

CURTEA SUPREMĂ DE JUSTIȚIE

DECIZIE

20 iunie 2017

mun. Chișinău

Colegiul penal lărgit al Curții Supreme de Justiție în componență:

președinte: Ursache Petru

judcători: Toma Nadejda, Nicolaev Ghenadie, Timofti Vladimir, Alerguș
Constantin

a judecat în ședință, fără citarea părților, recursul ordinar, declarat de inculpatul Spînu Dumitru, prin care se solicită casarea deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 09 noiembrie 2016, în cauza penală în privința lui

Spînu Dumitru XXXX, născut la
XXXXX, originar din s. XXXXXXX, r-
nul XXXXX, domiciliat în or. XXXXX,
str. XXXXXXX, XX.

Termenul de examinare a cauzei:

Prima instanță: 14.07.2014 – 27.04.2016;

Instanța de apel: 19.05.2016 – 09.11.2016;

Instanța de recurs: 01.02.2017 – 20.06.2017;

A C O N S T A T A T :

1. Prin sentința Judecătoriei Fălești din 27 aprilie 2016, a fost încetat procesul penal în cauza privind învinuirea lui Spînu Dumitru de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu faptul că a intervenit prescripția tragerii la răspundere penală.

Prin aceeași sentință a fost încetat procesul penal în cauza privind învinuirea lui Cazacu Gheorghe și Andrieș Anatolie de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu faptul că a intervenit prescripția tragerii la răspundere penală, însă în privința acestora hotărârile nu se contestă.

Prin aceeași sentință a fost încetat procesul penal în cauza privind învinuirea lui Gherman Gheorghe și Petelca Ion de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu faptul că a intervenit decesul inculpaților.

Acțiunea civilă înaintată de partea civilă Efremov Galina a fost lăsată fără soluționare în cadrul procesului penal potrivit art. 225 alin. (4) Cod de procedură penală.

2. Pentru a pronunța sentința, prima instanță a reținut, că Cazacu Gheorghe activând în calitate de medic dermatovenerolog în cadrul secției consultative a IMSP SR Fălești, Gherman Gheorghe activând în calitate de medic psihiatru - narcolog în cadrul IMSP SR Fălești, Andrieș Anatolie activând în calitate de medic imagist în cadrul IMSP SR Fălești, Petelca Ion activând în calitate de medic pediatru în cadrul IMSP SR Fălești și Spînu Dumitru activând în calitate de medic neurolog și deținând funcția de vicedirector al IMSP SR Fălești, fiind consecutiv medici de gardă în zilele de 04 martie 2011, 05 martie 2011, 06 martie 2011, 07 martie 2011 și respectiv 08 martie 2011 în Secția de internare a IMSP SR Fălești, contrar atribuțiilor de serviciu fixate în fișa de post a medicilor de gardă în secția de internare și Protocolului Clinic Național „Infarctul Miocardic Acut” aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 251 din 03 august 2009, în timpul gărzii, la internarea în instituție a pacientului Chiriac Mihail la 04 martie 2011 care suferise un infarct miocardic acut și pe perioada spitalizării nu au apreciat severitatea stării clinice a pacientului, nu au stabilit diagnosticul clinic definitiv, nu au alcătuit și îndeplinit un plan de examinare și tratament corespunzător, nu au supravegheat în dinamică pacientul și ca rezultat la 08 martie 2011 pacientul Chiriac Mihail a decedat din cauza tamponadei cardiace în urma rupturii mușchiului cardiac după infarct miocardic acut.

3. Sentința a fost atacată cu apel de către inculpatul Spînu Dumitru, Cazacu Gheorghe și Andrieș Anatolie.

3.1. În motivarea apelului inculpatul Spînu Dumitru a invocat următoarele argumente:

- instanța de fond incorect a reținut, că la momentul internării severitatea stării clinice a pacientului Chiriac Mihail a fost apreciată greșit și că nu a fost stabilit diagnosticul de infarct miocardic acut. Totodată, nevinovăția inculpatului se dovedește prin declarațiile specialiștilor Balica Claudia, Siminovici Serghei, martorilor Hapati Dmitri, Chiriac Galina;

- că nu a avut careva atribuții în momentul internării și stabilirii diagnosticului pacientului Chiriac Mihail;

- este eronată concluzia, că a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința pacientului Chiriac Mihail prin examinarea insuficientă a victimei, neefectuarea examenelor diagnostice speciale, pregătire profesională insuficientă, administrarea incorectă a preparatelor și remediilor medicale, deoarece el nu a fost în calitate de medic curant al pacientului Chiriac Mihail, iar diagnosticul îl pune medicul curant și nu medicul de gardă, el a fost medic de gardă în secția de internare, iar diagnoza sindromul coronarian acut nu este o boală și în linii generale nu necesita internare;

- declarațiile expertului Șarpe Vasile din ședința de judecată urmau a fi apreciate critic, deoarece la expertiză nu a fost constatat vre-un infarct vechi, însă potrivit declarațiilor date de către succesorul părții vătămate și martori, s-a constatat că Chiriac Mihail anterior internării din anul 2011 a suportat un infarct;

- între Rapoartele de expertiză și procesul-verbal de investigație patomorfologică din 09 martie 2011 există divergențe însemnate, și anume

conform procesului-verbal de investigație patomorfologică din 09 martie 2011 s-a constatat ruptură de mușchi a ventriculului drept, însă experții au constatat că infarctul era pe ventriculul stâng. Totodată, Raportul de cercetare histopatologică nr. 1977 din 14 septembrie 2011 constată rupturi de miofibrile fără linii de demarcație, ceea ce indică la ruptură de mușchi momentană;

- încălcările legilor enumerate în sentință nu se incriminează în actul de învinuire, astfel instanța de fond a depășit limitele învinuirii formulate. Prin urmare, învinuirea adusă lui nu indică care reguli, metode, instrucțiuni au fost neglijate de către inculpat, astfel lipsește latura obiectivă a infracțiunii prevăzute de art. 213 Cod penal. Prin urmare, învinuirea adusă în baza art. 213 Cod penal, este neclară, din motiv că în învinuire nu s-a făcut referire la acte cu caracter normativ care conțin regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale obligatorii, ce au fost încălcate de el.

3.2. În motivarea apelului inculpații Cazacu Gheorghe și Andrieș Anatolie au invocat argumente similare cu ele expuse în apelului inculpatului Spînu Dumitru.

4. Prin decizia Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 09 noiembrie 2016, au fost admise apelurile declarate de inculpații Cazacu Gheorghe, Andrieș Anatolie și Spînu Dumitru, din alte motive decât cele invocate, casată parțial sentința, cu pronunțarea unei noi hotărâri potrivit modului stabilit pentru prima instanță, după cum urmează:

În baza art. 391 alin. (1) pct. 6 Cod de procedură penală, a fost încetat procesul penal în privința lui Cazacu Gheorghe, Andrieș Anatolie și Spînu Dumitru pe art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu intervenirea termenului de prescripție.

În baza art. 391 alin. (1) pct. 2) Cod de procedură penală, a fost încetat procesul penal în privința lui Gherman Gheorghe și Petelca Ion pe art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu intervenirea decesului inculpaților.

5. În motivarea deciziei adoptate instanța de apel a menționat, că instanța de fond, în baza probelor administrate legal de către organul de urmărire penală și verificate în ședința de judecată cu respectarea prevederilor art. 100 alin. (4) Cod de procedură penală, le-a dat o apreciere justă potrivit art. 101 Cod de procedură penală din punct de vedere al pertinentei, utilității, concludenței, veridicității și coroborării reciproce, stabilind cu certitudine toate aspectele de fapt și de drept, astfel ajungând la concluzia corectă cu privire la vinovăția inculpatului Spînu Dumitru în baza art. 213 lit. b) Cod penal.

Instanța de apel a menționat că deși inculpatul Spînu Dumitru nu-și recunoaște vina în comiterea infracțiunii, vinovăția acestuia se întemeiază pe următoarele probe:

- declarațiile succesului părții vătămate Efremov Galina, date în instanța de fond (f. d. 66-69, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Efremov Eduard, date în instanța de fond (f. d. 70-71, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Pascal Nina, date în instanța de fond (f. d. 75-76, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;

- declarațiile martorului Ceban Ina, date în instanța de fond (f. d. 77-78, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Andrieș Vera, date în instanța de fond (f. d. 79-80, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Ciupac Elena, date în instanța de fond (f. d. 81-82, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Chiriac Galina, date în instanța de fond (f. d. 87-88, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile martorului Boghiu Lilia, date în instanța de fond (f. d. 113-115, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel;
- declarațiile expertului Șarpe Vasile, date în instanța de fond (f. d. 105-107, vol. III) și cercetate în ședința instanței de apel.

A mai reținut instanța de apel că vina inculpatului se confirmă și prin materialele cauzei, examinate în ședința de judecată:

- ordinul nr. 58 din 24 martie 2011 emis de directorul IMSP SR Fălești, prin care au fost reglementate atribuțiile funcționale ale medicului de gardă și asistentelor medicale în cadrul procesului diagnostic curativ în zilele de odihnă și sărbători (f. d. 59, vol. I);
- proces-verbal de examinare a obiectului din 07 august 2012, prin care a fost examinată Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 1550 a pacientului Chiriac Mihail (f. d. 83-91, vol. I) și procesul-verbal (fișă) de investigație patomorfologică nr. 44 din 09 martie 2011 (f. d. 92 - 94, vol. I). Astfel conform fișei medicale Chiriac Mihail a fost internat în Spitalul raional Fălești la 04 martie 2011, ora 20.30, fiind adus de Asistența medicală de urgență. Diagnosticul la internare a fost stabilit „sindrom coronarian acut”. La rubrica diagnosticul clinic nu este indicat nimic. În fișa medicală sunt prezente concluzii referitor la starea sănătății, indicații de tratament datate cu 04 martie 2011, 05 martie 2011 și 08 martie 2011. Pacientul a decedat la 08 martie 2011, ora 16.00 (f. d. 80-82, vol. I);
- raport de examinare medico-legală nr. 169 din 20 septembrie 2011, conform căruia decesul lui Chiriac Mihail a fost provocat de tamponada cardiacă, în urma rupturii mușchiului cardiac după infarct miocardic. Diagnosticul de „sindrom coronarian acut” stabilit lui Chiriac Mihail la internare, reprezintă un complex de simptome asociate și se utilizează până la stabilirea diagnosticului definitiv. În rezultatul examinării cazului s-a constatat că în privința lui Chiriac Mihail nu a fost stabilit diagnosticul clinic definitiv, nu s-au citit electrocardiogramele efectuate la 04 martie 2011, pe care se observă prezența infarctului miocardic recent (la internare), pacientul a fost internat în secția de boli interne și nu în cea de reanimare, nu s-au respectat prevederile protocolului clinic național „Infarctul miocardic acut”, nu sunt prezente analize de laborator, nu este documentat dacă s-au administrat sau nu careva medicamente (foaia de prescripții este goală), nu este monitorizarea în dinamică a pacientului. Medicul a avut posibilitatea de a stabili diagnosticul clinic corect și definitiv, după care urma să respecte planul de investigații și tratament, conform protocolului clinic național „Infarctul miocardic acut”.

Acțiunile/inacțiunile personalului medical (tratamentul prestat) sunt în legătură cauzală directă cu survenirea decesului (f. d. 100-104, vol. I);

- raport de cercetare medico-legală histopatologică nr. 1977 din 14 septembrie 2011, conform căruia din tabloul microscopic, modificărilor de reactivitate, vechimea infarctului miocardic se încadrează în termen de circa 3-4 zile până la deces (f. d. 112, vol. I);

- informația nr. 01-6/316 din 31 octombrie 2011 eliberată de directorul IMSP SR Fălești, conform căreia la Secția de internare la 06 martie 2011 medic de gardă a fost Andrieș Anatolie, la 07 martie 2011 a fost Spînu Dumitru, iar la 08 martie 2011 a fost Petelca Ion (f. d. 121, vol. I);

- fișa de post a medicului în gardă din secția de internare, aprobată de directorul IMSP SR Fălești la 02 ianuarie 2009, conform căreia: pct. 1.5 - medicul în gardă din secția de internare poartă răspundere directă pentru organizarea și asigurarea certă a îngrijirii bolnavilor adresați în timpul gărzii, realizează examinarea completă și oportună, supravegherea în dinamică și tratamentul tuturor pacienților aflați în instituție; pct. 2.7 - medicul în gardă a secției de internare asigură: vizitarea periodică a bolnavilor în comun cu asistenta medicală, iar în anumite cazuri se consultă cu alți specialiști, înregistrează toate schimbările în stare sănătății bolnavilor și în dependență de ele întreprinde măsurile necesare (f. d. 122-123, vol. I);

- nota informativă privind examinarea cazului de deces a pacientului Chiriac Mihail, domiciliat în s. Chetriș, raionul Fălești, survenit la 08 martie 2011 în secția terapie nr. 1 a IMSP SR Fălești efectuată de grupul de lucru instituit prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 217 din 12 martie 2012, potrivit căruia pacientul Chiriac Mihail a fost transportat de Asistența medicală de urgență în Secția de internare cu diagnosticul „Sindrom coronarian acut”. Pacientul a fost consultat de medicul de gardă în termenul prevăzut, fiind stabilit același diagnostic. Acesta a fost spitalizat în secția terapie a staționarului și nu în secția reanimare, deoarece starea sa a fost calificată de către medicul de gardă drept stabilă hemodinamic. Prevederile protocolului clinic național „Infarctul miocardic acut” au fost respectate parțial, datorită lipsei efectuării în staționar a markerilor biochimici ai leziunii cardiace (troponina, CK-MB), precum și lipsei unei pregătiri adecvate în domeniul cardiologiei a medicilor de gardă. În lipsa solicitării medicului cardiolog medicii de gardă și-au asumat responsabilitatea în supravegherea și tratamentul pacientului. Documentația medicală este perfectată incomplet, cu multiple deficiențe: lipsesc diagnosticele clinic și definitiv, lipsesc analizele de laborator, nu figurează descrierea electrocardiogramelor. Indicațiile medicilor de gardă sunt notate în fișa medicală la sfârșitul zilnicelor, fișele de indicații rămânând necompletate. Cauza nemijlocită a decesului a fost ruptura mușchiului cardiac cu tamponada cordului, fiind o complicație fatală a infarctului miocardic acut, care se produce cel mai frecvent la câteva zile după debutul acestuia și este determinată de severitatea și răspândirea leziunii mușchiului cardiac și nu poate fi cert prevenită sau evitată prin măsuri terapeutice (f. d. 216-218, vol. I);

- raport de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013, conform căruia în perioada 04 martie 2011 - 08 martie 2011 medicii Cazacu Ion,

Gherman Gheorghe, Andrieș Anatolie, Spînu Dumitru și Petelca Ion au fost consecutiv medici de gardă din Secția de internare și respectiv au avut atribuții de serviciu egale conform fișei de post. Din fișa medicală rezultă mai multe lacune și anume: nu s-a asigurat o îngrijire certă a pacientului, nu s-a efectuat o examinare completă, cu stabilirea diagnosticului definitiv, nu s-a alcătuit și nici îndeplinit un plan de examinare și tratament, bolnavul nu a fost vizitat și supravegheat în dinamică, nu a fost completată corespunzător fișa medicală, nu s-a supravegheat lucrul personalului mediu, fișa de prescripții este goală. Medicii de gardă, în cazul concret erau obligați să respecte Protocolul Clinic Național „Infarctul miocardic acut”, însă nu a fost îndeplinit: algoritmi de conduită, determinarea diagnosticului de infarct miocardic, descrierea electrocardiogramei, examinarea markerilor biochimici, schema obligatorie de tratament. Medicul specialist, inclusiv cardiolog, se solicită la necesitate, care este determinată de medicul de gardă, la discreția și responsabilitatea sa. Medicii de gardă trebuie să cunoască și puteau presupune consecințele grave ale unui infarct miocardic și au avut toată responsabilitatea în examinarea completă și oportună, stabilirea diagnosticului și alcătuirea unui plan de tratament al bolnavului, iar acțiunile/inacțiunile lor sunt în legătură cauzală directă cu survenirea decesului. Dacă se efectua un diagnostic și tratament corect, posibil se putea de evitat decesul lui Chiriac Mihail (f. d. 251-256, vol. I).

Instanța de apel a menționat că pacientul Chiriac Mihail a fost internat în Spitalul raional Fălești acuzând durere toracică, la internare fiindu-i stabilită diagnoza de Sindrom coronarian acut. Astfel lui Chiriac Mihail urma a-i fi acordată asistența medicală prin examinare, tratament, cercetare clinică în scop diagnostic și curativ de către medicul de gardă în conformitate cu prevederile Protocolului clinic național „Infarctul miocardic acut” aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 251 din 03 august 2009. Astfel, inculpatul a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința pacientului Chiriac Mihail prin examinarea insuficientă a victimei, neefectuarea examenelor diagnostice speciale, pregătire profesională insuficientă, administrarea incorectă a preparatelor și remediilor medicale.

Totodată instanța de apel a mai menționat, că prima instanță just a reținut că la momentul internării severitatea stării clinice a pacientului Chiriac Mihail a fost apreciată greșit. Or, din declarațiile succesului părții vătămate Efremov Galina și a martorului Efremov Eduard rezultă că la acel moment Chiriac Mihail acuza dureri puternice în regiunea inimii. Din Raportul de expertiză medico-legală nr. 169 din 20 septembrie 2011 și nr. 322 din 26 februarie 2013, rezultă că pe electrocardiogramele efectuate lui Chiriac Mihail sunt prezente semne de infarct miocardic acut. Toate aceste simptome, reieșind din § B.3.1 al Protocolului clinic național „Infarctul miocardic acut”, indică la o instabilitate hemodinamică a pacientului. Astfel în această latură au fost apreciate critic declarațiile inculpatului referitor la faptul că starea pacientului Chiriac Mihail a fost stabilă și acesta în genere nu necesita internare.

Următoarea încălcare admisă de inculpat a fost faptul că nu a fost stabilit diagnosticul pacientului Chiriac Mihail de infarct miocardic acut. Astfel din raportul de examinare medico-legală nr. 169 din 20 septembrie 2011,

declarațiile expertului Șarpe Vasile, raportul de cercetare medico-legală histopatologică nr. 1977 din 14 septembrie 2011 și raportul de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013, se constată că la momentul internării lui Chiriac Mihail, la acesta era prezent infarctul miocardic acut, pe când în fișa medicală la Chiriac Mihail a rămas doar diagnosticul primar de sindrom coronarian acut, care de fapt reprezintă un complex de simptome asociate și se utilizează până la stabilirea diagnosticului clinic definitiv. Astfel sunt neîntemeiate argumentele inculpaților referitor la faptul că de fapt pacientul Chiriac Mihail a suferit infarctul imediat înainte de deces, deoarece acestea sunt contrazise prin cumulul de probe administrate pe caz.

Protocolul clinic național „Infarctul miocardic acut” în § B.3.3 prevede tratamentul obligatoriu ce urmează a fi administrat în cazul pacienților care au suferit un infarct miocardic acut. Din fișa medicală, Raportul de examinare medico-legală nr. 169 din 20 septembrie 2011, declarațiile expertului Șarpe Vasile, nota informativă privind examinarea cazului de deces a pacientului Chiriac Mihail și Raportul de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013, se conchide că tratamentul prescris în zilele de 04 martie 2011 și 05 martie 2011 pacientului Chiriac Mihail nu corespunde celui prevăzut de Protocolul clinic național „Infarctul miocardic acut”. Mai mult, în fișa medicală în genere nu este nici o indicație ce fel de tratament i-a fost administrat lui Chiriac Mihail.

Instanța de apel a menționat că nu corespunde adevărului faptul precum că inculpatul nu cunoștea fișa de post și protocolul clinic, or, fișa de post a medicului în gardă din secția de internare a fost aprobată de directorul IMSP SR Fălești la 02 ianuarie 2009, iar Protocolul Clinic Național „Infarctul Miocardic Acut” a fost aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 251 din 03 august 2009. Astfel actele respective au fost adoptate cu aproximativ doi ani de zile înainte de cazul examinat.

Din raportul de examinare medico-legală nr. 169 din 20 septembrie 2011 și raportul de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013 instanța în mod cert a constatat, că între acțiunile neglijente ale inculpaților și decesul lui Chiriac Mihail a survenit din cauza rupturii mușchiului cardiac cu tamponada cordului ca rezultat al infarctului miocardic acut, există o legătură causală directă.

Instanța de apel a menționat că temei de a pune la îndoială declarațiile expertului nu sunt, declarațiile sale fiind în totalitate confirmate prin raportul de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013, care confirmă că în perioada 04 martie 2011 - 08 martie 2011 medicii Cazacu Ion, Gherman Gheorghe, Andrieș Anatolie, Spînu Dumitru și Petelca Ion au fost consecutiv medici de gardă din Secția de internare, care au avut atribuții de serviciu egale conform fișei de post și care au comis mai multe lacune: nu s-a asigurat o îngrijire certă a pacientului, nu s-a efectuat o examinare completă, cu stabilirea diagnosticului definitiv, nu s-a alcătuit și nici îndeplinit un plan de examinare și tratament, bolnavul nu a fost vizitat și supravegheat în dinamică, nu a fost completată corespunzător fișa medicală, nu s-a supravegheat lucrul personalului mediu, *fișa de prescripții este goală*. De asemenea a fost constatat,

că medicii de gardă, în cazul concret erau obligați să respecte Protocolul Clinic Național „Infarctul miocardic acut”, însă nu a fost îndeplinit: algoritmi de conduită, determinarea diagnosticului de infarct miocardic, descrierea electrocardiogramelor, examinarea markerilor biochimici, schema obligatorie de tratament. Medicul specialist, inclusiv cardiolog, se solicită la necesitate, care este determinată de medicul de gardă, la discreția și responsabilitatea sa. Medicii de gardă trebuie să cunoască și puteau presupune consecințele grave ale unui infarct miocardic și au avut toată responsabilitatea în examinarea completă și oportună, stabilirea diagnosticului și alcătuirea unui plan de tratament al bolnavului, iar acțiunile/inacțiunile lor sunt în legătură cauzală directă cu survenirea decesului. Dacă se efectua un diagnostic și tratament corect, posibil se putea de evitat decesul lui Chiriac Mihail (f. d. 251-256, vol. I).

Din aceste motive au fost respinse cerințele apelantului privind aprecierea critică a declarațiilor expertului, precum și concluziile din Raportul de expertiză. Concluziile experților indică direct care acțiuni neglijente au fost comise de inculpat, inclusiv cu indicarea actelor normative încălcate de către aceștia, care sunt obligatorii pentru ei în activitatea sa de serviciu, precum și legătura cauzală între acțiunile fiecărui inculpat cu consecințele nefaste survenite.

A mai reținut instanța de apel că partea apărării nu a solicitat instanței acumularea de noi probe, iar o concluzie a experților ce ar combate prezentul raport de expertiză nu există, astfel lipsește vre-un temei de a pune la îndoială concluziile experților.

Totodată, a specificat instanța de apel că declarațiile specialiștilor Balica Claudia, Siminovici Serghei, martorilor Hapati Dmitrii, Chiriac Galina nu pot avea prioritate față de raportul de expertiză indicat supra. Nici faptul că inculpatul nu era medic curant al pacientului Chiriac Mihail, nici aceasta nu-i exonerează de răspundere, ținând cont de acele încălcări ale obligațiilor sale de serviciu, care au fost comise de ei și care sunt indicate în raportul de expertiză sus indicat, pus la baza învinuirii formulate și sentinței adoptate.

Nu au putut fi acceptate nici argumentele privind existența divergențelor între rapoartele de expertiză și procesul-verbal de investigație patomorfologică din 09 martie 2011, or, indiferent în ce parte a ventriculului victimei a avut loc infarctul miocardic, aceasta nu infirmă în nici un mod totalitatea inacțiunilor și a lacunelor admise de inculpat.

La fel, instanța de apel a respins și alegațiile apelantului precum că, încălcările legilor enumerate în sentință nu se incriminează în actul de învinuire, iar instanța de fond a depășit limitele învinuirii formulate. Prin rechizitoriul formulat inculpatului (f. d. 206-218, vol. II) sunt indicate regulile, metodele și instrucțiunile încălcate de către inculpat (Protocolul Clinic Național „Infarctul miocardic acut” elaborat și aprobat prin ordinul Ministrului Sănătății Republicii Moldova nr.251 din data de 03 august 2009), fiind indicat și raportul de expertiză medico-legală nr. 322 din 26 februarie 2013, prin care de asemenea au fost indicate actele normative (de blanchetă) încălcate de inculpat.

Consideră instanța de apel că prima instanță a admis o eroare, deoarece nu a reținut fapta fiecărui inculpat în parte, după cum este indicat în rechizitoriu, ci a reținut o singură faptă pentru toți inculpații.

Astfel, instanța de apel a reținut în sarcina inculpatului Spînu Dumitru că activând în calitate de medic neurolog și în același timp Vicedirector al IMSP Spitalul raional Fălești, fiind medic de gardă pe parcursul zilei de 07 martie 2011, cunoscând despre internarea în secția terapie nr. 1 a Spitalului raional Fălești a pacientului Chiriac Mihail an. 1941, locuitor a s. Chetriș, r-nul Fălești, internat la data de 04 martie 2011 cu diagnoza „infarct miocardic acut”, fiind obligat în același timp conform atribuțiilor de serviciu fixate în fișa de post a medicilor de gardă în secția de internare, în timpul gărzii să supravegheze și să viziteze în dinamică toți pacienții aflați în instituție, inclusiv pacientului Chiriac Mihail, cu stabilirea acestuia diagnosticului clinic corect și definitiv, să alcătuiască și să îndeplinească un plan de examinare și tratament corespunzător a bolnavului ce se afla internat în instituție, să cunoască și să aplice în practică metodele contemporane de examinare, diagnostic și tratament bolnavilor, nerespectând în acest sens prevederile Protocolului Clinic Național „Infarctul miocardic acut” elaborat și aprobat prin ordinul Ministrului Sănătății Republicii Moldova nr. 251 din data de 03 august 2009, despre care toți medicii de gardă din secția de internare IMSP Spitalului raional Fălești au fost informați, fiind obligat să deservească bolnavii la internare cu utilizarea investigațiilor și terapiei necesare reieșind din metodele actuale ale științei și practicii medicale, să viziteze periodic bolnavii în comun cu asistentele medicale, să realizeze examinări complete și oportune, să completeze fișele bolnavilor, cu indicarea stării generale și deciziei luate, să supravegheze lucrul personalului mediu și inferior, organizarea și asigurarea certă a îngrijirii bolnavilor, neglijând și încâlcind toate aceste reguli de acordare a asistenței medicale, fără să asigure o îngrijire corectă a pacientului și o examinare completă cu stabilirea diagnosticului definitivă pacientului Chiriac Mihail, pe parcursul gărzii sale, ținînt cont de faptul că fișa de prescripții medicale fiind goală, conform Raportului de expertiză medico legală nr. 322 din data de 26 februarie 2013 emis de către Centrul de Medicină Legală mun. Chișinău, str. Corolenco, 8, fapt care în ansamblu a avut ca consecință survenirea decesului bolnavului Chiriac Mihail în instituția medicală la data de 08 martie 2011 ora 16:00, astfel încât conform Raportului de examinare medico legală nr. 169 Centrul de Medicină Legală mun. Chișinău, str. Corolenco, 8, cauza decesului lui Chiriac Mihail, an. 1941, locuitor s. Chetriș, r-nul Fălești a servit tamponada cardiacă, în urma rupturii mușchiului cardiac după infarct miocardic.

Astfel, prin acțiunile sale inculpatul a comis infracțiunea prevăzută de art. 213 lit. b) Cod penal, cu indicii de calificare: încâlcirea din neglijență de către medic a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale, soldat cu decesul pacientului.

Totodată, instanța de apel a constatat intervenirea circumstanțelor care condiționează încetarea procesului penal în privința inculpatului Spînu Dumitru, din motivul expirării termenului de prescripție de tragere la răspundere penală pe art. 213 lit. b) Cod penal.

La fel, instanța de apel a reținut că la momentul examinării cauzei în instanța de apel au expirat mai mult de 5 ani din momentul săvârșirii acțiunilor infracționale de către inculpatul Spînu Dumitru, adică din luna martie 2011.

Prin urmare, potrivit art. 332 alin. (1) Cod de procedură penală, în cazul în care, pe parcursul judecării cauzei, se constată vre-unul din temeiurile prevăzute în art. 275 pct. 5)-9), 285 alin. (1) pct. 1), 2), 4), 5), precum și în cazurile prevăzute în art. 53-60 din Codul penal, instanța, prin sentință motivată, încetează procesul penal în cauza respectivă.

6. Împotriva deciziei instanței de apel la 06 ianuarie 2017, în termen, declară recurs ordinar inculpatul Spînu Dumitru.

În motivarea recursului, invocând temeii de drept pct. 6), 8) alin. (1) art. 427 Cod de procedură penală, indică următoarele:

- analiza argumentelor instanței de apel invocate în decizie, denotă că aceasta nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția, fiind admisă o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția instanței;

- instanțele ierarhic inferioare, examinând cauza au încălcat prevederile legale stipulate la art. 100 alin. (4) Cod de procedură penală;

- instanța de apel nu a făcut o analiză obiectivă a probelor acumulate la dosar, nefiind apreciate din punct de vedere al pertinentei, concluziei, utilității și veridicității ei, iar toate în ansamblu din punct de vedere al coroborării lor.

În rest recurentul a invocat aceleași motive indicate ca și în cererea de apel indicate la pct. 3.1. din prezenta decizie.

7. Procurorul prin referința depusă a solicitat declararea inadmisibilității recursului pe motiv, că instanța de apel nu a comis erori de drept în raport cu motivele invocate de recurent și că decizia contestată conține motive clare și legale pe care se întemeiază soluția privind încadrarea juridică corectă a acțiunilor inculpatului cu încetarea procesului penal.

8. Judecând recursul ordinar, în raport cu materialele cauzei, Colegiul lărgit concluzionează că acesta urmează a fi respins ca inadmisibil, din următoarele considerente.

În conformitate cu prevederile art. 435 alin. (1) pct. 1) Cod de procedură penală, judecând recursul instanța este în drept să respingă recursul ca inadmisibil, cu menținerea hotărârii atacate.

Conform 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 acest articol.

Potrivit practicii judiciare constante *erorile de drept pot fi erori de drept formal sau procesual și erori de drept material sau substanțial. Instanța de recurs verifică dacă s-a aplicat corect legea la faptele reținute prin hotărârea atacată și dacă aceste fapte au fost constatate cu respectarea dispozițiilor de drept formal și material.*

Analizând decizia instanței de apel prin prisma erorilor de drept prevăzute de art. 427 alin. (1) pct. 6) Cod de procedură penală și anume: *instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel sau hotărârea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția ori motivarea*

soluției contrazice dispozitivul hotărârii sau acesta este expus neclar, sau instanța a admis o eroare gravă de fapt, care a afectat soluția instanței, Colegiul largit constată, că astfel de erori de drept nu și-au găsit confirmarea 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, și în hotărârea adoptată s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apelul declarat, aceasta cuprinzând motivele pe care se întemeiază soluția pronunțată.

Astfel, potrivit prevederilor 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.

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 constată, că sunt neîntemeiate argumentele recursului potrivit cărora instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel, deoarece potrivit procesului-verbal al ședinței de judecată, instanța de apel în conformitate cu prevederile art. 414 alin. (2) Cod de procedură penală, a verificat declarațiile și probele materiale examinate de prima instanță prin citirea lor în ședința de judecată, cu consemnarea în procesul-verbal.

În acest sens instanța de recurs atestă, că la soluționarea cauzei instanța a ținut cont de prevederile art. 99-101, 414 Cod de procedură penală, a cercetat probele sub toate aspectele, verificându-le și apreciindu-le prin prisma pertinentei, concludenței, utilității și veridicității lor, iar în ansamblu din punct de vedere al coroborării lor, astfel întemeiat a ajuns la concluzia privind încetarea procesului penal în privința lui Spînu Dumitru pe art. 213 lit. b) Cod penal, în legătură cu intervenirea termenului de prescripție, iar recurentul, de fapt, își exprimă dezacordul cu aprecierea probelor înfăptuită de către instanța de apel, însă Colegiul penal reiterează că motivele de reapreciere a probelor, nu se conțin în temeiurile prevăzute la alin. (1) art. 427 Cod de procedură penală, și astfel nu pot fi considerate ca motiv de casare a hotărârii contestată.

Reaprecierea probelor, în modul propus de către autorul recursului, nu se încadrează în prevederile art. 427 Cod de procedură penală, iar o altă opinie asupra probelor, care au fost puse la baza hotărârii instanței de fond, apoi verificate de instanța de apel, prin continuarea judecării cauzei în fond, nu poate servi temei pentru reexaminarea cauzei.

Colegiul penal consideră, că toate probele prezentate de către acuzare au fost corect apreciate, iar concluziile făcute de instanța de apel rezultă din materialul factologic acumulat la prezenta cauză.

Astfel, Colegiul largit consideră, că este întemeiată concluzia instanței de apel precum că învinuirea înaintată inculpatului este confirmată prin probe pertinente și concludente, care în coroborare dovedesc vinovăția inculpatului în

comiterea infracțiunii imputate.

Din considerentele menționate, instanța de recurs conchide, că opinia recurentului expusă în recurs precum că: *instanța de apel nu s-a pronunțat asupra tuturor motivelor invocate în apel sau hotărârea atacată nu cuprinde motivele pe care se întemeiază soluția ori motivarea soluției contrazice dispozitivul hotărârii sau acesta este expus neclar*, nu și-a găsit confirmare la examinarea recursului ordinar.

Totodată, Colegiul lărgit conchide că în speță nu a fost admisă o eroare gravă de fapt, deoarece pentru a constitui temei de casare, eroarea de fapt trebuie să fie gravă, adică, pe de o parte, să fi influențat asupra soluției cauzei, iar pe de altă parte să fie vădită, neîndoielnică. Eroarea gravă de fapt nu privește dreptul de apreciere a probelor, ci discrepanța între cele reținute de instanță și conținutul real al probelor, prin ignorarea unor aspecte evidente ce au avut drept consecință pronunțarea altei soluții decât cea pe care materialul probator o susține.

Însă, în cadrul examinării prezentei cauze, o atare eroare nu a fost constatată de către instanța de recurs.

De asemenea Colegiul lărgit atestă, că recurentul solicită achitarea sa, instanța de recurs va supune verificării decizia instanței de apel prin prisma erorii de drept prevăzută de art. 427 alin. (1) pct. 8) 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 în cazul, când nu au fost întrunite elementele infracțiunii.

La acest capitol Colegiul lărgit constată că, sunt neîntemeiate și argumentele recurentului privind nevinovăția sa în comiterea infracțiunii imputate, deoarece criticile recursului sunt axate pe faptul, că probele administrate de prima instanță și verificate de instanța de apel au fost apreciate greșit, însă un astfel de temei nu și-a găsit confirmare la examinarea recursului, nefiind stabilită presupusa eroare de drept invocată de recurent.

Mai mult decât atât, 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.

Colegiul lărgit reține, că instanțele de fond, judecând cauza și verificând probele administrate legal de către organul de urmărire penală și cercetate în ședința de judecată, cu respectarea prevederilor art. 100 alin. (4) Cod de procedură penală, le-au dat o apreciere justă, potrivit art. 101 Cod de procedură penală, stabilind cu certitudine toate aspectele de fapt și de drept, astfel ajungând la concluzia corectă cu privire la vinovăția inculpatului în comiterea infracțiunii imputate, totodată încetând procesul penal în privința inculpatului Spînu Dumitru în legătură cu intervenirea termenului de prescripție de tragere la răspundere penală.

Mai mult, instanța de recurs remarcă, că argumentele recurentului privind nevinovăția sa au format obiect de examinare la judecarea cauzei în instanța de apel și, căroră, instanța le-a dat o motivare argumentată și expusă în prezenta decizie la pct. 5, pe care instanța de recurs o însușește și a cărei reluare nu se

mai impune, având în vedere și faptul, că verificând hotărârea atacată în raport și cu prevederile art. 424 alin. (2) Cod de procedură penală, în sensul că nu se identifică existența și a altor motive care, analizate din oficiu, să ducă la casarea hotărârii atacate.

Astfel, reieșind din cele expuse supra, Colegiul lărgit a ajuns la concluzia că, temeiurile invocate de recurent, nu și-au găsit confirmare la examinarea recursului declarat. Astfel de erori de drept în speța examinată nu s-au comis, prin urmare, hotărârea atacată este una legală și întemeiată, considerente din care recursul declarat urmează a fi respins ca inadmisibil, cu menținerea deciziei atacate.

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

DECIDE :

Respinge ca inadmisibil recursul ordinar declarat de inculpatul Spînu Dumitru împotriva deciziei Colegiului penal al Curții de Apel Bălți din 09 noiembrie 2016, în cauza penală în privința lui **Spînu Dumitru XXXXX**, cu menținerea deciziei atacate.

Decizia este irevocabilă.

Decizia motivată pronunțată la **20 iulie 2017**.

Președinte

Ursache Petru

Judecători

Toma Nadejda

Nicolaev Ghenadie

Timofti Vladimir

Alerguș Constantin