

**Dosarul penal nr.1-298/2021
1-21057826-09-1-19042021**

**S E N T I N Ț Ă
În numele Legii**

15 iunie 2023

mun. Bălți

Judecătoria Bălți (sediul Central), instanța compusă din:

Președintele ședinței, judecătorul

Marcel POPESCU

Grefieri

Ionela CEAICA, Maria BACIU, Tatiana RUSU, Catălina

RÎȘNIC

Cu participarea:

Procurorului

Adrian

PĂVĂLEANU

Succesorul părții vătămate

Olga VIERU

Avocatului succesorului părții vătămate

Diana SANDULEAC

Inculpatului

Vladislav CHIRIAC

Avocatul inculpatului

Dumitru DULGHER

a examinat în ședință de judecată publică în ordine generală, cauza penală de învinuire a lui:

Chiriac Vladislav Ilie, nascut la ***** originar și domiciliat în *****casatorit, 2 copii la întreținere, studii superioare medicale, angajat în calitate de medic anesteziolog-reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată din 05.07.2017 a spitalului de psihiatrie Bălți, nu este supus militar, anterior nu a fost condamnat, cetățean al Republicii Moldova,

în comiterea infracțiunii prevăzute de art. **213 lit.b)** Cod penal.

Cauza penală a fost examinată în termenul: 21 aprilie 2021 – 15 iunie 2023, cu respectarea procedurii de citare legală a participanților la proces.

Procurorul în Procuratura mun. Bălți Adrian Păvăleanu a pledat pentru a-l recunoaște vinovat pe Chiriac Vladislav în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal cu stabilirea pedepsei sub formă de închisoare pe un termen de 1 an cu executare în penitenciar de tip semiînchis, cu suspendarea executării pedepsei cu închisoarea pe un termen de 1 an în baza art. 90 Cod penal, cu admiterea acțiunii civile și respectiv a cheltuielilor de judecată.

Succesorul părții vătămate, Olga Vieru a susținut acuzarea de stat, respectiv a solicitat admiterea integrală a acțiunii civile.

Avocatul succesorului părții vătămate, Olga Vieru, Diana Sanduleac a susținut cele expuse de acuzare cu admiterea în mod integral a acțiunii civile înaintată în sensul solicitat.

Inculpatul Chiriac Vladislav a pledat pentru adoptarea unei sentințe de achitare.

Avocatul Dumitru Dulgher, interesele inculpatului Chiriac Vladislav, a pledat pentru adoptarea unei sentințe de achitare, întrucât în acțiunile inculpatului Chiriac Vladislav lipsesc elementele constitutive ale infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal.

Asupra materialelor și probelor prezentate, instanța de judecată,-

c o n s t a t ă:

1. Inculpatul Chiriac Vladislav este învinuit de organul de urmărire penală în aceea că, el a încălcat din neglijența regulile și metodele de acordare a asistenței medicale, încălcare care a cauzat decesul pacientului în următoarele circumstanțe:

Conform ordinului medicului-sef al Spitalului de psihiatrie Bălți din 05.07.2017, Chiriac Vladislav a fost angajat în funcția de medic anesteziolog-reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată, sarcina de baza conform funcției deținute fiind ” ... efectuarea procesului de evaluare, investigații, tratament și reabilitare a pacienților conform standardelor și protocoalelor la nivelul științei medicale contemporane...”

Astfel, i se impută inculpatului că, activând în calitate de medic reanimatolog a Spitalului de Psihiatrie Bălți, la 04.09.2019 fiind medic de gardă în Secția terapie intensivă și reanimare a Spitalului de Psihiatrie Bălți, din neglijență a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadie care era internat și se afla la tratament în secția data din 18.08.2019 la Spitalul de Psihiatrie Bălți situat pe str.Gagarin 114 mun.Bălți și anume cunoscând despre faptul ca în urma examenului radiologic din 04.09.2019 la ultimul a fost depistat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotorax masiv (1/2 din volumul plămânului stang) era necesară puncția cavității pleurale stânga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiență respiratorie), intervenție ce nu a fost efectuată, ca rezultat ulterior la 05.09.2019 victima Vieru Ghenadie a decedat în Spitalul de Psihiatrie Bălți, Secția reanimare ca rezultat al neefectuării la timp a intervenției chirurgicale necesare, care a fost amânată până la orele 08.00 data de 05.09.2019.

Conform raportului de expertiza nr. 202004X0022 din 17.04.2020 decesul cet. Vieru Ghenadie 1967 a.n. a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii, cauzată de traumatismul toracal închis, confirmat la examinarea medico-legală a cadavrului și adevărite histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stang, complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiect contondent(e)-dur(e) și conform modificărilor de reactivitate (în locul lezării) au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de 04.09.2019.

Consecința nefavorabilă a bolii, după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului, cu colabarea pulmonului stang este direct condiționată de neefectuarea puncției cavității pleurale, cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat, în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare, aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în Spitalul de Psihiatrie mun. Bălți, inclusiv în secția reanimare la 05.09.2019, metodele de acordare a asistenței medicale n-au fost încălcate,

cu excepția neefectuării în secția reanimare a puncției cavității pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxului (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal. În fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 1905168 IM SP Spitalul de psihiatrie Bălți, consemnările zilei de 05.09.2019, ora 10:30 (pag.16) indică, că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (solAdrenalin, sol. Atropin, sol. Dexametazon, sol.KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea puncției cavității pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorox, care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului.

1.1. Acțiunile inculpatului Chiriac Vladislav au fost calificate de organul de urmărire penală în baza art. 213 lit.b) Cod penal – adică - *încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului.*

2. Inculpatul Chiriac Vladislav în cadrul ședinței de judecată vina în cele incriminate nu a recunoscut-o și a declarat instanței că, la data de 04.09.2019 fiind în funcție de medic reanimatolog în cadrul Spitalului de Psihoatrie Bălți, pe la orele 13:20 a fost solicitat în secția nr.3-psihiatrie bărbați. În cadrul secției se afla Donici Angela, Dumbrăveanu Dumitru, Maceac Victor, relatându-i că pacientul Vieru în timpul baiirii a căzut în baie. Pe fonul dat inculpat menționează că l-a consultat pe Vieru însă nu cunoaște în ce circumstanțe a căzut. După palparea și ascultarea ultimului a comunicat medicilor că respirația este mai diminuată pe partea stângă, respectiv pacientul acuză dureri în timpul palpării pe stînga. Ulterior în comun acord au hotărît să-l transporte în terapie intensivă fiind indicat efectuarea radiografiei toracice. În secție pacientul a fost conectat la sursa de oxigen ulterior sau început măsurile terapeutice.

Menționează inculpatul că, avînd în vedere faptul că, la acea oră medicul radiolog nu era la serviciu a solicitat de a fi executat un renghen pacientului de către laborant, ulterior sa transmis fotografia peliculilor prin viber medicului radiolog.

Fiind contactat de către medicul radiolog Puga Boris i-a comunicat că, pacientul nu are nimic grav cu mențiunea de a fi efectuată radiografie toracică suplimentară pentru data de 05.09.2019. Pe parcursul gărzii, pacientul a fost stabil, conștient, parametri vitali, tensiune arterială, puls, frecvență respiratorie în limitele normei.

La data de 05.09.2019 orele 07:50 a coborît să dea raportul administrației spitalului, între timp întîlnindu-se pe scări cu medicul Puga Boris i-a amintit că trebuie de făcut radiografia pulmonară de profil. La orele 08:10 a predat garda medicului reanimatolog Ovanesov Grigore prin ce i-a spus că trebuie de coborît pacientul la radiografie pulmonară la indicația medicului radiolog. Susține inculpatul că, la următoarea sa gardă a aflat că pacientul Vieru a decedat în cabinetul radiologic după ce a fost efectuată radiografia suplimentară, respectiv descrierea ambelor radiografii a fost efectuată deja post mortem, respectiv nu cunoaște în ce circumstanțe a decedat pacientul Vieru deoarece nu se afla la fața locului.

Declară inculpatul că, în concluzia raportului de expertiză medico legală este clar că era în drept și obligat de a efectua puncția, însă susține inculpatul că ea se face în prezența unui diagnostic clar, ceea ce nu a avut la data de 04.09.2019.

Mai mult ca atât, menționează inculpatul că această procedură nu se admite în lipsa localizării hemopneumotoraxului deoarece în lipsa localizării lucrul dat poate duce la decesul bolnavului.

De rînd cu acesta, menționează inculpatul că, în cabinetul radiologic a fost făcută radiografia, însă nefiind pe loc medicul radiolog i s-a trimis poza prin viber să se expună, la care s-a menționat că, la moment nu vede nimic grav, respectiv a doua zi s-a efectuat o nouă radiografie, dat fiind că poate fi suspectă prezența hemopneumotoraxului. Fiind efectuată radiografia, citirea ei o execută medicul radiolog și în baza verdictului medicului radiolog se execută puncția, prin urmare suspecția de hemopneumotoraxului deși era, totuși nu era cert stabilită diagnoza.

Probatoriul administrat în cadrul cercetării judecătorești:

3. În ședința de judecată fiind audiată succesorul părții vătămate Vieru Olga a declarat că, pe marginea acestei cauze nu cunoaște careva circumstanțe. Susține că, Vieru Ghenadie este fratele ei, ultimul consuma și facea abuz de alcool. Văzînd acest comportament în 2019 l-a trimis la spital în vederea tratării lui. După o perioadă relativ scurtă a fost telefonată de la spital precum că fratele său a decedat.

Deasemenea, menționează succesorul părții vătămate Vieru Olga că, fratele său era slab, nu era agresiv, nu avea probleme de vorbire, nu a fost bolnav de plămâni, fiind trimis la spital pentru a se trata de alcoolism, respectiv nu s-a deplasat la spital să-l viziteze fiind că nu avea timp.

În ședința de judecată fiind audiat martorul Ovanesov Grigorie, a comunicat instanței că, pîna pe data 05.09.2019, în ziua aceea a fost de serviciu în 24 ore, a fost în serviciul Spitalului de Psihiatrie, în reanimare. A venit la fara 10 min. ora 08 dimineața, a fost anunțat ca este un pacient grav, care are nevoie de renghenografie cutiei toracice repetate, a fost anunțat de medicul Chiriac Vladislav, pentru precizarea diagnosticului. Prima renghenografie a fost efectuată la 04.09.2019 ulterior trimisă la descriere medicului prin internet. Din spusele doctorului de garda a fost nevoie de renghenografie repetată pentru confirmarea diagnosticului. Starea pacientului la momentul primirii serviciului era gravă. Pacientul a fost coborat la etajul 2, aproximativ la orele 08.10, s-a efectuat renghenografia de către renghen tehnic Ilasiuc Rodica, starea pacientului brusc s-a agravat în cabinetul de renghenografie, a fost stop cardiorespirator, a început măsuri de resorcitare conform protocolului, pacientul a fost ridicat la et.3 continuînd măsuri de resorcitare, în secția de terapie intensivă a fost constatat moartea 08.30 data 05.09.2021. La orele 8.50-09.00 i sa aratat renghenograma a doua, pacientul era deja decedat, unde s-a aratat ca pe renghen este pnemotorace. După care pacientul a fost trimis în secția de medicină legală.

Prima pelicula a vazut-o, după decesul pacientului a vazut-o și pe doua, în prima nu era pnemotorace. Renghenul a facut Rodica Ilasciuc, renghen tehnic, era în cabinet și medicul Puga Boris. Ambele pelicule au fost descrise la 05.09.2019.

La întrebarea avocatului a răspuns că din toate izvoarele, puncția cavității pleurale poate fi efectuată numai sub controlul renghenografiei sau tomografiei computerizate, și de medici specialiști, adică de chirurghi torocaliști, pulmoniști și alții.

Susține martorul că, inculpatul Chiriac Vladislav nu are dreptul să facă puncția cavității pleurale fără radiografie descrisă.

Menționează martorul că, prima peliculă a văzut-o în format electronic. Diagnoza pacientului nu era precisă, dar poate spune că în unele cauze este permisă de a transporta pacientul, dar nu a avut altă posibilitate, diagnosticul nu era stabilit, medicul a spus că este necesar de încă un renghen pentru a stabili diagnosticul. Înăutătirea stării pacientului din cauza transportării putea fi, dar putea fi provocată și de coasta rupta pe care o avea pacientul.

Deasemenea susține martorul că, nu ține minte precis când a fost primit pacientul, însă aproximativ la orele 14.00 pe data de 04.09.2019.

La 05.09.2019 la preluarea pacientului pelicula era la medicul Puga, a văzut-o doar în format electronic.

În ședința de judecată fiind audiat martorul Puga Boris, a comunicat instanței că, prin telefon de către laborantul Rodica Ilașciuc i-a fost trimisă prin viber pelicula pacientului, numele nu-l cunoaște fiind suspectat de pnemotorox, aer la plămâni, pentru a efectua paranceteza sau puncția a fost recomandată radiografia de profil în vederea localizării pnemotoroxului. A doua zi dimineața pacientul a fost dus în cabinetul radiologic la al 2-lea etaj pentru a efectua radiografia stînga, pacientul a fost transferat în secția reanimare, peste 10 min. a aflat că pacientul a decedat. La radiografia de ansamblu și profil stînga s-a constatat pnemotorex din stînga cu colabarea pumonului lateromedial aproximativ 1/3, fara lichid.

Pe radiografia de profil a doua zi dimineața a fost constatat pnemotorex pe stînga, cu colabarea plămînului stîng latiromedial.

Susține martorul că, suspecția a fost stabilită prin fotografiile trimise pe viber. Pacienții cu simptome de pnemotorex trăiesc mulți ani, în cazul de față a considerat ca este suficient timp să aștepte pentru a face radiografia a doua zi în condițiile în care nu este în pericol, respectiv puncția se face direct în cavitatea unde este aerul.

În prima zi s-a făcut radiografia seara, a considerat că pacientul nu este în pericol, s-a făcut radiografia din față dar nu de profil. Nu s-a efectuat radiografia de profil din motiv ca nu era la serviciu, asa cum lucrează doar jumatate de zi, deaceia a considerat că pacientul nu era în pericol. Medicul de gardă nu avea posibilitate să facă puncția, ea se face doar dupa radiografia de profil. Radiografia de profil a facut-o dimineața a doua zi.

Menționează martorul că, nu ar risca să facă puncția fără radiografia de profil pe stînga. Medicul Chiriac nu putea efectua puncția fără cunoașterea exactă a localizării pnemotorexului, fara radiografia de profil.

În ședința de judecată fiind audiat martorul Lilia Ignatiuc, a comunicat instanței că, analizînd documentația medicală la 04.09.2019, pacientul Vieru a fost transferat în secția de terapie intesivă, anterior a fost consultat în secția nr.3 de medicul terapeut și reanimatolog. Pîna

la transfer s-a efectuat în cabinetul radiologic radiografia cutiei toracice, în secția de reanimare i s-a oferit ajutor necesar acestui pacient.

La indicația medicului curant în comun cu medicul radiolog era necesar de repetat radiografia care a fost inițiată în dimineața zilei de 05.09.2019 din înscrisuri aproximativ era ora 08.00.

În timpul efectuării radiografiei pacientul a făcut stop cardiorespirator prin ce a fost solicitat de urgență medicul reanimatolog fiind în acest sens inițiate măsuri de resuscitare în sala radiologică, birou unde era aparatul de radiografie și transferat în secția de reanimare. Masurile de resuscitare au fost efectuate dar datorită evoluției nefavorabile s-a constatat decesul, moartea clinică și biologică a pacientului în secția de reanimare.

Menționează martorul că, în cazul pacientului Vieru Ghenadie, radiografia repetată era posibil de făcut a doua zi dimineața, nu era de urgență, medicul responsabil a decis că nu era de urgență, era nevoie de alt clișeu radiologic în profil. Nu era caz de urgență, deoarece strea somatică a pacientului era stabilă. În perioada 04.09 - 05.09 pacientul se afla în secția terapie intensivă unde medicul curant era Chiriac Vladislav. Vizualizarea unui clișeu prin viber nu este o practică absolut greșită din motiv că ele sunt făcute pe negatoscop și vizualizarea este foarte bună, dar medicul radiolog nu a recomandat repetarea aceluiași clișeu, dumnealui a solicitat în profil, la acel moment dumnealui îi era clar. Nu s-a solicitat în profil în aceiași zi din cauza că nu erau suspexii de pneumotorax masiv.

Consideră martorul că, inculpatul Chiriac Vladislav nu a încălcat nici un protocol deoarece pnemotoroxul a fost depistat a doua zi deja la micropsie.

Urmare celor expuse consideră că medicul Chiriac a reacționat corect, a fost un consult comun cu medicul radiolog și acțiunile lui Chiriac au fost corecte.

În ședința de judecată fiind audiat martorul *Ilașciuc Rodica*, a comunicat instanței că, ocupă funcția de tehnician radiolog în cadrul Spitalului de Psihiatrie, mun.Bălți.

Sușține martorul că la 04.09.2019 din secția reanimare a fost telefonată precum că, este nevoie de efectuarea unei radiografii la cutia toracică în privința pacientului Vieru, în acest sens fiind adus pe targa ulterior fiind plasat pe masă s-a efectuat radiografia. În timpul petrecerii radiografiei pacientul Vieru a îndeplinit întocmai cele solicitate pentru radiografie. După efectuarea radiografiei, procesului de dezvoltare a peliculei, pacientul a fost liber.

Menționează martorul că, după efectuarea tuturor procedurilor a fotografiat pelicula și a trimis-o prin viber medicului radiolog, nefiind la serviciu deoarece lucrează doar până la orele 11:00. După ce a fost verificată pelicula trimisă pe viber a fost telefonată de medicul radiolog fiind menționat că, a doua zi dimineața să fie efectuată radiografie din profil. A 2-a zi dimineața a solicitat prezența pacientului Vieru pentru o examinare și diagnosticare mai corectă și anume din picioare. După efectuarea procedurilor pelicula a fost dată medicului specialist pentru diagnosticare.

3.2. Probele scrise cercetate în cadrul ședinței de judecată în susținerea învinuirii sunt următoarele:

- Informație 112 pe faptul că pe str. Gagarin 114 a decedat cet. Vieru /f.d.35/

- Procesul verbal de cercetare la fața locului din 05.09.2019 /f.d.38 /
- Procesul verbal de ridicare de documente și înscrisuri din 10.09.2019 prin care au fost ridicate documentele privind internarea lui Vieru Ghenadie /f.d. 44-45/
- Procesul verbal de cercetare la fața locului din 06.09.2019 prin care a fost examinat blocul nr.4 a Spitalului de Psihiatrie mun. Bălți /f.d. 57 /
- Raspunsul IMSP Spitalul de Psihiatrie 01-18â551 Vieru Ghenadie 1967a.n. a fost internat la spitalul de Psihiatrie pentru tratament în condiții de staționar pe 18.08.2019 diagnostic: demență mixtă organică- alcoolică) sindrom confuzional pacientul a fost externat la 05.09.2019 în urma decesului. /f.d.85/
- Raportul de constatare nr. 201910C0579 din 29.11.2019 la examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au depistat următoarele leziuni corporale traumă bontă a cutiei toracice manifestată cu echimoza în regiunea manubriului sternal și regiunea subclaviculară bilaterală fractura manubriului sternal, fractura coastelor 6-7-8 pe stânga cu hemoragii vaste în țesuturile moi adiacente, cu lezarea pleurei și țesutului pulmonar complicate cu un pneumotorace și hemotorace (350 ml) hemoragii în diafragm. Leziunile sus menționate sunt periculoase pentru viață și în baza acestui criteriu poartă calificativul de vătămare gravă. Moartea cet.Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul vătămarilor corporale grave. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoza pe frunte pe dreapta și se califica ca vatamare neînsemnată și a fost produsa prin acțiunea traumatică cu un obiect contondent sau la lovirea de acesta. Între echimoza dată și cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. Conform rezultatelor analizei histologice toate leziunile de mai sus descrise au fost produse conform modificările de reactivitate cu cca 12- 24 ore până la deces. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoze pe ambele brațe în regiunea sternului se califica la vatamare neînsemnata și au fost produse prin acțiunea raumatica cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din culoare echimozelor ultimele au un timp de apariție de cel puțin 7-8 zile până la momentul decesului. Între echimozele date și cauz decesului nu este legătura de cauzalitate. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenade s-au mai depistat excorații supraorbital pe dreapta și în regiunea zigomatică pe dreapta se califică la vatămăre neînsemnata și au fost produse prin acțiunea traumatică cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reieșind din caracterul crustei excorațiile au un timp de apariție de aproximativ 1-3 zile până la momentul decesului. /f.d. 86 /
- Raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019 la examinarea medicală a cadavrului cet.Vieru Ghenadie s-au depistat următoarele leziuni corporale traumă bontă a cutiei toracice manifestată cu echimoza în regiunea manubriului sternal și regiunea subclaviculară bilaterală fractura manubriului sternal, fractura coastelor 6-7-8 pe stânga cu hemoragii vaste în țesuturile moi adiacente, cu lezarea pleurei și țesutului pulmonar complicate cu un pneumotorace și hemotorace (350 ml) hemoragii în diafragm. Leziunile sus menționate sunt periculoase pentru viață și în baza acestui criteriu poartă calificativul de vătămare gravă. Moartea cet. Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul vătămarilor corporale grave. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie s-au mai depistat echimoza pe frunte pe dreapta și se califica ca

vatamare neînsemnată și a fost produsa prin acțiunea traumatică cu un obiect contondent sau la lovirea de acesta. Între echimoza dată și cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. Conform rezultatelor analizei histologice toate leziunile de mai sus descrise au fost produse conform modificările de reactivitate cu cca 12- 24 ore până la deces. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenadie sau mai depistat echimoze pe ambele brațe în regiunea sternului se califica la vatamare neînsemnată și au fost produse prin acțiunea traumatică cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din culoare echimozelor ultimele au un timp de apariție de cel puțin 7-8 zile până la momentul decesului. Între echimozele date și cauza decesului nu este legătura de cauzalitate. La examinarea medico legală a cadavrului Vieru Ghenade sau mai depistat excoriații supraorbital pe dreapta și în regiunea zigomatică pe dreapta se califică la vatamare neînsemnată și au fost produse prin acțiunea traumatică cu obiect contondent sau la lovirea de acesta. Reesind din caracterul crustei excoriațiile au un timp de apariție de aproximativ 1-3 zile până la momentul decesului/f.d. 92 /

- Raport de expertiză judiciară nr. 202004X0022 din 17.04.2020 decesul cet. Vieru Ghenadie a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii cauzată de lezarea pulmonului stâng cu hemopneumotorace și fracturi costale ca urmare a traumatismului toracal închis confirmate la examinarea medico legală a cadavrului și adeverite histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stâng complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiecte contondente dure și conform modificărilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de 04.09.2019. acesta se argumentează prin faptul că starea generală a pacientului până la ziua indicată nu manifestă semne clinice certe de traumatism toracal și numai în ziua menționată au apărut semne clinice de traumatism toracal (dureri, dispnee, tahicardie, adinamie) iar rsdiologic fracturi costale pe stânga. Posibilitatea de formare a fracturii coastelor în rezultatul caderii din poziție ortostatică (înălțimea propriului corp) cu sau fara accelerație și lovirea toracelui de obiect proeminente nu se exclude. În instituția medicală, diagnosticul clinic, stabilit pacientului Vieru Ghenadie a fost corect și la timp. Trauma închisă a toracelui cu fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxul au fost depistate în rezultatul examenului radiolog, efectuat pe data de 04.09.2019. Din momentul depistării fracturilor decoaste, ce au lezat pulmonul stâng care s-a complicat cu hemapneumotorix masiv ($\frac{1}{2}$ din volumul plânului stâng era necesară puncția cavității pleurale stânga pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiența respiratorie) intervenție ce nu a fost efectuată.

Consecința nefavorabilă a bolii după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului cu colabarea pulmonului stâng era direct condiționată de neefectuarea puncției cavității pleurale cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în spitalul de Psihiatrie mun.Bălți inclusiv în secția de reanimare la 05.09.2019 metodele de acordare a asistenței medicale nu au fost încălcate, cu excepția neefectuării în secția reanimare a puncției cavității pleurale stânga,

necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxul (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal.

Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 1905168 IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți consemnările zilei de 05.09.2019 ora 10:30 indica ca la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol. Adrenalin. Atropin, Dexametazon sol. KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2 dar nu și efectuarea puncției pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorax care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului. Tot odată menționează faptul ca în perioada de după 28.08.2019 și până la data de 04.09.2019 lipsesc zilnicele de vizită a pacientului și nu sunt consemnări despre prezența leziunilor corporale vizibile (excorații echimoze) pe corp care sunt depistate și descrise numai la examinarea cadavrului. /f.d. 106 /

- Raspunsul IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți prin care administrația Spitalului de psihiatrie Bălți ne informează ca în secția terapie intensivă în gardă a fost la data de 04.09.2019 Chiriac Vlad medic reanimatolog, iar la 05.09.2019 medic de gardă a fost Ovanesov Grigore. Medicul de gardă asigura direct efectuarea complexului de măsuri curativ diagnostice pentru pacientul internat în secția terapie intensivă respectiv în acest caz responsabil au fost medicii menționați/f.d. 129 /

- Raspunsul IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți, cu anexa a ordinului nr.52 din 12.08.2019 cu privire la angajarea prin cumul la IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți a medicului Puga Boris /f.d. 132 /

- Raportul de expertiză judiciară nr. 202104X0008 din 16.02.2021, care prevede că, reesind din starea gravă a pacientului Vieru Ghenadie (insuficiență respiratorie gr.2 respirație subcompensată cu implicarea musculaturii accesorii crepitații costale pe stânga toracelui acrocianază, paliditatea tegumentelor TA /100/60 mmHg, Ps 118b/min constatate pe data de 04.09.2019 ora 14:00 în secția terapie intensivă și reanimare a IMSP spitalul de psihiatrie Bălți medicul anestziolog reanimatolog, conform stării clinice era în drept și avea posibilitatea de efectuare a puncției cavității pleurale, numai după efectuarea radiografiei cutiei toracice. După efectuarea acestei investigații pe data de 04.09.2019 și stabilirea diagnosticului radiologic ” fractura de coaste fără deplasare pneumotorax cu colabarea pulmonului posterior anterior în proiecția S2, S6, S10 ” medicul anestziolog reanimatolog era obligat să efectueze puncția cavității pleurale, pentru lichidarea hemo-pneumotoraxului masiv și evitarea complicațiilor ulterioare (insuficiența cardio respiratorie) care au provocat decesul pacientului (data de 05.09.2019 ora 08:35 moartea biologică) Din momentul depistării (palpator și radiologic) a fracturilor de coaste ce au lezat pulmonul stâng și urmate de hemopneumotorax masiv (½ din volumul plămânului stâng sânge 350 ml) era necesară puncția cavității pleurale stânga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiența respiratorie) intervenție ce nu a fost efectuată la 04-05 septembrie 2019. La examinarea medico legală a cadavrului au fost constatate multiple echimoze (5) pe ambele brațe (dim 1x1,2 cm, culoare pal cafenii), echimoze (1) în regiunea corpului sternal (dim. 3x4 cm, culoare violaceu cafenie, echimoze (6) pe frunte dreapta, în

regiunea subclaviculară bilateral, în regiunea manubriului sternal (dim. Până la 3x2,5 cm culoare violacee) excorații supraorbital și zigomatic dreapta (dim.0,3x0,9 cm cu crustă cafenie mai sus de nivelul pielii) la examenul intern al cadavrului au fost depistate fractura coastelor VI-VII-VIII stânga linia axilar-anterioara , fractura manubriului sternal cu hemoragii în țesuturile moi și lezarea plămânului stâng (dim. 0,5x 0,5x0,4 cm). Reșind din aspectul morfologic al escorațiilor ele au o vechime de 1-3 zile iar echimozele 7-8 zile până la survenirea decesului iar la examenul histologic revărsatele sangvine în țesuturile moi pericraniene, din regiunea toracelui pulmonului stâng, diafragmei și coastelor fracturale conform modificărilor de reactivitate au o vechime de circa 12-24ore până la deces. Leziunile menționate nu sunt specifice procedurii lor în rezultatul acțiunilor de resuscitare prin masaj cardiac extern și respirație artificială cu sacul Ambbu. Referitor la numărul de coaste fracturate medicul radiolog nu concretizează care anume coaste sunt fracturate, dar se limitează prin fraza” fractura de coastă fără deplasare” deoarece mai precis sunt datele examinării cadavrului care indica concret numărul coastelor fracturate. Insuficiența cardio respiratorie nu este determinată de alte patologii dar este cauzată de traumatismul toracal închis manifestat prin fracturi costale cu lezarea pulmonului stâng și formarea hemopneumotoraxului. Pe parcursul zilei de 4 septembrie 2019 orele 14:00- 22:22 și 05 septembrie 2019 orele 07:16- 08:10 starea pacientului era în limitele gravă și extrem de gravă fara dinamică clinică pozitivă în evoluția bolii. Stopul cardio respirator se află în legătură cauzală directă cu decesul pacientului Vieru Ghenadie.

3.3. În ședința de judecată acuzatorul de stat a susținut învinuirea adusă inculpatului Chiriac Vladislav în baza art. 213 lit.b) Cod penal, menționând că vinovăția inculpatului integral a fost dovedită prin probele acumulate de organul de urmărire penală.

4. Conform art. 53 alin. (1) pct. 1 Cod de procedură penală, la examinarea cauzei penale în instanța de judecată, procurorul reprezintă acuzarea în numele statului și prezintă în ședința de judecată probele respective în cauza în care a condus sau a efectuat personal urmărirea penală, își expune părerea în dezbaterile judiciare asupra faptei infracționale săvârșite de inculpat, încadrării ei în baza legii penale și pedepsei care urmează a fi aplicată.

În conformitate cu prevederile art. 100 alin. (4) Cod de procedură penală, toate probele administrate în cauza penală vor fi verificate sub toate aspectele, complet și obiectiv. Verificarea probelor constă în analiza probelor administrate, coroborarea lor cu alte probe, administrarea de noi probe și verificarea sursei din care provin probele, în conformitate cu prevederile prezentului cod, prin procedee probatorii respective.

Conform prevederilor alin. (1) și (2) art. 101 CPP, fiecare probă urmează să fie apreciată din punct de vedere al pertinentei, concludenței, utilității și veridicității ei, iar toate probele în ansamblu – din punct de vedere al coroborării lor. Reprezentantul organului de urmărire penală sau judecătorul apreciază probele conform propriei convingeri, formate în urma examinării lor în ansamblu, sub toate aspectele și în mod obiectiv, călăuzindu-se de lege.

În contextul constatărilor relatate mai sus, instanța menționează și prevederile alin. (3) și (4) art. 101 Cod de procedură penală, conform cărora nici o probă nu are o valoare dinainte stabilită pentru organul de urmărire penală sau instanța de judecată. Instanța de judecată este

obligată să pună la baza hotărîrii sale numai acele probe la a căror cercetare au avut acces toate părțile în egală măsură și să motiveze în hotărîre admisibilitatea sau inadmisibilitatea tuturor probelor administrate.

Potrivit art. 14 Cod penal, infracțiunea este o faptă (acțiune sau inacțiune) prejudiciabilă, prevăzută de legea penală, săvârșită cu vinovăție și pasibilă de pedeapsă penală.

În conformitate cu art. 8 alin. (2) Cod de procedură penală, nimeni nu este obligat să dovedească nevinovăția sa, iar alin. (3) stipulează că: concluziile despre vinovăția persoanei de săvârșirea unei infracțiuni nu pot fi întemeiate pe presupuneri. Toate dubiile în probarea învinuirii care nu pot fi înlăturate, în condițiile prezentului cod, se interpretează în favoarea inculpatului.

Prevederile date sunt reflecate și în art. 6 (2) CEDO, care obligă printre altele, că îndeplinindu-și funcțiile sale, instanța să nu pornească de la ideea preconcepută că persoana acuzată a comis acțiunea incriminată, obligația de a prezenta dovezi revenind procurorului, și orice dubii fiind în favoarea acuzatului (*hot. Barbera, Messegue și Jabardo vs Spania, hot. 06.12.1988*).

În acest sens instanța reține că, vinovăția persoanei se stabilește în cadrul unui proces cu respectarea garanțiilor procesuale, deoarece simpla învinuire nu înseamnă și stabilirea vinovăției, sarcina probațiunii fiind pusă pe seama acuzării. Legea procesual-penală stabilește că, răsturnarea prezumției nevinovăției sau concluziile despre vinovăția persoanei în comiterea infracțiunii nu pot fi întemeiate pe presupuneri. Or, în conformitate cu prevederile art. 26 alin. (3) Cod de procedură penală și jurisprudența CEDO, sarcina probatoriului în ședințele de judecată în prima instanță și în instanța de apel revine acuzatorului de stat în virtutea funcțiilor lui procesuale (art. 51, 53 și 320 CPP).

În *cauza Capean vs Belgiei din 13.01.2005* Curtea a constatat că, în materie penală problema administrării probelor trebuie să fie abordată prin prisma art. 6 & 2 și e obligatoriu, *inter alia*, ca sarcina de a prezenta probe să-i revină acuzării.

Mai mult ca atât, potrivit art. 24 alin. (3) și (4) Cod de procedură penală, părțile participante la judecarea cauzei au drepturi egale, fiind învestite de legea procesuală penală cu posibilități egale pentru susținerea pozițiilor lor. Instanța de judecată pune la baza sentinței numai acele probe la cercetarea cărora părțile au avut acces în egală măsură. Părțile în procesul penal își aleg poziția, modul și mijloacele de susținere a ei de sine stătător, fiind independente de instanță, de alte organe ori persoane. Instanța de judecată acordă ajutor oricărei părți, la solicitarea acesteia, în condițiile prezentului cod, pentru administrarea probelor necesare.

Conform art. 384 Cod de procedură penală, instanța hotărăște asupra învinuirii înaintate inculpatului prin adoptarea sentinței de condamnare, *de achitare* sau de încetare a procesului penal. Sentința se adoptă în numele legii. Sentința instanței de judecată trebuie să fie legală, întemeiată și motivată. Instanța își întemeiază sentința numai pe probele care au fost cercetate în ședința de judecată.

În același timp, instanța reiterează și prevederile art. 6 CEDO - dreptul la un proces echitabil - la care se atribuie și faptul că hotărârea pronunțată într-o cauză urmează a fi motivată.

Astfel, în *cauzele Hiro Balani contra Spaniei, Vandehurk contra Olandei, Ruiz Torija contra Spaniei și Boldea contra României din 2007*, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a arătat că art.6 paragraf 1 din Convenție obligă instanțele să-și motiveze hotărârile. Amploarea acestei obligații poate varia în funcție de natura hotărârii. Trebuie avute în vedere diversitatea solicitărilor pe care inculpatul le-a formulat în fața instanței, precum și diferențele existente în fiecare stat contractant cu privire la dispozițiile legale obligatorii, cutume, opinii exprimate în doctrină, aplicabile în această materie.

De asemenea, CtEDO a arătat că obligația instanței de a motiva hotărârea pronunțată, este aceea de a demonstra părților că au fost ascultate (*cauza Tatishvili contra Rusiei din 2007*). La fel, art. 6 al Convenției implică în special în sarcina instanței obligația de a examina efectiv mijloacele, argumentele și ofertele de probă ale părților (*cauza Perez împotriva Franței și cauza Van de Hurk împotriva Olandei*).

În conformitate cu prevederile art. 385 alin. (1) pct.3) Cod de procedură penală, la adoptarea sentinței, instanța de judecată soluționează următoarele chestiuni în următoarea consecutivitate: dacă fapta întrunește elementele infracțiunii și de care anume lege penală este prevăzută ea.

4.1. Astfel, reieșind din cele expuse și în conformitate cu prevederile art. 27, art. 99 – art. 101 din Codul de procedură penală, cercetând sub toate aspectele probele administrate, verificându-le minunțios prin prisma admisibilității, pertinentei, concludenței, utilității și veridicității lor, iar toate probele în ansamblu - din punct de vedere al coroborării lor, instanța a ajuns la concluzia că vinovăția inculpatului Chiriac Vladislav în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213) lit.b) Cod penal nu a fost demonstrată în ședința de judecată, deoarece baza probantă prezentată de către acuzatorul de stat în cadrul ședinței de judecată nu confirmă vinovăția inculpatului Chiriac Vladislav în comiterea infracțiunii prevăzută de art.213 lit.b) Cd penal, din care motiv acesta urmează a fi achitat, concluzie bazată pe următoarele circumstanțe ale cauzei:

4.2. Instanța de judecată atestă că, potrivit art. 52 Cod penal, se consideră componentă a infracțiunii totalitatea semnelor obiective și subiective, stabilite de legea penală, ce califică o faptă prejudiciabilă drept infracțiune concretă.

Altfel spus, persoana este supusă răspunderii penale dacă în acțiunile acesteia sunt constatate toate patru elemente obligatorii: obiectul infracțiunii, latura obiectivă, subiectul și latura subiectivă.

Potrivit art. 113 Cod penal, calificarea oficială a infracțiunii se efectuează la toate etapele procedurii penale de către persoanele care efectuează urmărirea penală și de către judecători, iar noțiunea de calificare a infracțiunii cuprinde determinarea și constatarea juridică a corespondenței exacte între semnele faptei prejudiciabile săvârșite și semnele componentei infracțiunii, prevăzute de norma penală.

Potrivit art. 213 lit. b) Cod penal prevede răspunderea penală pentru *încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat decesul pacientului*.

În acest sens instanța constată că, *Obiectul juridic special* al infracțiunii încriminate se poate afirma că acesta are caracter complex. Astfel obiectul juridic principal al infracțiunii specificate la art. 213 Cod penal îl formează relațiile sociale cu privire la acordarea competentă a asistenței medicale. Obiectul juridic secundar al infracțiunii analizate îl constituie relațiile sociale cu privire la sănătatea sau viața persoanei.

Noțiunea de "*asistență medicală*" din articolul analizat este utilizat în sensul de "*intervenție medicală*", utilizată în Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005.

Potrivit art. 2 din Legea evidențiată, constituie "*intervenție medicală (act medical)*" – orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical.

În același timp, *obiectul material* al infracțiunii comise constituie corpul persoanei, atunci când încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale se exercită pe calea influențării nemijlocite infracționale asupra corpului persoanei.

Victima infracțiunii prevăzute de art. 213 lit. b) Cod penal, poate fi nu orice persoană, ci doar persoana care are calitatea specială de pacient.

Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului din 27.10.2005 definește noțiunea de "pacient (consumator al serviciilor de sănătate)" ca fiind persoana care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate, sau care participă benevol, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale.

În context, *latura obiectivă* a infracțiunii analizate are următoarea structură: 1) fapta prejudiciabilă care constă în acțiunea sau inacțiunea de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale; 2) urmările prejudiciabile care se manifestă la caz prin decesul persoanei și 3) legătura causală dintre fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.

În contextul componenței de infracțiune analizate – art. 213 Cod penal, nu oricare conduită umană are relevanță din punct de vedere juridic, ci numai aceea care cade, într-o formă sau alta, sub incidența normelor juridice. Astfel că, conduita ilicită este exprimată într-o acțiune sau inacțiune care contravine prevederilor normei juridice.

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

Potrivit art. 18 Cod penal, se consideră că infracțiunea a fost săvârșită din imprudență dacă persoana care a săvârșit-o își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, a prevăzut urmările ei prejudiciabile, dar considera în mod ușuratic că ele vor putea fi evitate ori nu își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Din conținutul normei citate, se desprind cele 2 modalități ale imprudenței: încrederea exagerată și neglijența.

Încrederea exagerată în sine se caracterizează prin faptul că persoana își dădea seama că, în condițiile în care își desfășoară activitatea, această activitate prezintă un anumit grad prejudiciabil, prevede urmările ei prejudiciabile, rezultat pe care nu-l dorește și nici nu-l acceptă, dar consideră ușuratic că prin felul în care acționează îl va evita.

Factorul intelectual al încrederii exagerate în sine constă în înțelegerea de către făptuitor a caracterului prejudiciabil al activității sale și în prevederea urmării prejudiciabile ce poate surveni din cauza ei.

Înțelegerea caracterului prejudiciabil al faptei este legat, de regulă, de nerespectarea unor reguli de precauție pentru a evita survenirea unor consecințe prejudiciabile în procesul de desfășurare a anumitor activități.

Neglijența, ca modalitate faptică a imprudenței ce caracterizează situația în care acesta nu și-a dat seama de caracterul prejudiciabil al faptei, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmării prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Astfel în primul rînd este necesar să se verifice dacă făptuitorul nu și-a dat seama de semnificația juridică a faptei sale ,precum și dacă nu a prevăzut consecințele pe care le va produce fapta sa.

În al doilea rînd urmează a se verifica, dacă persoana a avut obligația și posibilitatea concretă de a-și reprezenta asemenea consecințe. Obligația de prevedere derivă din normele juridice ,din norme tehnice și tehnologice, din natura serviciului a funcției sau profesiei precum și din practica generală a diverselor activități desfășurate.

Subiectul componenței de infracțiune analizate - art. 231 lit. b) Cod penal, este unul special, avînd calitatea de "lucrător medical".

4.3. Instanța de judecată, analizând întreaga bază probantă, conchide că în versiunea acuzării inculpatul Chiriac Vladislav se învinuiește în aceia că, a încălcat din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale, încălcare care a cauzat decesul pacientului în următoarele circumstanțe:

Conform ordinului medicului-sef al Spitalului de psihiatrie Bălți din 05.07.2017, Chiriac Vladislav a fost angajat în funcția de medic anesteziolog- reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată, sarcina de baza conform funcției deținute fiind " ... efectuarea procesului de evaluare, investigații , tratament și reabilitare a pacienților conform standardelor și protocoalelor la nivelul științei medicale contemporane..."

Astfel, activînd în calitate de medic reanimatolog a Spitalului de Psihiatrie Balti, la data de 04.09.2019 fiind medic de gardă în Secția terapie intensivă și reanimare a Spitalului de Psihiatrie Bălți, din neglijența a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadii care era internat și se afla la tratament în secția data din 18.08.2019 la Spitalul de Psihiatrie Bălți situat pe str.Gagarin 114 mun.Bălți și anume cunoscînd despre faptul că în urma examenului radiologic din 04.09.2019 la ultimul a fost depistat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxmasiv (1/2 din volumul plamanului slang) era necesara puncția cavității pleurale stînga, pentru a evita consecințele nefavorabile (insuficiență respiratorie), intervenție ce nu a fost efectuată, ca rezultat ulterior la 05.09.2019

victima Vieru Ghenadie a decedat în Spitalul de Psihiatrie Balți, Secția reanimare ca rezultat al neefectuării la timp a intervenției chirurgicale necesare, care a fost amânata până la orele 08.00 data de 05.09.2019.

Conform raportului de expertiza nr. 202004X0022 din 17.04.2020 decesul cet. Vieru Ghenadie 1967 a.n. a survenit în rezultatul insuficienței respiratorii, cauzată de traumatismul toracal închis, confirmat la examinarea medico-legală a cadavrului și adevărate histologic. Traumatismul toracal închis manifestat prin fractura coastelor 6-7-8 cu lezarea pulmonului stâng, complicat cu hemopneumotorax au fost cauzate în rezultatul acțiunii traumatice prin mecanism de lovire cu sau de obiect contondent(e)-dur(e) și conform modificărilor de reactivitate (în locul lezării) au o vechime de circa 12-24 ore până la deces, adică pot corespunde zilei de 04.09.2019.

Consecința nefavorabilă a bolii, după fractura coastelor 6-7-8 și a hemopneumotoraxului, cu colabarea pulmonului stâng este direct condiționată de neefectuarea puncției cavității pleurale, cu scopul eliminării aerului și sângelui acumulat, în cavitatea respectivă. Referitor tratamentului maladiei psihiatrice cât și a măsurilor de resuscitare, aceste manevre medicale au fost corecte.

În timpul aflării pacientului Vieru Ghenadie în Spitalul de Psihiatrie mun. Balți, inclusiv în secția reanimare la 05.09.2019, metodele de acordare a asistenței medicale n-au fost încălcate, cu excepția neefectuării în secția reanimare a puncției cavității pleurale stânga, necesară pentru lichidarea hemopneumotoraxului (acumulare de aer și sânge) cauzat de lezarea pulmonului cu fragment costal. În fișa medicală a bolnavului de staționar nr. 1905168 IM SP Spitalul de psihiatrie Balți, consemnările zilei de 05.09.2019, ora 10:30 (pag.16) indică că la măsurile de resuscitare au fost administrate medicamente (sol.Adrenalin, sol. Atropin, sol. Dexametazon, sol.KaCl) la fel aplicat masaj cardiac și respirație artificială cu sacul Ambbu 30/2, dar nu și efectuarea puncției cavității pleurale. Între insuficiența respiratorie și deces se atestă legătura de cauzalitate. Determinant și principal a fost traumatismul toracal închis urmat de hemopneumotorox, care nu a fost lichidat la timp și a contribuit la evoluția gravității bolii și survenirea decesului.

În sensul enunțat, instanța de judecată nu poate susține învinuirea formulată de către acuzatorul de stat în sarcina lui Chiriac Vladislav referitor la ... „, din neglijența a încălcat regulile și metodele de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadii ”, ... „, și anume cunoscând despre faptul ca în urma examenului radiologic din 04.09.2019 la ultimul a fost depistat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotorax masiv (1/2 din volumul plamanului slang) era necesară puncția cavității pleurale stanga ”,... „, care a fost amânata până la orele 08.00 data de 05.09.2019”... , dat fiind contrară bazei probante cercetate în cadrul ședinței de judecată, nerealizându-se astfel în speță *latura obiectivă și subiectivă* a infracțiunii încriminate, altfel în susținerea acestei poziții, instanța va puncta anumite considerațiuni:

Latura obiectivă a infracțiunii analizate are următoarea structură: 1) fapta prejudiciabilă care constă în acțiunea sau inacțiunea de încălcare a regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale; 2) urmările prejudiciabile care se manifestă la caz prin decesul persoanei și 3) legătura cauzală dintre fapta prejudiciabilă și urmările prejudiciabile.

În contextul componenței de infracțiune analizate – art. 213 Cod penal, nu oricare conduită umană are relevanță din punct de vedere juridic, ci numai aceia care cade, într-o formă sau alta, sub incidența normelor juridice. Astfel că, conduita ilicită este exprimată într-o acțiune sau inacțiune care contravine prevederilor normei juridice.

Întâi de toate, instanța de judecată ține a menționa faptul că, întradevăr potrivit ordinului medicului-sef al Spitalului de psihiatrie Bălți din 05.07.2017, inculpatul Chiriac Vladislav a fost angajat în funcția de medic anesteziolog-reanimatolog în secția terapie intensivă somatică specializată, fiind în acest sens la data de 04.09.2019 medic de gardă în Secția terapie intensivă și reanimare a Spitalului de Psihiatrie Bălți.

Urmare acțiunilor de serviciu, inculpatului se impută încălcarea din neglijență a *regulilor și metodelor* de acordare a asistenței medicale în privința bolnavului Vieru Ghenadie ceea ce în esență a dus la decesul său.

Sub aspectul dat, instanța de judecată nu poate da o apreciere obiectivă, dincolo de orice dubiu, de a fi reținut în actul de sesizare a instanței de judecată sintagma la nivel general „*regulile și metodele de acordare a asistenței medicale.*”, or natura acuzației unui subiect de drept trebuie să fie una imperioasă, capabilă să fie înțeleasă de făptuitor în ce este acuzat de OUP, pe când în prezenta speță acuzatorul de stat nu a ținut de aceste rigori procesuale și în mod eronat nu a dedus că, norma de încriminare prevăzută de art. 213 Cod penal, este una de blanchetă ce face trimitere nemijlocit la un alt act normativ.

În continuarea celor expuse mai sus, instanța de judecată va trece în revistă inclusiv practica constantă a CSJ unde se atestă că în cadrul examinării infracțiunilor prevăzute de art.213 Cod penal, *instanța de judecată urmează să verifice minuțios actul de punere sub învinuire sub aspectul corespunderii cerințelor legale de claritate și anume dacă acesta conține indicații concrete asupra regulilor sau metodelor de acordare a asistenței medicale, în vigoare la momentul săvârșirii faptei pe care le-ar fi încălcat inculpatul, cu indicarea denumirii lor, de către cine și când au fost adoptate, dispoziții precise care au fost neglijate de inculpat în coraport cu circumstanțele speței.*

Or, deși acțiunile inculpatului au fost încadrate în baza art. 213 lit. b) Cod penal, în mod cert se constată că, acuzarea de stat nu a indicat și constatat regulile sau metodele de acordare a asistenței medicale concrete, valabile la momentul comiterii faptei, pe care le-ar fi încălcat inculpatul, cu indicarea denumirii lor, de către cine și când au fost adoptate, dispozițiile precise din acestea pe care le-ar fi neglijat cel din urmă în raport cu circumstanțele din speță.

De rînd cu aceasta, în conformitate cu prevederile 66 alin. (2), pct. 1) Cod de procedură penală, inculpatul are dreptul să știe pentru ce faptă este învinuit, adică să fie informat asupra naturii și cauzei acuzației aduse împotriva sa.

Art. 6 § 3 lit. a) îi recunoaște acuzatului dreptul de a fi informat nu doar cu privire la cauza acuzației, adică la faptele materiale de care este acuzat și pe care se bazează acuzația, dar și încadrarea juridică a faptelor, și aceasta în mod detaliat. Sfera de aplicare a acestei dispoziții trebuie apreciată, în special, în lumina celui mai general drept la un proces echitabil garantat la art. 6 § 1 din Convenție.

Așa cum rezultă din jurisprudența CtEDO, într-o formulare de sinteză, se relevă că, prin art. 6 §1, combinat cu §3 din același articol, au fost stabilite elementele esențiale ale unui proces echitabil, marcat, în special, de importanța atribuită aparențelor și de sensibilizarea crescândă a opiniei publice cu privire la garanțiile unei bune justiții (decizia CtEDO din 30.10.1991 în cauza Rorges contra Belgiei, par. 24).

Suplimentar, instanța reține că, în sensul jurisprudenței CtEDO (Hotărîrea din 19 decembrie 1989 Kamasinski v. Austria, p. 79), rechizitoriul joacă un rol crucial în procesul penal și din momentul elaborării acestuia inculpații sunt în mod oficial înștiințați cu privire la aspectele de fapt și de drept ale acuzațiilor ce li se aduc.

Prin urmare, instanța de judecată în cadrul examinării acestei cauze deferită justiției a reținut dincolo de orice dubiu rezerve obiective asupra modului de descriere a învinuirii în condițiile în care rigurozitatea dispozițiilor legale privind sesizarea instanței impune ca învinuirea determinată prin rechizitoriu să fie *clară, concretă și previzibilă*, or o descriere generică a faptei infracționale, fără a evidenția elementele de fapt de natură a o individualiza, nu întrunește cerințele de legalitate a acestuia, iar o prezentare generală, lipsită de conținut a faptei, echivalează cu lipsa acesteia ce *inter alia* generează lipsa în acțiunile inculpatului Chiriac Vladislav a laturii obiective a infracțiunii prevăzute de art. 213 alin.b) Cod penal.

Prin urmare, calificarea acțiunilor comise ce au dus la nașterea raportului juridic de conflict între stat și presupusul subiect activ în comiterea art.213 lit.b) Cod penal, în viziunea instanței nu corespunde exigențelor legale privind întrunirea elementelor constitutive a componenței de infracțiune, care sunt stipulate în mod expres la art.15 Cod penal, or acțiunile celui din urmă nu se pot concilia cu norma incriminată.

În altă ordine de idei, instanța subliniază că acuzatorul de stat în învinuirea adusă lui Chiriac Vladislav deasemenea nu a dat deplină eficiență inclusiv *atitudinii psihologice* a celui din urmă în cadrul acțiunilor sale (cu alte cuvinte nu a demonstrat latura subiectivă a infracțiunii incriminate), faptă comisă din imprudență-neglijență (potrivit actului de sesizare a instanței), fapt pentru ce va reține următoarele:

Mai întâi de toate instanța reține că, *neglijența* ca modalitate faptică a imprudenței caracterizează situația în care acesta nu și-a dat seama de caracterul prejudiciabil al faptei, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmării prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Potrivit doctrinei de specialitate nerespectarea regulilor de diligență nu înseamnă, neapărat modalitatea imprudenței (neglijență) deoarece această manifestare să-i fie și subiectiv imputată făptuitorului, care ar fi trebuit și putut să prevadă aceste reguli și să împiedice rezultatul.

Infracțiunile din imprudență (neglijență) se caracterizează, de obicei, prin trăsături sociale negative ale personalității făptuitorului: ușurință, lipsă de atenție, nebagare de seamă, nedibăcie, indiferență, lipsă de grijă, neseriozitate, neglijarea regulilor generale și speciale de precauție etc.

Pentru aceasta, instanța de judecată analizând întregul spectru a circumstanțelor cauzei stabilește că acțiunile lui Chiriac Vladislav nu pot fi catalogate ca fiind săvârșite din neglijență deoarece din probele analizate în cadrul cercetării judecătorești, care pretind a servi la dovedirea

neglijenței lui Chiriac Vladislav nu pot fi concludente speței date, în condițiile în care din declarațiile martorilor audiați (*Ovanesov Grigorie, Puga Boris, Lilia Ignatiuc, Ilașciuc Rodica*) în cadrul ședinței de judecată nici unul din ei nu au indicat careva trasăsuri negative a personalității inculpatului Chiriac Vladislav ce ar da posibilitate instanței de a pune la îndoială o posibilă formă de vinovăție în decesul lui Vieru Ghenadie.

În desfășurarea acestui fapt, instanța de judecată atrage atenția că, pentru a da curs formeii vinovăției caracterizată în neglijență, partea acuzării urma a prezenta instanței nimic alt ceva decât probe directe care dincolo de orice dubiu să dovedească în mod nemijlocit vinovăția presupusului subiect activ și să nu trezească unui observator obiectiv careva critici care *inter alia* ar pune la îndoială izvorul lor.

De rînd cu aceasta, instanța de judecată nu poate accepta invocarea părții acuzării precum că, inculpatul Chiriac Vladislav cunoscînd despre faptul ca în urma examenului radiologic din 04.09.2019 la pacinetul Vieru Ghenadie a fost depistat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumotoraxmasiv (1/2 din volumul plamanului slang) era necesară puncția cavității pleurale stanga ”, ..., care a fost amânata pîna la orele 08.00 data de 05.09.2019” ... , or lucrul dat nu corespunde actelor faptice concrete ale cauzei din următoarele considerente:

În susținerea acestei poziții, se invocă, reieșind din declarațiile oferite în cadrul ședinței de judecată de către martorul *Ovanesov Grigorie*, a comunicat că (...) „ *inculpatul Chiriac Vladislav nu are dreptul să facă puncția în cadrul cavității pleurale fara radiografie concretă* „, (...) „ *prima peliculă a vazut-o, dupa decesul pacientului a vazut-o și pe doua, în prima nu era pneomotorex* „, (...) „ *Ambele pelicule au fost descrise pe 05.09.2019,,*

-declarații oferite de către *martorul Puga Boris* care a comunicat că, (...) „ *prin telefon de către laborantul Rodica Ilașciuc i-a fost trimisă prin viber pelicula pacientului, numele nu-l cunoaște fiind suspectat de pnemotorox, aer la plamăni, pentru a efectua paranceteza sau puncția a fost recomandată radiografia de profil în vederea localizării pnemotoroxului* „, (...) „ *A doua zi dimineața pacientul a fost dus în cabinetul radiologic la al 2 lea etaj pentru a efectua radiografia stînga, pacientul a fost transferat în secția reanimare, peste 10 min. a aflat că pacientul a decedat. La radiografia de ansamblu și profil stînga s-a constatat pnemotorex din stînga cu colabarea pulmonului lateromedial aproximativ 1/3, fără lichid.*

Pe radiografia de profil pe a doua zi dimineața a fost constatat pneumotorex pe stînga, cu colabarea plamînului stînga latiromedial. Susține martorul că, suspecția a fost stabilită prin fotografiile trimise pe viber. Pacienții cu simptome de pnemotorex trăiesc mulți ani, în cazul de față a considerat că este suficient timp să aștepte pentru a face radiografia a doua zi în condițiile în care nu este în pericol, respectiv puncția se face direct în cavitatea unde este aerul „, (...) „ În prima zi s-a facut radiografia seara, a considerat că pacientul nu este în pericol, s-a facut radiografia din față dar nu de profil. Nu s-a efectuat radiografia de profil din motiv ca nu era la serviciu, asa cum lucrează doar jumătate de zi, deaceia a considerat că pacientul nu era în pericol. Medicul de gardă nu avea posibilitate să facă puncția, ea se face doar după radiografia de profil. Radiografia de profil a facut-o dimineața. Menționează martorul că, nu ar risca să

facă puncția fără radiografia de profil pe stânga. Medicul Chiriac nu putea efectua puncția fără cunoașterea exactă a localizării pneumothoraxului, fără radiografia de profil „.

-declarații oferite de către martorul Lilia Ignatiuc care a comunicat că, (...) „, în cazul pacientului Vieru Ghenadie, radiografia repetată era posibil de făcut a doua zi dimineața, nu era de urgență, medicul responsabil a decis că nu era de urgență „, (...) „, Nu s-a solicitat în profil în aceeași zi din cauza că nu erau suspexii de pneumothorax masiv. Consideră martorul că, inculpatul Chiriac Vladislav nu a încălcat nici un protocol deoarece pneumothoraxul a fost depistat a doua zi deja la micropsie. Urmare celor expuse consideră că medicul Chiriac a reacționat corect, a fost un consult comun cu medicul radiolog și acțiunile lui Chiriac au fost corecte „.

Prin urmare nici unul din martorii acușării audiați în cadrul ședinței de judecată nu au comunicat că, *inculpatul Chiriac Vladislav „, a cunoscut „, despre faptul ca în urma examenului radiologic din 04.09.2019 la pacientul Vieru Ghenadie a fost depistat fractura coastelor 6-7-8 și hemopneumothorax masiv (1/2 din volumul plămânului slang) respectiv era necesară puncția cavității pleurale stanga „, ..., care a fost amânată până la orele 08.00 data de 05.09.2019, or, reieșind din rezumatul circumstanțele speței s-a constatat că la data de 04.09.2019 radiologul Puga Boris analizând radiografia i-a relatat inculpatului că nu vede nimic strașnic la pacientul Vieru indicând efectuarea unei radiografii repetate a doua zi, respectiv inculpatul nu a avut personal această radiografie și nici o diagnoză radiologică certă cu localizarea pneumothoraxului, prin urmare nu a avut posibilitatea reală să efectueze puncția pulmonară iar pe de altă parte nu a putut și nici nu a avut posibilitate să prevadă careva urmări cum ar fi decesul lui Vieru Ghenadie, reieșind din faptul că, în timpul aflării de gardă pacientul era stabil și nu provoca careva alerte ce ar duce la decesul său.*

Mai mult ca atât, în cadrul examinării prezentei cauze, reieșind din declarațiile martorilor audiați s-a constatat cu certitudine că rentghenul toracelui pacientului Vieru efectuat la 04.09.2019 a fost descris și diagnosticat cu stabilirea localizării pneumothoraxului abia la data de 05.09.2019, adică după decesul lui Vieru Ghenadie, drept rezultat în lipsa radiografiei de profil, fără cunoașterea exactă a localizării pneumothoraxului inculpatul nu avea posibilitatea reală de a face puncția respectivă, împrejurări confirmate inclusiv și de martorul Ilașciuc Rodica care a comunicat că, după „, *efectuarea tuturor procedurilor a fotografiat pelicula și a trimis-o prin viber medicului radiolog, nefiind la serviciu deoarece lucrează doar până la orele 11:00. După ce a fost verificată pelicula trimisă pe viber a fost telefonată de medicul radiolog fiind menționat că, a doua zi dimineața să fie efectuată radiografie din profil. A 2-a zi dimineața a solicitat prezența pacientului Vieru pentru o examinare și diagnosticare mai corectă și anume din picioare. După efectuarea procedurilor pelicula a fost dată medicului specialist pentru diagnosticare „.*

În ponderea celor expuse, instanța de judecată apreciind în ansamblu declarațiile martorilor constată că nici unul din ei n-au confirmat vinovăția inculpatului Chiriac V. în încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale pacientului

Vieru G., interogarea lor a fost petrecută cu respectarea normelor procesual-penale, fiind lipsă a temeiurilor de fapt și de drept de a le pune la îndoială.

De rînd cu aceasta, instanța de judecată nu are careva obiecții asupra declarațiilor oferite în cadrul ședinței de judecată de către inculpatul Chiriac Vladislav în condițiile în care ele coroborează întru totul cu cele expuse de martorii menționați supra, respectiv careva divergențe la capitolul tabloului faptic nu au apărut, prin urmare instanța nu poate admite poziția acuzării precum că se încearcă a duce în eroare puterea judecătorească, or ținînd cont de personalitatea ultimului, comportament rațional, aprecierea profesională de către martori, caracteristica sa pozitivă îi permit instanței de a formula concluzia certă asupra bunei credințe a inculpatului Chiriac Vladislav în vederea exercitării atribuțiilor de serviciu și nici decum catalogarea lui ca subiect activ al infracțiunii imputate.

Astfel, în opinia obiectivă a instanței, întemeiată pe cumulul de probe expuse mai sus, inculpatul Chiriac V., a întreprins toate măsurile necesare pentru acordarea unei asistențe medicale calificative pacientului Vieru G., iar survenirea decesului acestuia nu e legată de încălcarea din neglijență de către el a careva reguli sau metode de acordare a respectivei asistențe.

La capitolul declarațiilor depuse de Vieru Olga, instanța de judecată le apreciază în modul corespunzător dat fiind faptul că, pe marginea acestei cauze a comunicat că nu cunoaște careva circumstanțe, fratele său fiind plasat în spital doar pentru reabilitarea sa de alcoolism, drept rezultat careva aspecte negative în sarcina inculpatului nu au fost invocate, motiv pentru care asupra lor instanța nu se va expune.

De rînd cu aceasta, instanța de judecată reține că la materialele cauzei de către acuzare au fost anexate un șir de raporte de constatare și expertize judiciare, însă instanța de judecată va face trimitere la raportul de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020(f.d.106) menționat de acuzare în actul de sesizare a instanței, care în opinia instanței reflectă posibilități și oportunități în conduita medicilor de gen: „*pot corespunde zilei*”, „*era necesară puncția cavității pleurale stînga*”, care însă urmează a fi tratate doar în favoarea inculpatului deoarece aceste sintagme (pot, era necesară) nu pot forma vinovăția lui Chiriac V., în comiterea unei fapte.

Pe de altă parte, instanța subliniază inerența și altor circumstanțe la care acuzarea nici nu a făcut referire sau să combată declarațiile expuse în cadrul ultimului cuvînt al inculpatului, și anume „*descrierea peliculei de pe data de 04.09 în coraport cu datele din raportul de expertiză nu corespund, deoarece la radiografie s-a stabilit doar o coastă ruptă fără deplasare, pe cînd în cadrul expertizei 3 coaste rupte ?*”, prin urmare se atestă dubii rezonabile asupra corectitudinii materialului probator, or calificarea faptei în sarcina inculpatului Chiriac V., ce au dus la nașterea raportului juridic de conflict între stat și presupusul subiect activ în comiterea art.213 lit.b) Cod penal, în viziunea instanței nu corespunde exigențelor legale privind întrunirea elementelor constitutive a componenței de infracțiune.

În situația creată, instanța de judecată ține a menționa că toate aceste discrepanțe evidențiate supra, în mod logic și firesc îi trezesc unui observator obiectiv dubii în condițiile în

care prin probele prezentate de acuzatorul de stat în ședința de judecată, aceste dubii nu doar că nu au fost înlăturate, ci din contra au fost accentuate și au sporit neîncrederea instanței în versiunea acuzării.

Astfel, instanța reține, că art. 6 par. 2 a Convenției garantează prezumția nevinovăției, adică dreptul oricărei persoane acuzate de o infracțiune de a fi prezumată nevinovată până ce vinovăția sa va fi legal stabilită, normă preluată de Constituția RM care la art. 21 stabilește, că orice persoană acuzată de un delict este prezumată nevinovată, până când vinovăția sa va fi dovedită în mod legal, în cursul unui proces judiciar public, în cadrul cărui s-au respectat toate garanțiile necesare apărării sale.

Pentru aceasta, condamnarea persoanei reprezentând un act important al justiției, ea nu poate fi realizată decât în condiții strict reglementate de lege, pentru a se preveni orice abuzuri ce ar conduce la arbitrar sau discreționar, afectând grav și direct valorile umane ce constituie esența personalității omului.

În lumina celor expuse, instanța de judecată ajunge la concluzia că toate dubiile și discrepanțele evidențiate supra confirmă lipsa componentei de infracțiune, motiv pentru care Chiriac V., urmează a fi achitat, or principiile fundamentale ale procedurii penale exclud posibilitatea condamnării unei persoane atît timp cît acuzarea nu a reușit să probeze această valoare juridică.

4.4. Conform art. 389 alin.(1) Cod de procedură penală, sentința de condamnare se adoptă numai în condiția în care, în urma cercetării judecătorești, vinovăția inculpatului în săvîrșirea infracțiunii a fost confirmată prin ansamblul de probe cercetate de instanța de judecată.

E necesar de a reține că, în temeiul art. 101 alin.(3) Cod de procedură penală, nici o probă nu are valoare dinainte stabilită pentru organul de urmărire penală sau instanța de judecată.

Conform art. 390 alin. (1) pct. 3) Cod de procedură penală, sentința de achitare se adoptă dacă fapta inculpatului nu întrunește elementele infracțiunii.

Astfel instanța specifică, că în cadrul cercetării judecătorești probele administrate pentru elucidarea faptelor și împrejurărilor cauzei sub toate aspectele în condiții de nemijlocire, publicitate și contradictorialitate, nu dovedesc că Chiriac Vladislav ar fi fost vinovat de comiterea infracțiunii imputate.

Din considerentele expuse supra instanța constată că, faptele cu care a fost sesizată prin rechizitoriu instanța nu întrunesc elementele constitutive ale infracțiunii incriminate sub aspect obiectiv și subiectiv, or, în acest sens acuzarea nu a prezentat instanței probe pertinente și concludente în susținerea învinuirii înaintate, iar sentința de condamnare nu poate fi bazată pe presupuneri iar dubiile în probarea învinuirii urmînd a fi îndreptate în favoarea inculpatului, instanța ajunge la concluzia că inculpatul Chiriac Vladislav urmează a fi achitat.

4.5. *Cu referire la prevederile art. 385 alin. (1) pct. 10), 397 pct. 1) Cod de procedură penală, la adoptarea sentinței, instanța de judecată hotărăște chestiunea dacă trebuie admisă acțiunea civilă, în folosul cui și în ce sumă;*

Potrivit art.387 alin.(2) pct.2) CPP, în cazul cînd se dă o sentință de achitare, instanța: nu se pronunță asupra acțiunii civile dacă inculpatul a fost achitat pentru că nu sînt întrunite

elementele infracțiunii sau există una din cauzele care înlătură caracterul penal al faptei, prevăzute în art.35 al Codului penal.

Astfel, ținând cont de faptul că instanța a adoptat o sentință de achitare în privința lui Chiriac Vladislav, acest fapt o degreveză de obligația de a se expune asupra acțiunii civile.

4.6. *În conformitate cu prevederile art.385 alin.(1) pct.14 Cod de procedură penală la adoptarea sentinței, instanța de judecată soluționează chestiunea cu privire la cheltuielile judiciare.*

Cheltuielile judiciare suportate în legătură cu efectuarea raportului de constatare nr.201910C0579 din 29.11.2019 (f.d.86-91), în mărime de 5500 lei, raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019 (f.d.92-96), în mărime de 320 lei, raport de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020 (f.d.106-114), în mărime de 8960 lei, raport de expertiză judiciară nr.202104X0008 din 16.02.2021 (f.d.174-178), în mărime de 5120 lei, în total 19 900 lei, în temeiul prevederilor art. art. 227, 229 Cod de procedură penală, urmează a fi încasate din contul statului, având în vedere soluția de achitare a inculpatului Chiriac Vladislav.

5. Analizând argumentele apărării și acuzării, elucidând și constatând în cadrul cercetării judecătorești tabloul faptic detaliat, în conformitate cu art.art. 227, 229, 340, 384-385, 390, 392-394 și 396 Cod de procedură penală, instanța de judecată,-

H O T Ă R Ă Ș T E:

Chiriac Vladislav, învinuit în comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.b) Cod penal, se achită pe motiv că fapta inculpatului nu întrunește elementele constitutive ale infracțiunii.

Se respinge solicitarea procurorului privind încasarea cheltuielilor judiciare suportate în legătură cu efectuarea raportului de constatare nr.201910C0579 din 29.11.2019, în mărime de 5500 lei, raport de expertiză judiciară nr.201910D0614 din 05.12.2019, în mărime de 320 lei, raport de expertiză judiciară nr.202004X0022 din 17.04.2020, în mărime de 8960 lei, raport de expertiză judiciară nr.202104X0008 din 16.02.2021, în mărime de 5120 lei, în total 19 900 lei, din contul lui Chiriac Vladislav.

Sentința poate fi atacată cu apel la Curtea de Apel Bălți în termen de 15 zile, prin intermediul Judecătoriei Bălți (sediul Central).

**Președintele ședinței,
judecătorul:**

Popescu Marcel