarea medicilor: șeful Catedrei Otorinolaringologie pentru copii, Maniuc M. și profesorul Dolghieru L., iar la 26.05.2014 în baza ordonanței procurorului, s-a dispus respingerea, cererii depuse, deoarece legislația procesual-penală expres indică circumstanțele în care urmează a fi efectuată o expertiză suplimentară.

În cadrul ședinței instanței de fond, avocatul inculpatului a solicitat audierea în calitate de martor a expertului Cuvșinov I., însă, instanța ascultând opiniile participanților la proces, a decis respingerea demersului, ca neîntemeiat, din motiv că la materialele cauzei sunt indicate în baza cărora acte a fost întocmit raportul de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr. 290 din 02.04.2014, cu notificarea persoanelor responsabile (f.d.214-215, vol.I).

Ulterior, în cadrul ședinței instanței de apel, avocatul inculpatului Revenco Ed. și inculpatul au înaintat un demers cu solicitarea efectuării unei expertize medico-legale în comisie, cu implicarea doctorilor catedrei Universității de Medicină, sau în comisie de către alți experți, menționând că s-a adresat cu un astfel de demers anterior, care a fost admis, însă expertiza a fost efectuată iarăși de expertul Cuvșinov I., care și-a menținut poziția expusă.

Astfel, solicită efectuarea expertizei cu aceleași întrebări puse anterior.

Prin încheierea Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 15 iulie 2015, s-a dispus respingerea demersului înaintat, ca nefondat, din motiv că potrivit procesului-verbal al ședinței instanței de fond, avocatul inculpatului nu a solicitat dispunerea unei expertize medico-legale în comisie, dar a solicitat audierea expertului Cuvșinov I.

Prin urmare, instanța a conchis că, în concluziile experților au fost reflectate răspunsuri la întrebările puse față de ei, astfel lipsesc temeiurile prevăzute la art. 146 Cod de procedură penală, privind necesitatea efectuării unei noi expertize în comisie, care nu au fost întrunite în demersul înaintat.

Cât privește argumentele inculpatului că acestuia nu i-a fost adusă la cunoștință componența experților care urmau a efectua expertiza, neavând posibilitatea de a depune recuzare, instanța menționează că, Tunițchi R. nu a fost lipsit de posibilitatea de a depune o astfel de cerere la etapa respectivă.

În acest sens, Colegiul remarcă că avocatul inculpatului a solicitat în cadrul instanței de fond doar audierea expertului Cuvșinov I., nu s-a referit și la ceilalți experți care au participat la efectuarea expertizelor medico-legale în comisie și suplimentară.

Dispoziția art. 146 Cod de procedură penală stipulează expertiza în comisie. Norma alin.(2) al aceluiași articol prevede că, dacă sunt experți de aceeași specializare, membrii comisiei se consultă între ei și, ajungând la o opinie comună, întocmesc un raport unic, pe care îl semnează fiecare. Dacă între experți există dezacord, fiecare dintre ei prezintă câte un raport separat cu privire la toate întrebările sau numai cu privire la întrebările pe marginea cărora există dezacord.

Astfel, în speță, toți membrii comisiei de experți au ajuns la o opinie comună, fiind întocmit un raport unic, care a fost semnat de fiecare.

Mai mult ca atât, în cadrul urmăririi penale deja s-a efectuat o expertiză în comisie, inclusiv și suplimentară, iar faptul că inculpatul Tunițchi R. nu este de acord cu concluziile experților, nu poate servi temei pentru numirea unei alte expertize în comisie.

Referitor la temeiul indicat în pct. 6.3 al deciziei, Colegiul penal ține să menționeze următoarele.

Din materialele cauzei rezultă că, pacienta Chirtoacă Iulia s-a tratat în secția chirurgie pediatrică al Departamentului Pediatrie Bălți în perioada 12 iunie 2012 până la 16 iunie 2012 cu diagnoza: *Adenoizi gr.II. Hipertrofia*

*amigdalelor palatine*. La data de 13.06.2012 a suportat intervenția chirurgicală - Adenotonzilatomie. Fiind operată de medicul cu categoria superioară de calificare Tunițchi R, iar la data de 16.06.2012 a fost externată cu starea satisfăcătoare.

Totodată, instanța reține că Tunițchi Remus a fost angajat în funcția de medic otorinolaringolog în secția chirurgie, Departamentul pediatrie din data de 01.10.1999, fapt confirmat prin extrasul din ordinul nr. 3-c din 06.10.1999 pe Spitalul Județean Bălți (f.d.121,vol.I).

Astfel, conform fișei postului, întocmită de șeful Departamentului Pediatrie M. Neamțu și aduse la cunoștință lui Tunițchi R., acesta este însărcinat cu anumite atribuții și responsabilități. Prin urmare, în cazul pacientei Chirtoacă I. urma să monitorizeze calitatea acordării asistenței medicale pe cazurile tratate personal, să utilizeze toate investigațiile care sunt accesibile în instituție în conformitate cu standartele și Protocoalele clinice. La fel, Tunițchi R. era responsabil de calitatea procesului și utilizării tehnologiei de tratament al pacienților pe care îi curează în conformitate cu standardele și protocoalele clinice.

Urmează a fi respinse ca neîntemeiate argumentele inculpatului, precum că el nu a utilizat Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă, deoarece nu a făcut parte din categoria medicilor indicați, inclusiv și că acest Protocol nu se regăsește la materialele cauzei, or, Tunițchi R. activa în funcția de medic otorinolaringolog în secția chirurgie, Departamentul pediatrie IMSP SCM Bălți, iar prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 216 din 01.04.2010 a fost aprobat Protocoalele clinice standardizate pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, astfel Procolul clinic nominalizat este un regulament de care se ghidează colaboratorii instituției, inclusiv și inculpatul.

Mai mult ca atât, la materialele cauzei este anexat ordinul Ministerului Sănătății nr. 216 din 01.04.2010 prin care a fost aprobat Protocoalele clinice standardizate pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică, fiind anexată și Lista Protocoalelor.

Afirmațiile lui Tunițchi R., precum că nu i s-a adus la cunoștință acest Protocol, instanța îl consideră ca declarativ, deoarece toate ordinele aprobate de Ministerul Sănătății sunt aduse la cunoștință conducătorilor instituțiilor medico-sanitare cu organizarea implementării și asigurării realizării

prevederilor tuturor actelor aprobate. Faptul că la materialele cauzei este anexată o copie a ordinului nr. 216 din 01.04.2010 care nu este autenticată, aceasta nu poate servi temei de a concluziona că ea nu corespunde originalului, or, pe site-ul Ministerului Sănătății poate fi accesat toate actele normative ale acestei instituții, inclusiv și Protocolul nominalizat în speță.

Astfel, Colegiul penal conchide că instanțele de fond, în mod corect au reținut că inculpatul este vinovat de comiterea infracțiunii imputate - încălcarea din neglijență de către medic a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului, încadrată în baza art. 213 lit. b) Cod penal, și au reținut o situație de fapt concordantă sub toate aspectele împrejurărilor ce rezultă din aceste mijloace de probă.

De asemenea, instanța de apel corect a reținut că potrivit raportului de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr. 290 din 02.04.2014, medicul curant trebuia să anticipeze care ar putea fi stările critice s-au neașteptate, atât în timpul intervenției chirurgicale, cât și în perioada postoperatorie. Având în vedere diagnosticul stabilit la autopsia cadavrului, dar și datele clinice menționate în perioada postoperatorie, se poate de afirmat că Chirtoacă I. a fost externată precoce, iar personalul medical implicat în asistența medicală pacientei nu a utilizat în volum deplin Protocolul clinic standardizat pentru medicii pediatrici din secțiile de reanimare și terapie intensivă pediatrică sepsisul la copil, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr.216 din 01.04.2010. Între cauza survenirii decesului copilului Chirtoacă I. și asistența medicală acordată de către medicul Tunițchi R. este legătură de cauzalitate.

Toate probele prezentate și cercetate în mod legal au indicat la confirmarea vinovăției inculpatului în comiterea infracțiunii ce i se impută, iar temei pentru casarea hotărârii judecătorești lipsesc.

În privința motivului invocat, precum că *“instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel”*, temei prevăzut de art. 427 alin.(1) pct. 6) Cod de procedură penală, Colegiul reiterează practica CEDO (cazul *Ruiz Torija vs Spania*, 09.12.1994), unde Curtea menționează că instanțele judecătorești naționale trebuie să-și motiveze deciziile în temeiul articolului 6 § 1 al Convenției. Totuși, instanțele judecătorești nu sunt obligate să ofere răspuns detaliat la fiecare argument și extinderea la care se aplică această obligație de a prezenta motive poate să varieze în dependență de caracterul deciziei. Motivele deciziei pot fi, de asemenea, deduse din circumstanțele cauzelor.

Sub acest aspect, Colegiul penal reține că, instanța de apel în hotărârea adoptată s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apeluri, examinând cauza penală fără careva abateri de la normele materiale și de procedură, just a apreciat circumstanțele de fapt și de drept sub toate aspectele, concluzie ce este susținută și de instanța de recurs.

Aprecierea probelor ține de soluționarea fondului cauzei de către instanțele de fond și de apel și nu poate constitui temei pentru recurs, cu excepția cazurilor când instanțele menționate, la aprecierea probelor au admis încălcarea anumitor prevederi ale legii procesuale penale, ce a condiționat comiterea unor erori grave de drept, iar dezacordul unei părți cu aprecierea probelor de către instanțe nu echivalează cu o eroare ce ar da temei de casare a unei hotărâri de condamnare sau de achitare.

Din considerentele expuse, Colegiul penal conchide că, la judecarea cauzei în ordine de apel, instanța a respectat prevederile legale relevante, prescrise de art. 414 – 419 Cod de procedură penală, iar temeiurile invocate de recurent prevăzute în art. 427 alin. (1) pct. 1), 6) și 8) Cod de procedură penală, art. 6 CEDO, nu și-au găsit confirmare din punct de vedere al prezenței erorii de drept, care ar fi temei de implicare a instanței de recurs în decizia instanței de apel, în sensul rejudecării hotărârii judecătorești și prin urmare, se impune inadmisibilitatea recursului declarat, ca fiind vădit neîntemeiat.

9. În conformitate cu prevederile art. 432 alin.(2) pct. 4) Cod de procedură penală, Colegiul penal al Curții Supreme de Justiție,

#### D E C I D E :

Inadmisibilitatea recursului ordinar declarat de inculpatul Tunițchi Remus, împotriva deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 30 martie 2016, în cauza penală în privința lui *Tunițchi Remus Nicolae*, ca fiind vădit neîntemeiat.

Decizia este irevocabilă, pronunțată integral la 29 decembrie 2016.

Președinte

Petru Ursache

Judecătorii

Constantin Alerguș

Vladimir Timofti