

## DECIZIE

13 iunie 2017

mun. Chișinău

### Colegiul Civil și de Contencios Administrativ al Curții de Apel Chișinău

Având în componența sa:

Președintele ședinței, judecătorul

Maria Guzun

Judecătorii:

Iurie Cotruță și Natalia Simciuc

Grefier

Tatiana Vozian

examinând în ședință publică apelul declarat de Xxx, Xxx și apelul declarat de Ministerul Xxx împotriva hotărârii Judecătoria Centru, mun. Chișinău din 28 ianuarie 2016, emisă în pricina civilă la cererea de chemare în judecată depusă de Xxx și Xxx către Ministerul Xxx al RM, IMSP "Xxx", intervenienți accesorii Xxx, Xxx, Xxx, privind constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul IMSP "Xxx", repararea prejudiciului moral –

### A C O N S T A T A T :

#### Pretențiile reclamantului:

La 08 mai 2012, avocatul parlamentar, Tamara Plămădeală, a înaintat cerere de chemare în judecată în interesele lui Diță Xxx către Ministerul Xxx, IMSP "Xxx", intervenienți accesorii Xxx, Xxx, Xxx, privind constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul IMSP "Xxx", repararea prejudiciului moral.

În motivarea acțiunii, avocatul parlamentar, Tamara Plămădeală, a indicat că la 10 februarie 2012, copilul, Xxx, a fost internat în secția ORL al Spitalului Clinic Republican. pentru Copii „Xxx”, cu diagnosticul: amigdalită cronică decompensată, pentru intervenție chirurgicală programată. Între orele 10:00 - 11:00, copilul a fost examinat de către anesteziolog, Xxx. În jurul orei 13:40, copilul a fost condus în sala de operații. La aproximativ o oră, după ce copilul, Xxx a fost condus în sala de operație, medicul chirurg, Xxx, care a operat copilul, s-a apropiat de părinți spunându-le că operația copilului s-a terminat. Operația a decurs bine, dar medicul anesteziolog nu reușește resuscitarea pacientului. Din spusele părinților, toți intrau, ieșeau din sala de operații, dar cu ei nimeni nu vorbea și nu-i informa despre ce se întâmplă. Deoarece părinții nu aveau nici-o informație despre starea fiului lor, aceștia au decis să solicite serviciile echipei centrului de resuscitare republicană. După ore de așteptare, neavând nici-o informație, în jurul orei 16:00, părinții au solicitat informație de la șeful spitalului despre starea fiului lor. Șeful spitalului a menționat că nu e de competența sa să ofere un răspuns.

Comunică că, dat fiind faptul că, părinții nu cunoșteau informații despre starea de sănătate a copilului, iar medicii nu ofereau detalii, au decis să apeleze la ajutorul presei și poliției. Aproximativ la ora 18:00, părinții copilului, au fost chemați într-un birou, unde li s-a spus că copilul se mai află sub aparate. Abia la ora 20:00, au înțeles despre decesul fiului. Aceste inacțiuni, au dus la lezarea dreptului la informație a părinților în calitate de reprezentanți legali ai copilului. De la medicii, care au efectuat operația, părinții nu au aflat cauza decesului. Doar în certificatul medical constatator al decesului, eliberat la 11 februarie 2012 de către Centrul de Expertiză Medico-Legală, era indicat „stop cardiac de etiologie necunoscută”. Medicii care au efectuat expertiza medico-legală au informat părinții că toate organele interne ale copilului erau sănătoase. Părinții nu au fost contactați de către medici să-și ceară scuze pentru pierderea irecuperabilă care le-a fost cauzată. Mai mult ca atât, părinții continuă să fie discreditați, cauzându-li-se prejudiciul moral, prin interviurile și conferințele de presă cu medicii vizați în problemă.

Menționează că, pe faptul dat, la 13 februarie 2012, a fost pornită urmărirea penală nr.2012010254, conform elementelor infracțiunii prevăzute de art.213 lit. b) CP al RM, încălcare din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale.

Solicită admiterea acțiunii, constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul ÎMSP „Institutul xxx Xxx Xxx”; încasarea în mod solidar din contul instituțiilor pârâte a sumei de 3.000.000 (trei milioane) lei, în beneficiul reprezentanților legali, Xxx și Xxx, ai copilului decedat, Xxx, cu titlu de prejudiciu moral; și încasarea în mod solidar din contul instituțiilor pârâte a cheltuielilor de judecată în mărime de 1.000 (una mie) lei în beneficiul reprezentanților legali Xxx și Xxx ai copilului decedat Xxx.

### **Poziția instanței de fond:**

Prin hotărârea Judecătorei Centru, mun. Chișinău din 28 ianuarie 2016, a fost admisă parțial cererea de chemare în judecată înaintată de Xxx Xxx, Xxx Iurie către Ministerului Xxx al RM, IMSP „Xxx”, intervenienți accesorii, Xxx, Xxx și Xxx, privind constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul ÎMSP „Xxx”, repararea prejudiciului moral și încasarea cheltuielilor de asistență juridică.

S-a dispus încasarea din contul Ministerului Xxx al RM în beneficiul lui Xxx Iurie și Xxx Xxx prejudiciul moral în mărime de 80.000 (optzeci mii) lei și cheltuielile de asistență juridică în mărime de 1.000 (una mie) lei. În rest, acțiunea înaintată a fost respinsă, ca fiind neîntemeiată.

### **Solicitarea apelantului:**

La 03 februarie 2016, Xxx, Xxx au declarat apel împotriva hotărârii primei instanțe, solicitând admiterea apelului, casarea parțială a hotărârii Judecătorei Centru, mun. Chișinău din 28.01.2016, în partea în care cerințele cu privire la constatarea faptului și încasarea integrală a prejudiciului moral solicitat, au fost respinse, cu adoptarea unei noi hotărâri prin care, pe lângă cerințele admise în hotărâre, să fie admise și cerințele, după cum urmează: Constatarea faptului că decesul copilului Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul IMSP „Institutul xxx Xxx Xxx” (reorganizată); încasarea în mod solidar din contul ÎMSP „Institutul xxx Xxx Xxx” (reorganizată) și Ministerul Xxx a sumei de 3 000 000 (trei milioane) lei, în beneficiul Xxx și Xxx, părinți ai copilului decedat Xxx, cu titlu de reparație a prejudiciului moral.

La data de 26 februarie 2016, Ministerul Xxx, de asemenea a depus cerere de apel, prin care a solicitat casarea integrală a hotărârii, cu emiterea unei noi hotărâri judecătorești în cauză, prin care acțiunea înaintată la cererea de chemare în judecată depusă de Diță Xxx și Xxx către Instituția Xxx Xxx și Ministerul Xxx, intervenient accesoriu Xxx, intervenient accesoriu Xxx, intervenient accesoriu Mihai Maniuc, privind repararea prejudiciului material și moral să fie trimisă spre rejudecare în primă instanță.

### **Argumentele părților:**

În motivarea apelului Xxx, Xxx au reiterat circumstanțele de fapt și de drept expuse la examinarea pricinii în fond.

Consideră neîntemeiată poziția instanței de fond cu referire la neangajarea răspunderii civile delictuale pentru decesul copilului Xxx, pe seama IMSP “Institutul de Cercetări Științifice din domeniul Ocrotirii Xxx Xxx”, din motivul clasării cauzei penale și scoaterii de sub învinuire a medicilor Xxx și Xxx.

La acest capitol, menționează că în hotărârea contestată, instanța de fond a reținut că din Raportul de expertiză medico-legală nr. A.5/xxx/2014 din 17 decembrie 2014, efectuat de către Institutul Național de Medicină legală „Mina Minovici” (București), reiese că “instalarea rapidă a stopului cardiac pledează pentru o eroare în funcționalitatea vaporizatorului de halotan” iar “cea mai probabilă cauză a morții este supradozarea halotanului. Astfel, instanța de fond a stabilit fără echivoc că cauza decesului copilului Xxx este stopul cardiac, instalat rapid din cauza defecțiunii vaporizatorului de halotan, aparat medical de anestezie din dotarea spitalului.

Susține că, neatragerea la răspundere penală a medicilor nicidecum nu eliberează spitalul intimat de răspundere civilă delictuală pentru decesul copilului Xxx. Aparatul de anestezie Datex-Ohmeda S/5 (care conform Raportul de expertiză românești enunțate și conform Raportului de investigație privind echipamentul utilizat în timpul anesteziei (f.d. 23), era defect și lipsește cu desăvârșire o verificare metrologică, deși aceasta este obligatorie prin lege), utilizat de spitalul intimat în procesul de operare a copilului Xxx, se afla anume în dotarea și folosința spitalului și anume spitalul intimat a folosit acest aparat defect în procesul de operare a pacientului Xxx, care în cele din urmă s-a soldat cu decesul copilului. În concluzie, spitalul intimat se face vinovat de decesul copilului Xxx, deoarece anume spitalul este responsabil de utilajul medical deținut în dotare și utilizat în scopul „ocrotirii xxx” populației.

Invocă că, este demonstrat cu certitudine că există fapta ilicită (utilizarea unui aparat de anestezie defect), există prejudiciul (decesul copilului, încălcarea drepturilor absolute la viață și sănătate, precum și suferințele fizice și psihice suportate de apelanți), există raportul causal dintre fapta ilicită și prejudiciul cauzat și vinovăția (este demonstrat cu certitudine că cauza decesului copilului Xxx este stopul cardiac cauzat de supradozarea de halotan, datorită erorilor în funcționalitatea vaporizatorului de halotan, aparat medical din dotarea spitalului intimat.

Cu referire la admiterea parțială a cerinței privind repararea prejudiciului moral menționează că, instanța de fond nu a constatat și elucidat pe deplin circumstanțele importante soluționării pricinii, în special referitoare la

admiterea parțială a cerinței privind repararea prejudiciului moral. Notează că nu s-a constatat și elucidat pe deplin

gravitatea și nivelul suferințelor psihice și fizice, suportate de apelanți și în special măsura în care mărimea compensației pentru prejudiciul moral cauzat, să aducă o satisfacție echitabilă familiei apelante. Mai mult ca atât, instanța de fond a omis să indice în hotărâre, pe care circumstanțe s-a bazat când a determinat mărimea compensației pentru prejudiciul moral, examinând superficial și general această pretenție privind repararea prejudiciului moral. Astfel, consideră că la determinarea obiectivă a mărimii compensației pentru prejudiciul moral, prima instanță urma să ia în calcul suferințele psihice și fizice real suportate de apelanți, care au fost enumerate la examinarea fondului cauzei și care sunt materializate prin următoarele: pierderea irecuperabilă a copilului Xxx; lipsa de responsabilitate și receptivitate din partea celor vinovați; concentrarea obsesivă asupra pierderii și amintirilor legate de copilul Xxx; dorul intens față de copilul decedat; dificultățile emoționale în a accepta moartea copilului; interiorizarea și preocuparea pentru propriile suferințe; stările permanente de depresie și tristețe profundă în legătură cu decesul copilului; dificultatea părinților de a trece peste drama morții copilului; problemele în revenirea la o viață normală; retragerea din activități sociale.

Ministerul Xxx al Republicii Moldova în apelul depus a indicat că consideră hotărârea în cauza dată ilegală și pasibilă a fi casată din considerentele, că la emiterea hotărârii contestate circumstanțele importante pentru soluționarea cauzei nu au fost constatate și elucidate pe deplin, circumstanțele importante pentru soluționarea pricinii, pe care prima instanță le consideră constatate, nu au fost dovedite cu probe veridice și suficiente, concluziile primei instanțe, expuse în hotărâre, sunt în contradicție cu circumstanțele pricinii.

Invocă că, în cazul respectiv nu a fost efectuată nici o constatare tehnico-științifică, care ar fi demonstrat cu certitudine lipsa controlului metrologic, precum și starea tehnică al aparatului de anestezie „Datex- Ohmeda” număr serie 40136705, produs în anul 2002.

Consideră că instanța de fond a aplicat o lege, care nu trebuia să fie aplicată, or ministerul Xxx al Republicii Moldova nu a săvârșit vreo faptă ilicită privind acordarea asistenței medicale copilului Xxx. Ministerul Xxx nu este responsabil de achizițiile efectuate de către instituțiile, la care acesta deține calitatea de fondator.

Xxx, Xxx au depus referință, prin care au indicat că, la materialele dosarului civil este anexat raportul de investigare privind echipamentul utilizat în timpul anesteziei și resuscitării copilului Xxx. Prin urmare, potrivit raportului de investigare enunțat, precum și constatărilor reținute în Raportul de expertiza întocmit de experții medico-legiști din România, s-a stabilit cu certitudine că aparatul de anestezie (Datex-Ohmeda S/5), utilizat pentru administrarea anesteziului Halotan copilului Xxx, în procesul efectuării operației chirurgicale, era defect. De asemenea, s-a constatat că mașina de anestezie enunțată, era dotată cu vaporizator pentru administrarea anesteziului „Isofluran”. Vaporizatoarele de tipul dat sunt destinate specific pentru fiecare tip de substanță în parte, iar utilizarea unui alt tip de anesteziu nu este admisibilă (pe când în speță s-a administrat alt tip de anesteziu Halotan).

Referința a fost depusă și de avocatul poporului, prin care a invocat că, raportul de constatare medico-legală nr.321 din 22.02.2012 din RM stipulează că moartea copilului a survenit în rezultatul barotraumei pulmonare, ruptura alveolelor și complicația CID - sindrom și stop cardiac; raportul de expertiză medico-legală în comisie nr.101 din 24.05.2012 din RM susține că moartea copilului a fost provocată de o patologie sistemică timico-limfatică, însoțită de insuficiență suprarenală, care a declanșat un colaps arterial, hipoperfuzie generalizată și insolvabilitate funcțională a organelor vitale. Raportul de expertiză medico-legală în comisie suplimentară nr.282 din XXXXXXXXXX din RM confirmă că, cauza morții copilului Xxx S. a fost patologia sistemică timico-limfatică cu insuficiență renală acută, care a declanșat insuficiența cardio-vasculară acută până la stop cardiac. S-a considerat că în timpul intervenției și a narcozei patologia timico-limfatică existentă la copil a declanșat insuficiența cardio-vasculară. Raportul de noua expertiză medico-legală sub numărul A.5/xxx/2014 prezentat de către specialiștii Institutului Național de Medicină Legală “Mina Minovici” din București, România, realizat în baza Tratatului dintre RM și România privind asistența juridică în materia civilă și penală concluzionează că moartea copilului Xxx S. nu a survenit din cauza unor patologii sistemice (cardiace, hepatice, renale, poliarticulare etc.) Nu au fost confirmate careva afecțiuni cronice sau acute la copil. Acțiunile medicului chirurg și ale medicului anesteziolog au fost calificate ca fiind conforme procedurilor medicale. Măsurile de resuscitare au fost aplicate în măsură deplină, fiind considerată ca nejustificată și ineficientă prelungirea perioadei și duratei resuscitării cardio-respiratorii. Rupturile de alveole pulmonare și modificările microcirculatorii s-au instalat urmare a manevrelor prelungite și agresive ale resuscitării (compresiunile toracice, ventilația mecanică) Cauza decesului este considerată supradoza de preparatul Halotan prin creșterea concentrației vaporilor de anesteziu, care au fost administrați în timpul operației prin intermediul aparatului de anestezie. Manifestările clinice agonale atestă apariția unei intoxicații acute prin supradozare. Expertiza tehnică a echipamentului de anestezie a evidențiat numeroase decalibrări. Instalarea rapidă a stopului cardiac pledează pentru faptul că a fost o eroare în funcționalitatea vaporizatorului de Halotan. Datele tehnice ale aparatului, verificările funcționalității acestuia pe perioade lungi, înaintea și imediat după operația ORL efectuată copilului Xxx, atestă momente frecvente de disfuncționalitate în realizarea concentrațiilor de gaz anesteziu, iar absența unor altor careva cauze medicale obiective privind decesul copilului indică că supradozarea Halotanului este cea mai probabilă cauză a morții.

Susține că constatările expertizei din București cu privire la intoxicarea copilului Xxx S. cu Halotan din cauza creșterii necontrolate a presiunii în mașina de anestezie, confirmă faptul că nu există dovezi de standardizare și monitorizare strictă a lucrului acestui echipament.

### **Aprecierea instanței de apel:**

Audiind participanții la proces, analizând motivele invocate în cererea de apel și studiind materialele cauzei, instanța de apel consideră apelul întemeiat și pasibil de a fi admis cu casarea hotărârii primei instanțe și adoptarea unei noi hotărâri privind admiterea parțială a acțiunii, din următoarele considerente.

În conformitate cu art. 385 al.(1) lit. c) CPC al RM, instanța de apel după ce judecă apelul, este în drept să admită apelul și să caseze integral sau parțial hotărârea primei instanțe, emițând o nouă hotărâre.

Art. 130 CPC al RM statuează că instanța judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multiaspectuală, completă, nepărtinitoare și nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul și interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege. Fiecare probă se apreciază de instanță privitor la relevanța, admisibilitatea, veridicitatea ei, iar toate probele în ansamblu, privitor la legătura lor reciprocă și suficiența pentru soluționarea pricinii.

Din materialele cauzei rezultă că, în luna octombrie 2011, de către medicul de familie, minorului Xxx, din cauza stării xxx, i-a fost recomandată înlăturarea amigdalelor.

La 06 februarie 2012, părinții împreună cu copilul, Xxx au fost consultați la Spitalul Republican de Copii „Xxx” cu indicația efectuării unor investigații medicale preoperatorii.

La 09 februarie 2012, rezultatele investigațiilor au fost prezentate medicului, care, după examinare, le-a solicitat prezentarea copilului către data de 10 februarie 2012 pentru internare și intervenție chirurgicală.

La 10 februarie 2012, ora 10:30, copilul, Xxx, în vârstă de 13 ani, a fost internat în secția ORL al Spitalului Clinic pentru Copii „Xxx” (reorganizată la moment în IMSP „Institutul xxx Xxx Xxx), cu diagnosticul: amigdalită cronică decompensată, pentru efectuarea intervenției chirurgicale programate.

La data nominalizată, la ora 11:00, Xxx a fost vizitat de către medicul anesteziolog, care după examinare i-a prescris premedicația operatorie, efectuată în salon fără complicații. La ora 12:35 copilul a fost transferat în sala de operații. La ora 12:35 prin inducție i-a fost administrat drept anestezie generală halotan+O2 entanal la ventilație artificială pulmonară cu un volum de 6-10 O2 litri/min. La 12:18 a început operația, care a durat 37 min., fără introducerea altor substanțe medicamentoase și fără complicații intraoperatorii. La finele intervenției chirurgicale s-a declanșat o cădere bruscă a tensiunii arteriale, la 13:22 fiind fixat stopul cardiac. Măsurile de resuscitare au durat până la ora 16:45, după ce au fost întrerupte, constatându-se moartea biologică.

Cele descrise rezultă atât din Notă informativă privind examinarea cazului de deces al copilului, Xxx, (f.d. 21-22), cât și din ordonanța de clasare a cauzei penale nr.2012010254 din 29 iulie 2015 a Procuraturii Centru, mun. Chișinău (f.d. 147).

Decesul copilului, Xxx, se confirmă prin: certificatul de deces seria DC-IV xxx din 11 februarie 2012 (f.d. 7); certificat medical constatator al decesului nr.321 din 11 februarie 2012 (f.d. 8) și adeverința de deces nr.xxx din 11 februarie 2012 (f.d. 9).

Din adeverința de deces nr.xxx din 11 februarie 2012, reiese că cauza decesului copilului, Xxx, este - stop cardiac de etiologie necunoscută (f.d. 9).

Conform art.2 din Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, nr. 263 din 27 octombrie 2005, „eroare medicală semnifică activitatea sau inactivitatea conștientă a prestatorului de servicii de sănătate, soldată cu moartea sau dauna cauzată xxx pacientului din imprudență, neglijență sau lipsă de profesionalism”. Eroarea medicală (malpraxis) presupune o faptă (acțiune sau inacțiune) săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic generatoare de prejudicii asupra pacientului.

Din Raportul de constatare medico-legală nr.321 din 10 februarie 2012 efectuat de Centrul de Medicină Legală al Ministerului Xxx al Republicii Moldova, rezultă că moartea copilului, Xxx a survenit în rezultatul barotraumei pulmonare, cu ruptura alveolelor, complicată cu CID - sindrom și stop cardiac, ce se confirmă prin datele necropsiei medico-legale, datelor din fișa medicală și rezultatele investigațiilor de laborator (f.d. 15-19).

Prin raportul de expertiză medico-legală nr.A.5/xxx/2014 din 17 decembrie 2014, efectuat de către Institutul Național de Medicină legală „Mina Minovici” (București), s-a conchis, printre altele, că terminologia utilizată în Raportul medico-legal de necropsie privind apariția la sfârșitul intervenției chirurgicale sau după a „barotraumei pulmonare, cu ruptura alveolelor, complicată cu CID - sindrom și stop cardiac” este inadecvată și utilizată incorect

fiind în contradicție cu sensul lingvistic și medical al termenului. Se menționează că nu rezultă elemente obiective privind existența unor deficiențe privind administrarea anesteziului general în amestec cu oxigenul de către personalul medical, și anume: menținerea permeabilității căii respiratorii, asigurarea respirației artificiale cu îmbogățirea cu oxigen și lipsa mijloacelor de resuscitare sau a neaplicării imediate a acestora. Din același Raport de expertiză medico-legală reiese că „instalarea rapidă a stopului cardiac pledează pentru o eroare în funcționalitatea vaporizatorului de halotan”, iar „cea mai probabilă cauza morții este supradozarea halotanului” (f.d. 111-128).

În acest sens, se reține poziția instanței de fond că urmează a fi apreciată critic concluzia privind decesul minorului, Xxx, din Raportul de constatare medico-legală nr.321 din 10 februarie 2012, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Xxx al Republicii Moldova.

Instanța constată că pe faptul decesului copilului, Xxx, la 13 februarie 2012, a fost intentată urmărirea penală (cauza penală nr.2012010254) conform semnelor infracțiunii prevăzute la art.213 lit.b) Cod Penal (f.d. 66). În calitate de bănuiți în cauza penală nr.2012010254, au fost recunoscuți Xxx (la 03 martie 2012) și Xxx (la 05 martie 2012) - medici din cadrul ÎMSP „Xxx”. Prin ordonanța de clasarea a cauzei penale din 29 iulie 2015 a Procuraturii Centru, mun. Chișinău (au fost scoși de sub urmărire penală învinuții: Xxx și Xxx, iar cauza penală nr.2012010254 intentată în baza art.213 lit.b) Cod Penal a fost clasată (f.d. 147-155).

Colegiul civil reține că potrivit raportului de expertiză numărul A.5/xxx/2014 prezentat de către specialiștii Institutului Național de Medicină Legală “Mina Minovici” din București, România, realizat în baza Tratatului dintre RM și România privind asistența juridică în materia civilă și penală, se concluzionează că moartea copilului Xxx nu a survenit din cauza unor patologii sistemice (cardiace, hepatice, renale, poliarticulare etc.) Nu au fost confirmate careva afecțiuni cronice sau acute la copil. Acțiunile medicului chirurg și ale medicului anesteziolog au fost calificate ca fiind conforme procedurilor medicale. Măsurile de resuscitare au fost aplicate în măsură deplină, fiind considerată ca nejustificată și ineficientă prelungirea perioadei și duratei resuscitării cardio-respiratorii. Rupturile de alveole pulmonare și modificările microcirculației s-au instalat urmare manevrelor prelungite și agresive ale resuscitării (compresiunile toracice, ventilația mecanică) Cauza decesului este considerată supradoza de preparatul Halotan prin creșterea concentrației vaporilor de anestezie, care au fost administrați în timpul operației prin intermediul aparatului de anestezie. Manifestările clinice agonale atestă apariția unei intoxicații acute prin supradozare. Expertiza tehnică a echipamentului de anestezie a evidențiat numeroase decalibrări. Instalarea rapidă a stopului cardiac pledează pentru faptul că a fost o eroare în funcționalitatea vaporizatorului de Halotan. Datele tehnice ale aparatului, verificările funcționalității acestuia pe perioade lungi, înaintea și imediat după operația ORL efectuată copilului Xxx, atestă momente frecvente de disfuncționalitate în realizarea concentrațiilor de gaz anestezie, iar absența unor altor careva cauze medicale obiective privind decesul copilului indică că supradozarea Halotanului este cea mai probabilă cauză a morții.

Constatările expertizei din București cu privire la intoxicarea copilului Xxx cu Halotan din cauza creșterii necontrolate a presiunii în mașina de anestezie, confirmă faptul că nu există dovezi de standardizare și monitorizare strictă a lucrului echipamentului de administrare a anesteziului.

Instanța reține că, prin Contractul de achiziții publice nr. 25 din 2012, încheiat între Instituția Xxx Spitalul Clinic Republican pentru Copii “Xxx”, în calitate de autoritate contractantă, actualmente succedat de către Instituția Xxx Xxx, și Societatea cu Răspundere Limitată “Dutchmed”, în calitate de operator economic, în sensul Legii nr. 96-XVI din 13 aprilie 2007, au fost achiziționate servicii de deservire și mentenanță al aparatului de anestezie „Datex-Ohmeda”. Prin scrisoarea nr. 184 din 2012, compania S.R.L. “Dutchmed” informează conducerea Instituției Xxx Spitalul Clinic Republican pentru Copii “Xxx” despre faptul că în anul 2010, la solicitarea instituției respective, de către compania Societatea cu Răspundere Limitată “Dutchmed” au fost precăutate posibilitățile de reparație a casetelor de agent anesthetic Halotan pentru mașinile de anestezie ADU Datex-Ohmeda, însă, în rezultatul examinării defectelor casetelor s-a constatat imposibilitatea restabilirii lor, ci doar înlocuirea lor cu altele noi.

În contextul acestor circumstanțe, instanța de apel reține că, Instituția Xxx Spitalul Clinic Republican pentru Copii “Xxx” urma să depună diligența necesară pentru a transmite spre verificare, prompt și în termen utilajul medical aflat în gestiune.

În acest sens, nu poate fi reținută poziția instanței de fond privind absolvirea integral de răspundere delictuală a IMSP „Institutul xxx Sănătății Xxx”, or coraportul dintre decesul copilului, Xxx și inacțiunile IMSP „Institutul xxx Xxx Xxx” a fost confirmată prin raportul de expertiză sus-indicat.

Reieșind din aceste fapte, Colegiul civil consideră necesar a admite apelul declarat de Xxx și Xxx, cu casarea hotărârii instanței de fond.

În ce privește cerința privind repararea prejudiciului moral, instanța de judecată relevă că conform art .1398 alin.(1) și (2) CC al RM, „Cel care acționează față de altul în mod ilicit, cu vinovăție este obligat să repare prejudiciul patrimonial, iar în cazurile prevăzute de lege, și prejudiciul moral cauzat prin acțiune sau omisiune. Prejudiciul cauzat prin fapte licite sau fără vinovăție se repară numai în cazurile expres prevăzute de lege”.

Potrivit art.1422 alin.(1) și (2) CC al RM, în cazul în care persoanei i s-a cauzat un prejudiciu moral (suferințe psihice sau fizice) prin fapte ce atentează la drepturile ei personale nepatrimoniale, precum și în alte cazuri prevăzute de legislație, instanța de judecată are dreptul să oblige persoana responsabilă la repararea prejudiciului prin echivalent bănesc. Prejudiciul moral se repară indiferent de existența și întinderea prejudiciului patrimonial”.

Din perspectiva acestor texte de lege, instanța deduce că reclamantii sunt îndreptățiți să solicite repararea prejudiciului moral. Or, prejudiciul moral rezultă dintr-o atingere adusă intereselor personale și care se manifestă prin suferințe fizice sau morale, pe care le resimte victima.

Sub acest aspect, se relevă că reclamantii sunt părinții minorului, Xxx, care a decedat la 11 februarie 2012. Decesului minorului, Xxx, a provocat părinților acestuia suferințe psihice de o intensitate sporită.

Potrivit prevederilor legale condițiile privind repararea prejudiciul moral născut din cauzarea de daune sunt următoarele: 1) să se fi săvârșit o faptă cu caracter ilicit; 2) între fapta ilicită săvârșită și prejudiciul cauzat altei persoane să existe o legătură directă de cauzalitate; 3) autorul faptei cauzatoare de prejudiciu să fi fost în culpă; 4) autorul să fi avut capacitatea delictuală în momentul săvârșirii faptei.

La caz, sunt întrunite aceste condiții, or la operarea copilului, Xxx, s-a utilizat un aparat de anestezie „Datex-Ohmeda S/5” în privința căruia în Raportul de expertiză medico-legală nr.A.5/xxx/2014 din 17 decembrie 2014, efectuat de către Institutul Național de Medicină legală „Mina Minovici” (București), s-au constatat mai multe erori, și anume: 1) în compartimentul registru de erori al aparatului de anestezie, a fost înregistrată eroarea „Driving gas to secondary” fapt ce semnifică “schimbarea gazului de lucru”. De menționat este faptul că această eroare a apărut de 455 ori începând cu 28 februarie 2005; 2) în compartimentul registru de erori al aparatului de anestezie, a fost înregistrată eroarea „Loss of driving pressure” fapt ce semnifică pierderea presiunii de lucru”. De menționat este faptul că această eroare a apărut de 104 ori începând cu 28 februarie 2005; 3) în compartimentul registru de erori al aparatului de anestezie, a fost înregistrată eroarea „Ppeak High”. Cauza declanșării alarmei este creșterea presiunii în conturul pacientului peste valoarea prestabilită. De menționat este că eroarea „Ppeak High” a fost declanșată de 2136 ori începând cu 29 noiembrie 2002; 4) în compartimentul registru de erori al aparatului de anestezie, a fost înregistrată eroarea „Air supply pressure lost” concomitent cu „O2 supply pressure lost”. Cauza declanșării alarmei este pierderea alimentării mașinii de anestezie de gazele medicale (O2 și aer). De menționat că alarma „O2 supply pressure lost” a fost declanșată de 574 ori începând cu 29 noiembrie 2002. Aceste erori a aparatului de anestezie „Datex-Ohmeda S/5” sunt ilustrate și în Raportul de investigație privind echipamentul utilizat în timpul anesteziei și resuscitării copilului, Xxx, soldată cu deces în cadrul Spitalului Clinic Republican pentru Copii „Xxx”.

În conformitate cu art. 11 alin.(1) lit. a) din Legea Metrologiei, nr.647 din 17 noiembrie 1995, se supun controlului metrologic legal mijloacele de măsurare utilizate în măsurări din domeniile de interes public ce țin de: sănătatea și siguranța populației. Contrar acestei norme, s-a stabilit că a lipsit cu desăvârșire o verificare metrologică a aparatului de anestezie „Datex-Ohmeda S/5” (f.d. 24).

Potrivit art.5 alin.(1) din Legea Ocrotirii Xxx, nr.411 din 28 martie 1995, „Instituțiile de învățământ de stat, instituțiile de cercetări științifice din sistemul de ocrotire a xxx, precum și spitalele, dispensarele republicane și alte instituții republicane de asigurare a xxx se află în subordinea Ministerului Xxx și Protecției Sociale. Celelalte unități medico-sanitare se subordonează Ministerului Xxx și Protecției Sociale și autorităților administrației publice locale.

Conform pct.5 din Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.397 din 31 mai 2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Xxx, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, „Misiunea Ministerului este îmbunătățirea xxx publice prin consolidarea sistemului de sănătate, asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost-eficiente, protecția împotriva riscurilor financiare asociate cu serviciile de sănătate, îmbunătățirea receptivității sistemului la necesitățile, preferințele și așteptările adecvate ale populației, precum și susținerea și promovarea intervențiilor de prevenție, protecție, promovare a xxx și prin oferirea posibilităților de alegere a unui mod de viață sănătos.

Potrivit art.7 pct. 28 al Hotărârii Guvernului Republicii Moldova nr.397 din 31 mai 2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Xxx, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, în atribuțiile Ministerului Xxx intră, asigurarea achiziționării echipamentului medical și a mijloacelor de transport necesare instituțiilor medico-sanitare din sistemul xxx, suportul tehnico-material.

La caz, se reține faptul că responsabilitatea monitorizării acestui aspect este delegată Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și Consiliului Național de Acreditare a Spitalelor, aflate în subordinea Ministerului Xxx. Din aceste considerente responsabilitatea și răspunderea pentru acest caz revine în egală măsură Ministerului Xxx și IMSP „Xxx”.

Astfel, acțiunile/inacțiunile părților au dus la urmarea prejudiciabilă (decesul minorului, Xxx), fapt ce denotă legătura de cauzalitate.

Potrivit art. 530 CC al RM, dacă doi sau mai mulți debitori datorează o prestație în așa fel încât fiecare este

dator să efectueze întreaga prestație, iar creditorul poate pretinde fiecăruia din debitori executarea, atunci debitorii sînt legați solidar.

Apreciind în ansamblu circumstanțele subiective și obiective ale speței, instanța consideră echitabil și necesar a dispune încasarea din contul Ministerului Xxx al RM și IMSP „Xxx” în beneficiul lui Xxx Iurie și Xxx Xxx a prejudiciului moral în mărime de 400.000 lei. Corelativ, instanța va respinge ca neîntemeiată cerința privind repararea prejudiciului moral în partea sumei de 2.600.000 lei.

Prin urmare, nu poate fi reținut argumentul Ministerului Xxx că urmează să răspundă pentru prejudiciul cauzat prin delict Societatea cu Răspundere Limitată „Dutchmed” în calitate de operator economic, or relațiile contractuale sunt între instituția medico-sanitară și agentul economic, iar defunctul și părinții acestuia au contractat serviciile de la prima neavând careva raporturi civile cu SRL „Dutchmed”.

Astfel, potrivit celor constatate, Colegiul a ajuns la concluzia de a respinge apelul declarat de Ministerul Xxx, admiterea apelului declarat de Xxx, Xxx, casarea hotărârii Judecătoriei Centru, mun. Chișinău din 28 ianuarie 2016, cu adoptarea unei noi hotărâri privind admiterea parțială a cererii de chemare în judecată depusă de Xxx și Xxx către Ministerul Xxx, IMSP „Xxx”, intervenienți accesorii Xxx, Xxx, Xxx, privind constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul IMSP „Xxx”, repararea prejudiciului moral.

În conformitate cu art. 385 al.(1) lit. a), art. 390 CPC, Colegiul civil și de contencios administrativ al Curții de Apel Chișinău,

### **A D E C I S:**

Se respinge apelul depus de Ministerul Xxx al RM.

Se admite apelul declarat de Xxx și Xxx.

Se casează hotărârea Judecătoriei Centru, mun. Chișinău din 28 ianuarie 2016, și se emite o hotărâre nouă prin care:

Se admite parțial cererea de chemare în judecată depusă de Xxx și Xxx către Ministerul Xxx, IMSP „Xxx”, intervenienți accesorii Xxx, Xxx, Xxx, privind constatarea faptului că decesul copilului, Xxx, este consecința greșelilor comise de către personalul IMSP „Xxx”, repararea prejudiciului moral.

Se încasează din contul Ministerului Xxx al RM și IMSP „Xxx”, în mod solidar în beneficiul lui Xxx și Xxx despăgubiri cu titlul de prejudiciu moral în sumă de 400 000 ( patru sute mii) lei.

În rest acțiunea se respinge ca neîntemeiată.

Decizia este definitivă din momentul emiterii, dar poate fi atacată cu recurs la Curtea Supremă de Justiție, prin intermediul Curții Supreme de Justiție, în termen de două luni de la data comunicării deciziei integrale.

Președintele ședinței, judecătorul

Maria Guzun

Judecătorii :

Iurie Cotruță

Natalia Simciuc

