

Dosarul nr. 2ra – 13/19

prima instanță: Judecătoria Chișinău, sediul Central (Jud: V. Mihaila)
instanța de apel: Curtea de Apel Chișinău (Jud: N. Simciuc, I. Țurcan, I. Cotruță)

D E C I Z I E

6 februarie 2019

mun. Chișinău

Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ
lărgit al Curții Supreme de Justiție,

în componența:

Președintele ședinței, judecătorul
Judecători

Tatiana Vieru
Maria Ghervas
Nina Vascan
Nicolae Craiu
Iurie Bejenaru

judecând recursul declarat de către [REDACTED] și [REDACTED]
 reprezentanți de avocatul Moloman Alexandru,

în cauza civilă intentată la cererea de chemare în judecată depusă de
 [REDACTED] și [REDACTED] împotriva Centrului Medical de Diagnostic
 „Modus Vivendi” S.R.L. și Firmei „Sănătate EVP” S.R.L., intervenienți accesorii
 Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, Cotorcea Vitalie
 și Bejan Feodosie, cu privire la repararea prejudiciului material, moral și
 compensarea cheltuielilor de judecată,

împotriva deciziei din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău, prin care s-a
 respins apelul formulat de [REDACTED] și [REDACTED], s-a admis
 apelul depus de Centrul Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L., Clinica
 „Dr. Pitel Sănătate EVP”, Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, s-a casat hotărârea
 din 15 decembrie 2017 a Judecătoriei Chișinău, sediul Central, în partea admiterii
 acțiunii, și s-a pronunțat, în această parte, o nouă hotărâre de respingere a acțiunii,

c o n s t a t ă :

La 23 noiembrie 2011, [REDACTED] și [REDACTED] au depus
 cerere de chemare în judecată împotriva Centrului Medical de Diagnostică „Modus
 Vivendi” S.R.L. și Firma „Sănătate EVP” S.R.L., intervenient accesoriu Instituția
 Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, cu privire la repararea
 prejudiciului material, moral și încasarea cheltuielilor de judecată.

Reclamanții au pretins că, prin stabilirea unei diagnoze incorecte de către
 medicii imagiști, au fost prejudiciați material și moral. Potrivit versiunii lor, ei au
 fost nevoiți să suporte cheltuieli enorme pentru a remedia consecințele grave
 ulterioare apărute ca rezultat al acțiunilor pârâților. De fapt, în opinia lor, viața și
 sănătatea copilului nou – născut și mamei a fost pusă în pericol. În drept,
 reclamanții și-au întemeiat pretențiile în baza art. 1398, art.1422 din Codul civil.

Pe baza acestor argumente, [REDACTED] și [REDACTED] au solicitat încasarea din contul Centrului Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinicii „Dr. Pitel Sănătate EVP” în beneficiul lor a prejudiciului material în sumă de 24 799 de euro. La fel, ei au cerut repararea prejudiciului moral de la fiecare dintre pârâți a câte 700 000 de lei (vol. I, f. d. 5).

În cadrul judecării cauzei, Centrul Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinica „Dr. Pitel Sănătate EVP” a depus referință în întâmpinarea cererii de chemare în judecată, prin care a cerut respingerea acțiunii ca neîntemeiată (vol. I, f. d. 50 – 51; 55 - 57).

Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, reprezentată de Novac Lilia, a solicitat admiterea parțială a acțiunii, din motiv că YYYY din litigiu nu pot fi depistate la primele termene de sarcină (vol. VI, f. d. 153).

Prin încheierile protocolare din 14 februarie 2012 a Judecătorei Botanica, mun. Chișinău, au fost atrași medicii Vitalie Cotorcea și Feodosie Bejan, în proces în calitate de intervenienți accesorii (vol. I, f. d. 66 – 67).

Prin hotărârea din 15 decembrie 2017 a Judecătorei Chișinău, sediul Central, acțiunea formulată de [REDACTED] și [REDACTED] a fost admisă parțial și a fost încasat, în mod solidar, în folosul lor de la „Modus Vivendi” S.R.L. și Firma „Sănătate EVP” S.R.L. cheltuielile pentru serviciile medicale suportate în sumă de 10 900 de euro, cheltuielile pentru transport în sumă de 41 676 de lei și cheltuielile pentru serviciile hoteliere în sumă de 10 454 de euro (vol. VI, f. d. 136, 146 – 195).

Totodată, instanța de judecată a statuat încasarea de la fiecare dintre instituțiile medicale în beneficiul lui [REDACTED] și [REDACTED] prejudiciul moral în cuantum a câte 10 000 de lei. În sfârșit, s-a încasat în mod solidar de la „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinica „Dr. Pitel Sănătate EVP” în folosul reclamantilor cheltuielile privind achitarea taxei de stat la depunerea acțiunii în valoare de 11 965 lei. În rest, acțiunea a fost respinsă ca neîntemeiată.

Pentru a pronunța această hotărâre, prima instanță a constatat că raportul de expertiză medico-legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, nu este unul obiectiv și analizează doar unele aspecte ale concluziilor experților expuse în Raportului de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 al Biroului Central al expertizelor medico-legale al Ministerului Sănătății al Ucrainei. Astfel, pe de o parte, expertiza întocmită în Republica Moldova, pe de altă parte, medicii – imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie au invocat că existența vaselor aberante la copilul nou – născut au condus la concluzii neveridice.

În schimb, raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 denotă că anomalia din litigiu trebuia depistată în 91 % de cazuri la etapa controlului. Mai mult, reclamanta a trecut examenul ecografic de 5 ori și la 2 medici – imagiști diferiți, iar investigațiile ecografice au fost finalizate prin constatarea – „sănătos” al fătului. Totodată, instanța de judecată a opinat că era obligația medicilor de a preciza dacă pacienta intră în gradul de risc și să solicite cartela medicală a ei. În plus, instanța de judecată a reținut că pacienta nu este cea care stabilește

modalitatea de investigații, ci medicul care este obligat să o examineze nemijlocit și să indice investigații suplimentare în caz de necesitate, iar, în cazul de față, pacienta s-a adresat la 2 clinici private și dotate cu aparataj performant.

Având în vedere articolul 14 alin. (3) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, instanța de judecată a învederat că personalul medical răspund pentru prejudiciile produse din eroare, care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitare profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament. În continuare, instanța de judecată a constatat soluția experților din cadrul Centrului de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, care au indicat că nu era necesară transportarea de urgență a nou-născutului în or. Kiev, se combate prin declarațiile medicului neonatolog Petru Stratulat, care după naștere, examinând copilul nou-născut, a apreciat starea copilului și-a expus concluzia certă despre necesitatea intervenției de urgență, cât și a medicului neonatolog Varzari Andrei.

În concluzie, instanța de judecată a stabilit că medicii – imagiști nu au întreprins suficiente măsuri pentru a vizualiza și aprecia YYYYYY, ce impunea constatarea prezenței YYYYYY din litigiu, cu indicarea rezultatelor investigației.

Referitor la prejudiciul material, instanța de judecată a opinat că toate cheltuielile nu au putut fi prevăzute din cauza diagnozei greșite puse de medici, ceea ce implică admiterea integrală a acestora. Totuși, pe baza concluziei specialistului Nicolaou Angela și declarațiilor reclamantilor, prejudiciul moral a fost admis parțial în cuantum de 10 000 de lei, de la fiecare instituție medicală.

În drept, motivarea Judecătorei Chișinău, sediul Central a fost guvernată de articolul 17 lit. f), j) din Legea nr. 264 din 27 octombrie 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic, art. 14 alin. (3), art. 19 alin. (3), din Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, art. 15 alin. (1), art. 17 alin. (1), art. 18 din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului și articolele 514, 1398, 1422 din Codul civil.

Prin decizia din 20 iunie 2018, Curtea de Apel Chișinău a respins apelul formulat de [REDACTED] și [REDACTED], a admis apelul depus de Centrul Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L., Clinica „Dr. Pitel Sănătate EVP”, Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie și a casat hotărârea din 15 decembrie 2017 a Judecătorei Chișinău, sediul Central, în partea admiterii acțiunii, pronunțând, în această parte, o nouă hotărâre de respingere a cererii de chemare în judecată (vol. VI, f. d. 18 – 35).

În context, instanța de apel a decis încasarea, în mod solidar, de la [REDACTED] și [REDACTED] în beneficiul „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinica „Dr. Pitel Sănătate EVP” cheltuielilor de asistență juridică în sumă 29 500 de lei, pentru fiecare instituție, dar și cheltuielile pentru efectuarea expertizelor în sumă de 7 957 de lei și cheltuielile legate de achitarea taxei de stat în instanța de apel în cuantum de 10 876 de lei.

Referitor la procesul de luare a acestei soluții, instanța de apel, contrar celor stabilite de prima instanță, a respins raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 al Biroului Central al expertizelor medico-legale al Ministerului Sănătății al Ucrainei. În viziunea instanței de apel, expertiza respectiva putea fi

numită doar în situația în care părțile argumentau incompetența specialiștilor naționali sau neobiectivitatea concluziilor experților naționale. Mai mult, un atare exercițiu a făcut inaplicabile garanțiile articolelor 150 și 151 din Codul de procedură civilă. În aceeași ordine de idei, Tratatului între Republica Moldova și Ucraina privind asistența juridică și relațiile juridice în materie civilă și penală din 13 decembrie 1993, ratificat prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 261-XIII din 4 noiembrie 1994 (în vigoare din 24 aprilie 1995), exclude/limitează tragerea la răspundere penală a experților statului străin.

Din perspectiva enunțată, Colegiul civil a Curții de Apel Chișinău a considerat că Raportul de Expertiză medico-legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, este în concordanță deplină, se completează și se confirmă prin Concluziile-explicații ale Consiliului de Experți al Ministerului Sănătății al RM și Comisiei republicane științifico-metodice de profil „Obstetrică și ginecologie” a Consiliului de Experți al MS RM nr. 01-1/316 din 25 februarie 2014, cât și prin Nota informativă a Ministerului Sănătății nr. 01-1/1373 din 15 septembrie 2016 (vol. VII, f. d. 30 – 31).

Astfel, în esență, instanța de apel a stabilit că eroarea medicală a fost provocată de circumstanțe obiective, inclusiv existența vaselor aberante. Or, nedepistarea YYYYYY YYYYYY în cazul dnei [REDACTED] de către medicii - imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, prin metoda ecografiei fetale generale poate fi explicată, doar prin prisma rezultatelor tomografiei computerizate a organelor cutiei toracice și abdominale cu contrast intravenal, care a fost efectuată la Kiev. În special, prin această metodă și numai după examinarea nemijlocită a copilului după naștere, au putut fi vizualizate și constatate vasele aberante și s-a stabilit diagnoza obiectivă, dar și cauza nedepistării antenatale a YYYYYY YYYYYY.

Instanța de apel a susținut că nu au existat contraindicații pentru nașterea copilului pe cale naturală.

Cu privire la constatarea criteriilor specificați la articolul 1398 alin. (1) din Codul civil, instanța de apel a subliniat că neglijența sau imprudența nu poate fi imputată medicilor - imagiști, or, prin metoda de diagnostic, care a fost aplicată – ecografia generală prenatală, a fost imposibilă vizualizarea și depistarea vaselor aberante la făt. Diagnosticul putea fi constatat doar după naștere, prin tomografia computerizată cu contrast intravenal. Așadar, cazul deosebit este rezultatul unei imperfecțiuni, particularități anatomice ale organismului fătului – existența unor vase aberante, care în normă nu trebuiau să existe. Prin urmare, în cauza dată, s-a decis că lipsește legătura causală dintre prejudiciul suportat de către soții [REDACTED] și acțiunile doctorilor Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie.

La 17 august 2018, [REDACTED] și [REDACTED], reprezentanți de avocatul Moloman Alexandru, au declarat recurs împotriva deciziei din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău, solicitând casarea acesteia și a hotărârii din 15 decembrie 2017 a primei instanței, în partea respingerii acțiunii, cu pronunțarea unei noi hotărâri de admitere integrală a pretențiilor lor.

În motivarea ilegalității deciziei contestate, recurenții au afirmat că instanțele judecătorești au concluzionat eronat referitor la lipsa răspunderii delictuale. Or componentele delictului civil au fost întrunite, deoarece acesta derivă dintr-u serviciu medical prestat necalitativ unui pacient în acord cu art. 14 alin. (3) și art. 19 alin. (3) din Legea ocrotirii sănătății. Mai mult, potrivit Legii nr. 264 din 27 octombrie 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic, obligația medicului imagist constă în stabilirea justă și obiectivă a stării fătului, ceea ce nu a fost făcut de medicii ecografiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie.

Recurenții au susținut că instanța de apel a atribuit greșit la noțiunea „eroarea medicală” termenul „obiectiv”, întrucât art. 1 alin. (2) din Legea nr. 263 din 27 octombrie 2005 nu cuprinde o asemenea sintagmă. Așadar, instanța de judecată a optat pentru două concluzii contradictorii, și anume, existența erorii medicale și lipsa temeiului răspunderii medicilor pentru eroarea respectivă.

În continuare, potrivit cererii de recurs, instanța de apel a respins în mod arbitrar raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, efectuat de Biroul Principal de Expertiză medico-judiciară a Ministerului Sănătății a Republicii Ucraina din orașul Kiev. În primul rând, art. 4 din Tratatul nr. 1993 din 13 decembrie 1993 prevede expres asistență reciprocă dintre Republica Moldova și Ucraina la desfășurarea expertizei. În al doilea rând, art. 8 alin. (1) și alin. (4) al tratatului citat prevede că experții pot fi trași la răspundere penală, iar pe prima pagina a raportului de expertiză aceștia au fost preîntâmpinați contra semnătură de răspundere penală conform art. 384, 385 din Codul penal al Ucrainei. În al treilea rând, deși proba sus – menționată a fost considerată inadmisibilă, instanța de apel a citat concluziile experților ucraineni întru confirmarea justetei concluziilor experților autohtoni. Totodată, motivele recurs promovează ideea că raportul de expertiză nr. 206 din 15 ianuarie 2015, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, folosește sintagme inadmisibile cum ar fi „probabil”, ce confirmă o imprecizie și o neclaritate a acestuia. Într-un final, recurenții au invocat lipsa obiectivității experților, întrucât ei și-au fundamentat opinia pe explicațiile medicilor și documentele medicale, fără a examina nemijlocit pacientul. De altfel, spre deosebire de experții ucraineni, expertul Cuvșinov Ion, Tighinean Sergiu și Mutoi Grigore sunt specialiști în medicină generală. Prin urmare, recurenții au sugerat că raportul de expertiză nr. 283/13 este o dovadă pertinentă, admisibilă și suprapune în parte răspunsul dat de experții din Republica Moldova.

Cu referire la respingerea Protocolului Clinic Standardizat, adoptat la 8 august 2014, [REDACTED] și [REDACTED] au amintit că, într-adevăr, la momentul desfășurării evenimentelor (anul 2011) actul respectiv nu a fost adoptat. Însă, la baza elaborării documentului, au stat metodele și intervențiile aplicate de medici ca o practică firească din anul 2011 până la 2014. În mod corespunzător, nou – născutul cu YYYYYY trebuia operat de urgență în termen maxim de 48 de ore, ceea ce demonstrează corectitudinea acțiunilor recurenților. Mai mult, transportul aerian prezumă reducerea factorilor de risc pentru viață.

Un alt argument în favoarea menținerii hotărârii primei instanțe rezidă în împrejurarea potrivit căreia capacitățile aparatelor UZI, la care a fost investigată

██████████, oferea posibilitatea depistării YYYYYY nedepistate, iar calificarea medicilor imagiști permitea diagnosticarea corectă și obiectivă. De asemenea, luând în considerare condiția obligatorie la desfășurarea examenului USG a prezentării cartelei/fișei medicale a gravidei, centrele medicale intimate urmau să refuze prestarea serviciului de investigație a ei.

În opinia recurenților, defectele YYYYYY urmau a fi identificate separat, individual fiecare, indiferent de existența vaselor aberante.

Cu privire la repararea prejudiciului moral, ██████████ și ██████████ au opinat că pretenția dată trebuia examinată și admisă separat de prejudiciul real produs ca o consecință a prestării necalitative a unui serviciu. În același timp, aceștia au argumentat că instanța de apel a admis cheltuielile de judecată, însă nu a ținut cont că ele nu au fost reale, necesare și rezonabile.

La 29 octombrie 2018, Centrul Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L., Clinica „Dr. Pitel Sănătate EVP”, Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, reprezentanți de avocatul Lungu Vasile, au avansat referință, prin care au cerut respingerea cererii de recurs și menținerea deciziei instanței de apel (vol. VII, f. d. 83 – 98).

Prin referință menționată, intimații au considerat că cererea de recurs este una neîntemeiată și trebuie respinsă. În motivarea argumentelor lor, intimații au invocat că cererea de recurs conține eronat trimiteri la art. 19 alin. (3) din Legea nr. 411 din 28 martie 1995, întrucât recurenții nu au invocat faptul că medicii imagiști nu au respectat normele de tratament medical. Dimpotrivă, intimații au acționat în strictă conformitate cu legislația, teoria și practică națională și internațională în vigoare. În egală măsură, Legea privind protecția consumatorului nu este aplicabilă speței în acord cu art. 2 alin. (2) din legea citată.

Intimații au subliniat că instanțele ierarhic inferioare nu au constatat nicio acțiune obiectivă, care ar constitui neglijență, ignoranță sau abatere de la normele de etică și deontologică medicală. Or, în esență, erorile medicale se clasifică în: a) erori medicale de fapt (obiective și relevante) și b) erori medicale de normă (subiective și irelevante). Astfel, instanța de apel a stabilit just că eroarea medicală de fapt nu poate sta la baza răspunderii juridice.

Referitor la raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 din Ucraina, intimații au precizat că instanța de apel nu l-a considerat inadmisibil, însă a specificat imposibilitatea verificării respectării art. 150 și 151 din Codul de procedură civilă. De fapt, raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 este în concordanță deplină, dar se completează și se confirmă prin raportul nr. 283/13 din 21 octombrie 2013. Mai mult, termenul „probabil” folosit de experții moldoveni se referă la două faze. Pe de o parte, aceștia au constatat cauza nedepistării YYYYYY, iar, pe de altă parte, se introduce un posibil motiv. Așadar, recurenții au rupt sintagma analizată din context.

În aceeași ordine de idei, intimații au sugerat că Protocolul Clinic Standardizat, adoptat la 8 august 2014, a fost respins corect de instanța de apel, deoarece legea civilă nu are caracter retroactiv în corespundere cu articolele 2, 3 și 6 din Codul civil. La fel, potrivit lor, argumentul recurenților privind necesitatea transportării de urgență a copilului la Kiev este neîntemeiat juridic și se infirmă

prin concluzia nr. 16 din raportul nr. 283/13 din 21 octombrie 2013. Mai mult, declarațiile specialistului principal al MSMPS, medicului neonatolog, Petru Stratulat denotă că recurenții au insistat exagerat la deplasarea minorului pentru intervenția chirurgicală. Or saturația cu oxigen al nou – născutului era una normală de 72 %, pe când cifrele critice se orientează la 14 – 24 %.

În continuare, intimații au susținut și au reiterat concluziile raportului de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015. Prin urmare, evaluarea incorectă a celor 3 (trei) vase putea fi comisă de orice medic – imagist, plasat în aceleași condiții de lucru (Republica Moldova) și, concomitent, cu asemenea obiect de examinare și particularități individuale ca în cazul din litigiu.

Față de admiterea integrală a compensării cheltuielilor judiciare, intimații au precizat că suma acestora este reală, necesară și rezonabilă, care trebuie raportată la perioada de examinare a cauzei de 6 ani, circa 52 de ședințe judiciare.

Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1 nu a oferit comentarii referitoare la recurs.

În procedura de filtru, prevăzută de articolul 440 alin. (2) din Codul de procedură civilă, completul de judecată a constatat că obiectul prezentei cererii se referă la decizia din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău, care intră în categoria de acte specificate în articolul 429 alin. (1) din Codul de procedură civilă. La fel, instanța de judecată nu a identificat faptul că recursul a fost examinat anterior, fiind respectate, totodată, dispozițiile articolului 430 din Codul de procedură civilă, cu privire la subiecții abilitați cu dreptul de a depune recurs.

Cu privire la termenul de declarare a recursului, instanța de recurs a stabilit că decizia contestată a fost expediată și publicată pe pagina web „Portalul instanțelor naționale de judecată la 31 iulie 2018 (vol. VII, f. d. 36), iar recursul a fost înregistrat la 17 august 2018. Circumstanțele evocate au confirmat respectarea de către recurenți a limitelor temporale prevăzute la articolul 434 alin. (1) din Codul de procedură civilă.

În vederea respectării articolului 432 alin. (5) din Codul de procedură civilă, completul de judecată nu a identificat niciun indiciu care, la prima vedere, ar putea ridica probleme de drept specificate la alin. (3) din articolul citat. Mai mult, recurenții nu au prezentat obiecții în privința acestui aspect procedural.

În aceeași ordine de idei, completul de filtru a verificat esența și temeiurile recursului, inclusiv dacă argumentele recurenților referitoare la ilegalitatea deciziei atacate întrunesc criteriile formale din articolul 432 alin. (2), (3) și (4) din Codul de procedură civilă.

Pe baza celor analizate, prin încheierea din 16 ianuarie 2019 a Curții Supreme de Justiție, cererea menționată mai sus s-a considerat admisibilă pentru examinarea în fond (vol. VII, f. d. 140).

Verificând legalitatea deciziei din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău și a hotărârii din 15 decembrie 2017 a Judecătorei Chișinău, sediul Central, în limitele controlului de legalitate, în raport cu criticele invocate, Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție constată că se impune admiterea recursului, casarea integrală a deciziei contestate

și a hotărârii primei instanțe, cu dispunerea pronunțării unei noi hotărâri de admitere parțială a acțiunii, pentru motivele ce succed.

În conformitate cu articolul 445 alin. (1) lit. b) din Codul de procedură civilă, instanța, după ce judecă recursul, este în drept să admită recursul și să caseze integral decizia instanței de apel și hotărârea primei instanțe, pronunțând o nouă hotărâre.

Colegiul judiciar consideră oportun să menționeze că nu va formula un răspuns detaliat pentru fiecare argument al recurenților și intimaților, ci va analiza doar motivele decisive pentru soluționarea prezentei cauze (a se vedea cauza *García Ruiz vs Spania* (Marea Cameră), 21 ianuarie 1999, parag. 26; *Moreira Ferreira vs Portugalia* (nr. 2) (Marea Cameră); 11 iulie 2017, parag. 84).

Esența articolelor 432 și 442 alin. (1) din Codul de procedură civilă oferă instanței de recurs competența de a efectua un control al legalității deciziei atacate, nu și a temeiniciei acesteia. Astfel, se vor reține circumstanțele de fapt, privite în ansamblu, care au fost prezentate de părți și stabilite de instanțele de judecată în fazele procesual anterioare, cu excepția situației în care constatările lor pot fi considerate arbitrare sau vădit nerezonabile.

Potrivit Fișei personale a gravidei și lăuzei nr. 100, în baza cererii din 8 decembrie 2010, [REDACTED] a fost luată la evidență de către medicul de familie Varghina Olga. Informațiile de la paginile 4 și 5 din Fișa personală au indicat că medicul de familie a depistat doi factori de risc de gradul 4: rezus – factor negativ și termen scurt între sarcină și avort medical. În pofida faptului dat, la termenul sarcinii de 28 – 30 de săptămâni, aceștia au fost apreciați ca fiind minori (vol. III, f. d. 139).

La 17 februarie 2011 și 19 aprilie 2011, [REDACTED] a realizat un examen ecografic general în trimestrul II și III de sarcină la medicul imagist Cotorcea Vitalie din cadrul Centrului Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L. În rezultatul lui, YYYYYY nu au fost depistate (vol. I, f. d. 7 - 10).

La 10 martie 2011, 30 mai 2011 și 4 iulie 2011, reclamanta s-a adresat la Firma „Sănătate EVP” S.R.L., pentru a efectua examene ecografice de sarcină. După realizarea acestuia, medicul imagist Bejan Fedosii a conchis că starea fătului este funcțională normală, inclusiv morfologică (vol. I, f. d. 11 – 16).

La 19 iulie 2011, [REDACTED] a născut, pe cale naturală, pe copilul - XXXXX, în incinta Instituției Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, în secția obstricală nr.1. Ulterior, potrivit declarațiilor medicului Petru Stratulat date în prima instanță, instituția medicală respectivă l-a invitat pentru a verifica copilul nou – născut, întrucât erau suspexții de existența unui viciu cardiac. În acest caz, pe baza examenului ecocardiografic direcționat, minorul a fost diagnosticat cu YYYYYY(YYYYYY): YYYYYY(YYYYYY) cu DSV mic; YYYYYY și YYYYYY. La fel, specialistul principal în neonatologie Petru Stratulat a recomandat tratament chirurgical pentru corecția viciului cardiac într-o instituție specializată peste hotarele țării în or. Kiev, Ucraina (vol. I, f. d. 31).

În plus, conform informației nr. 01 – 9/919 din 18 aprilie 2012, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a comunicat că există 2 tipuri de YYYYYY (YYYYYY): YYYYYY completă și YYYYYY corectată. În Republica Moldova

se efectuează operații la copii cu YYYYYY corectată, iar, în caz de YYYYYY completă la nou – născuți, atare operații nu pot fi executate. Așadar, cele mai apropiate Centre Medicale specializate pentru efectuarea corecției YYYYYY complete la nou – născuți sunt în Ucraina, or. Kiev; Federația Rusă, or. Moscova; România, or. Tîrgu – Mureș (vol. I, f. d. 185).

Având în vedere faptul evocat, [REDACTED] și [REDACTED] au încheiat contractul nr. 19-11 K din 30 iunie 2011 cu Compania Aeriană „Air Moldova”, pentru serviciile de transport aerian de pasageri și bagaj, închiriind un avion în direcția Chișinău-Kiev. Referitor la data actului juridic, martorul Volovii Valentin, reprezentantul Companiei Aeriene „Air Moldova”, a sugerat că a fost comisă o eroare materială la încheierea contractul sus – menționat, deoarece zborul propriu – zis a avut loc la 20 iulie 2011, iar banii au fost încasați în septembrie. Opinia a fost confirmată de directorul Întreprinderii de Stat „Air Moldova” (vol. IV, f. d. 132). În sensul dat, la 20 iulie 2011, aeronava de tip Embraer – 120, cu numărul de înregistrare HA – FAN și 6 persoane la bord, inclusiv un copil cu vârsta de până la 2 ani, a decolat la 14:04 și a aterizat în orașul Kiev, aeroportul Borispoli, Ucraina, la ora 15:02. Cursa retur a pornit de la 15:57 și s-a finalizat, fără pasageri la bord, la ora 16:45, orașul Chișinău. Conform facturii seria XA nr. 1095303 din 20 iulie 2011, [REDACTED] au achitat suma de 41 756 pentru serviciile de transport aerian (vol. IV, f. d. 143 - 148; f. d. 231).

La 20 iulie 2011, [REDACTED] a încheiat contract privind acordarea serviciilor medicale cu plată nr. 20-MY cu „Научно-практический медицинский центр детской кардиологии и кардиохирургии Министерства здравоохранения Украины”. În condițiile date, la 5 august 2011, recurentul a plătit pentru serviciile medicale prestate suma de 10 900 de euro (vol. IV, f. d. 189 – 192). La fel, copilul lor a fost internat în reanimare pe parcursul a 13 zile, fiind achitate 8 450 de grivne, care constituiau, la acel moment, suma de 804 euro. De altfel, în toată perioada de internare staționară a copilului din 20 iulie 2011 - 19 august 2011, recurenții au locuit la hotel și pentru serviciile hoteliere au achitat 109 774 de grivne, ce constituie 10 454 de euro (vol. IV, f. d. 135 – 142).

[REDACTED] și [REDACTED] au sugerat că pentru toate concluziile medicale au plătit bani, însă nu pot proba integral sumele respective, deoarece nu au fost eliberate bonuri de casă. Prin urmare, în total, aceștia au suportat cheltuieli în cuantum de 24 799 de euro.

Recurenții [REDACTED] și [REDACTED] au depus cerere de ordonare a unei expertize medico – legale la una din instituțiile experte de profil din orașul Kiev, Ucraina. În opinia lor, o expertiză peste hotarele țării ar asigura imparțialitatea experților, dat fiind faptul că Bejan Feodosie și Cotorcea Vitalie sunt medici renumiți în Republica Moldova, ce-ar putea avea o anumită influență asupra concluziilor finale (vol. II, f. d. 109 – 110).

Reprezentanții Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L., Clinicii „Dr.Pitel Sănătate EVP”, dar și Cotorcea Vitalie, au susținut că expertiza solicitată trebuie să fie efectuată în Republica Moldova (vol. II, f. d. 126).

Prin încheierea din 14 decembrie 2012 a Judecătoriei Botanica, mun. Chișinău, demersul a fost admis integral, fiind dispus că expertiza va fi efectuată,

prin intermediul Ministerului Justiției al Republicii Moldova, în baza Tratatului între Republica Moldova și Ucraina privind asistența juridică și relațiile juridice în materie civilă și penală din 13 decembrie 1993, ratificat prin Hotărârea Parlamentului Republicii Moldova nr. 261-XIII din 4 noiembrie 1994 (în vigoare din 24 aprilie 1995) (vol. II, f. d. 174 – 177).

Conform raportului de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, efectuat de Biroul Principal de Expertiză medico-judiciară a Ministerului Sănătății a Republicii Ucraina din orașul Kiev, experții au concluzionat la pct. (1) următoarele: Vizualizarea unor structuri ale inimii la făt este posibilă de la 10-11 săptămâni, în cazul utilizării UZI cu capacități tehnice sporite. În cazul utilizării UZI cu capacități reduse, acest termen poate fi numai de la 14 săptămână de sarcină. În cazul suspectării existenței YYYYYYY la făt sau dacă gravida este atribuită la grupa sporită de risc, în scopul verificării YYYYYYY la făt, se efectuează investigație ecocardiografică. Totodată, în perioada de 20 – 24 săptămâni, este posibilă depistarea sau confirmarea unui număr impunător de YYYYYYY, inclusiv YYYYYYY(YYYYYYY), defectului septului atrial și defectului septului ventricular

În esență, punctele 1 și 2 din concluziile experților precizează că aproximativ în 84% din cazurile YYYYYYY se stabilește la perioada de sarcină 18-19 săptămâni, la perioada de 20-22 săptămâni se prognozează la 96 % din cazuri, iar la 32-34 săptămâni - 91% din cazuri. Mai mult, YYYYYYY constituie o YYYYYYY dintre cele mai răspândite și constituie circa 7 – 15 % din totalitatea maladiilor de acest tip. În final, experții au susținut că, în situația depistării YYYYYYY la făt, se recomandă de a primi nașterea în centre de nivelul III, în apropiere de centru cardiochirurgical. Timpul efectuării operației se fixează cardiochirurg în funcție de gravitatea stării copilului, hemodinamicii lui (vol. III, f. d. 113 – 118; 125 – 127 (traducere).

La 19 mai 2014, reprezentanții Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinicii „Dr.Pitel Sănătate EVP” avocații Lungu Vasile și Guțu Zinaida, au solicitat efectuarea expertizei în cadrul comisiei la Centru de Medicină Legală al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova (vol. III, f. d. 163 - 166).

Reprezentantul recurenților avocatul Bosîi Ion a solicitat respingerea demersului. Totuși, prin încheierea din 19 mai 2014, Judecătoria Botanica, mun. Chișinău a admis demersul formulat de intimați (vol. III, f. d. 169 – 176).

În contextul menționat, potrivit concluziilor raportului de expertiză medico-legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, neinformarea medicului imagist despre existența factorilor de risc (de grad minor) nu putea avea vreo influență negativă în diminuarea vigilenței la determinarea rezultatului (diagnosticului) ultrasonografic (USG) (punctul 5). De asemenea, punctele 10 – 13 specifică că evaluarea incorectă a celor 3 vase putea fi comisă de orice medic – imagist, plasat în aceleași condiții de lucru în Republica Moldova și, concomitent, cu asemenea obiect de examinare și particularitățile individuale (vol. III, f. d. 180 – 196).

În continuare, la punctele 18 și 19, experții au conchis că medicii – imagiști au realizat integral, obiectiv și competent spectrul de investigații USG, în

concordanță cu practica existentă în Republica Moldova. De altfel, nedepistarea YYYYYY de către medicii imagiști prin metoda ecografiei fetale generale, poate fi explicată prin prezența particularităților individuale cauzate de hipoplazia arterei pulmonare, dar probabil și prezența variantei YYYYYYYției necomplicate confirmate direct prin faptul absenței dereglărilor hemodinamice la făt (intranatal), dar și indirect ca masa „greutatea” normală (3780 gr) a copilului la naștere.

Expertul Cuvșinov Ion, unul din cei trei experți care au întocmit raportul sus – menționat, nu a comentat concluziile experților din orașul Kiev.

În astfel de circumstanțe, recurenții au solicitat încasarea din contul Centrului Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinicii „Dr. Pitel Sănătate EVP” în beneficiul lor a prejudiciului material în sumă de 24 799 de euro. La fel, ei au cerut repararea prejudiciului moral de la fiecare dintre intimați a câte 700 000 de lei și compensarea cheltuielilor judiciare (vol. I, f. d. 5).

Intimații nu au fost de acord cu acțiunea și au cerut respingerea ei.

În conformitate cu art. 432 alin. (2) lit. a) și c) din Codul de procedură civilă, se consideră că normele de drept material au fost încălcate sau aplicate eronat în cazul în care instanța judecătorească: nu a aplicat legea care trebuia să fie aplicată și a interpretat în mod eronat legea.

Potrivit alin. (4) din același articol, săvârșirea altor încălcări decât cele indicate la alin.(3) constituie temei de declarare a recursului în cazul în care instanța de recurs consideră că aprecierea probelor de către instanța judecătorească a fost arbitrară și în cazul în care erorile comise au dus la încălcarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Pentru început, instanța de recurs recapitulează esența litigiului. Astfel, se constată că, în urma unor proceduri medicale efectuate de prestatorii privați de servicii de sănătate Centrul Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinica Dr. Pitel „Sănătate EVP”, drepturile individuale ale pacientei [REDACTED], inclusiv a soțului [REDACTED], au fost lezate prin vizualizarea greșită a screening-ului ecografic de către medicii – imagiști. Din motivele date, recurenții s-au plâns de suferința morală trăită de ei imediat după nașterea copilului pe care îl considerau sănătos. Or, pe baza examenului ecocardiografic direcționat, minorul a fost diagnosticat cu YYYYYY(YYYYYY(YYYYYY) cu DSV mic), ceea ce a condus la suportarea unor prejudicii materiale, și anume, deplasarea urgentă spre orașul Kiev pentru o intervenție chirurgicală și recuperarea nou – născutului. Ei au sugerat că le-a fost lezat art. 2 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului.

Fiind suverană în privința controlului pe care îl efectuează și având în vedere argumentele care i-au fost prezentate, Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție a analizat această cerere prin prisma art. 8 din C.E.D.O.

În cazul de față, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului a statuat că integritatea fizică și psihologică a persoanelor, implicarea lor în alegerea îngrijirii medicale administrate și consimțământul acestora în acest sens, precum și accesul acestora la informații care să le permită evaluarea riscurilor pentru sănătate la care sunt expuse, intră în domeniul de aplicare al articolului 8 al Convenției sus

– citate (a se vedea Trocellier vs Franța (dec.), 5 octombrie 2006; S.B. vs România, 23 septembrie 2014, parag. 65).

Din raționamentele date, Înaltele Părți contractante au, în paralel cu obligațiile lor pozitive prevăzute la articolul 2 din Convenție, obligația pozitivă prevăzută la articolul 8. Așadar, în primul rând, statele au responsabilitatea de a introduce reglementări care să impună spitalelor publice și private să adopte măsuri adecvate pentru protejarea integrității fizice a pacienților și, pe de altă parte, victimele neglijenței medicale trebuie să aibă posibilitatea reală de a accede la proceduri în care ar putea, dacă este cazul, să obțină despăgubiri pentru daune (a se vedea Benderskiy vs Ucraina, 15 noiembrie 2007, parag. 61 – 62; Codarcea vs România, 2 iunie 2009, parag. 102 - 103; Csoma vs România, 15 ianuarie 2013, parag. 41 și 43; și S.B., ibidem, parag. 65 - 66).

În același timp, Ct.E.D.O. a considerat rezonabil să deducă de aici faptul că statele contractante trebuie, în virtutea obligațiilor pozitive, să adopte măsurile normative necesare pentru a garanta ca medicii iau în considerare consecințele previzibile ale unei proceduri medicale planificate asupra integrității corporale a pacienților și să îi informeze din timp pe pacienții respectivi despre consecințele respective, astfel încât aceștia din urmă să fie în măsură să ia o decizie informată. În special, ca un corolar la aceasta, dacă un risc previzibil de acest tip se concretizează fără ca pacientul să fi fost informat corespunzător și în prealabil de către medici, statul contractant respectiv poate fi răspunzător direct, în temeiul art. 8, pentru omiterea acestei informații (a se vedea Trocellier, citată anterior, parag. 4; Vo vs Franța (Marea Cameră), 8 iulie 2004 parag. 89, Codarcea, citată anterior, parag. 105).

În pofida argumentelor reclamantilor, coroborate prin hotărârea primei instanțe, Curtea de Apel Chișinău a stabilit că eroarea medicală a fost provocată de circumstanțe obiective manifestate prin existența vaselor aberante. Soluția a fost fundamentată pe raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, întocmit de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova.

Prin urmare, Colegiul judiciar învederează că cererea recurenților se referă la o pretinsă neglijență a unor prestatori de servicii de sănătate privați în îndeplinirea sarcinilor lor și, după caz, la un răspuns inadecvat din partea autorităților, inclusiv în ceea ce ține de efectuarea raportului de expertiză efectuat de instituțiile din Republica Moldova. Obligațiile pozitive ale statului au fost astfel puse în acțiune. La fel, instanța de recurs punctează că va pune în balanță drepturile și obligațiile atât a pacientei [REDACTAT], cât și a medicilor – imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, reprezentanții oficiali ai Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Clinicei Dr. Pitel „Sănătate EVP”.

În acest sens, pentru a elucida faptele abordate mai sus, instanța de judecată a considerat că trebuie să opereze cu legislația din domeniul civil și cel medical în redacția din decembrie 2010 – august 2011, atunci când s-au produs principalele evenimente din speță.

Sub acesta aspect, art. 15 alin. (1) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului prevede că pacientul

sau reprezentantul său poate ataca acțiunile prestatorilor de servicii de sănătate ce au condus la lezarea drepturilor individuale ale pacientului. Totodată, conform art. 17 alin. (1), orice persoană care consideră că i-au fost lezate drepturile și interesele legitime prevăzute de prezenta lege este în drept, în vederea protejării lor, să se adreseze în instanța judecătorească competentă.

Prin prisma articolului 18 alin. (1) din legea citată, se deduce că responsabilitatea pentru încălcarea drepturilor individuale, stipulate de prezenta lege o poartă prestatorii de servicii de sănătate.

Conform art. 970 alin. (1) și (2) din Codul civil, prin contractul de prestări servicii, o parte (prestator) se obligă să presteze celeilalte părți (beneficiar) anumite servicii, iar aceasta se obligă să plătească retribuiția convenită. Obiectul contractului de prestări servicii îl constituie serviciile de orice natură.

În acest sens, articolul 1398 alin. (1), coroborat cu art. 1399 din Codul civil, 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.

În condițiile articolului 1403 alin. (1) din Codul civil, comitentul răspunde de prejudiciul cauzat cu vinovăție de prepusul său în funcțiile care i s-au încredințat.

Prin intermediul acestor norme juridice, Colegiul judiciar observă că recurenții se încadrează în noțiunea de pacient definită de art. 1 alin. (2) din Legea nr. nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005. În mod concomitent, deși acțiunea a fost înaintată împotriva unor clinici medicale private, prestatorii de servicii de sănătate, potrivit art. 1 alin. (2) din legea sus - citată, sunt atât instituții medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, cât medicii și alți specialiști în domeniu, abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală. Astfel, directorul Centrului Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L. a confirmat că medicul imagist Cotorcea Vitalie reprezintă, în mod direct, interesele instituției în cazul prestării serviciilor de sănătate (vol. I, f. d. 169). La fel, directorul Clinicei „Sănătate EVP” S.R.L. a susținut că medicul imagist Bejan Fedosii este angajatului lui (vol. I, f. d. 138). În context, instanța de recurs observă că răspunderea intimaților va fi stabilită în conexiune cu activitatea medicilor prezentată în litigiu, care, de fapt, au fost reprezentanții lor.

În virtutea obligației și normelor de drept menționate, Colegiul lărgit notează că recurenții [REDACTED] și [REDACTED] au dreptul de a cere de la intimați repararea prejudiciului material și moral. Procedul de subsumare va fi realizat prin intermediul art. 15 alin. (1), art. 17 alin. (1) și art. 18 alin. (1) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 în raport cu art. 970, 1398 și 1399 din Codul civil. Concomitent, deși între părți este aparent un contract de prestări servicii, totuși nu au fost întrunite excepțiile de la art. 1399 din Codul civil. Cu titlu de principiu, viața, sănătatea, integritatea fizică sau psihică nu pot face obiectul vreunei convenții, întrucât actul juridic civil nu poate avea ca obiect lucruri care nu sunt în circuitul civil. De altfel, în domeniul medical, norma legală este întotdeauna cea care stabilește drepturile și obligațiile subiectelor raportului juridic medical (civil), iar în ceea ce privește răspunderea medicală, legea specială stabilește cel

mult situațiile de răspundere medicală, însă condițiile antrenării răspunderii sunt cele din dreptul comun. Astfel, în cazul de față, se vor aplica elementele caracteristice răspunderii civile delictuale.

Reieșind din raționamentele legale evocate, Colegiul lărgit punctează că răspunderea civilă include următoarele elemente: prejudiciul, fapta ilicită, raportul causal dintre faptă și prejudiciu și vinovăție. Acestea sunt condițiile generale necesare pentru antrenarea răspunderii delictuale. Lipsa unei condiții, potrivit regulii generale, exclude răspunderea delictuală, cu excepția cazurilor expres prevăzute de lege când răspunderea delictuală se poate angaja și în lipsa unor condiții. Dacă legea modifică sau restrânge cercul condițiilor necesare pentru angajarea răspunderii delictuale, suntem în prezența unor condiții speciale.

În această ordine de idei, instanța de recurs va examina întrunirea condițiilor sus – citate. Mai mult, cererea de recurs ridică o problemă de interpretare a unei definiții date de raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 și aplicate de Curtea de Apel Chișinău, în particular, eroare medicală obiectivă. Potrivit sintagmei date, instanța de apel a constatat că lipsește legătura causală dintre prejudiciul suportat de soții [REDACTED] și medicii – imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosii.

Referitor la prejudiciul suportat de recurenți, Colegiul judiciar observă că aceștia au cerut de la instanțele de judecată prejudiciul material în cuantum de 24 799 de euro și un prejudiciu moral a câte 700 000 de lei de la fiecare clinică medicală. Astfel, dacă mărimea compensației pentru prejudiciul moral trebuie estimată în baza art. 1423 alin. (1) din Codul civil, atunci la evaluarea prejudiciului material părțile au obligația procedurală de a prezenta, în general, înscrisuri care să corespundă criteriului de relevanță, admisibilitate și autenticitate.

Instanța de recurs relevă că instanța de apel nu a examinat în detaliu cuantumul prejudiciului material, în schimb, Judecătoria Chișinău, sediul Central a opinat că toate cheltuielile nu au fost prevăzute din cauza diagnozei greșite puse de medici, ce implică admiterea lor. Totodată, intimații nu s-au axat în mare măsură pe aspectul dat, dar au pus la dubii legalitatea contractului nr. 19-11/K din 30 iunie 2011, întrucât a fost încheiat cu mult înaintea nașterii copilului. În același timp, reluarea examinării cauzei pe fond din oficiu a promovat o caracteristică de parțialitate în favoarea recurenților.

Cu toate acestea, Colegiul lărgit relevă că reprezentantul intimatului nu a făcut diferența dintre un act juridic civil și fapt juridic civil. Pe de o parte, prin act juridic civil se înțelege acea manifestare de voință, animată de intenția de a produce anumite efecte juridice, efecte care nu se pot produce potrivit legii decât dacă o asemenea intenție a existat. Pe de altă parte, faptele juridice, în sensul restrâns al noțiunii, sunt acele fapte licite sau ilicite, săvârșite fără intenția de a produce efecte juridice, efecte care însă se produc în virtutea legii, independent de voința celor ce au săvârșit faptele. Așadar, contestația intimatului se referă la valabilitatea unui act juridic încheiat, însă achitarea plății pentru zborul efectuat se confirmă cu factura seria XA nr. 1095303 din 20 iulie 2011 potrivit căreia [REDACTED] a achitat suma de 41 756 de lei pentru serviciile de transport aerian (vol. IV, f. d. 143 - 148; f. d. 231).

În continuare, deși afirmațiile intimaților invocate în referință referitor la modalitatea de prezentare a înscrisurilor ridică aparențe de încălcare procedurală, totuși ambele părți au beneficiat de procedurii contradictorii. După reluarea examinării pe fond, reprezentantul intimatului a fost în măsură să prezinte argumentele pe care le-a considerat relevante pentru cazul său și a avut o audiere orală atât în fața Judecătoriei Chișinău, sediul Central, cât și în fața Curții de Apel Chișinău. Mai mult, instanța de fond a răspuns explicit la alegațiile avocatului ce ține de veridicitatea actelor juridice nominalizate mai sus. De asemenea, prin încheierea din 18 decembrie 2015, Judecătoria Botanica, mun. Chișinău nu a putut încadra obiecțiile intimatului în temeiurile de recuzare prevăzute la art. 50 alin. (1) lit. e) din Codul de procedură civilă. În lumina celor relatate, intimatul nu a convins despre încălcarea principiului de conduită a instanței de judecată.

Pe cale de consecință, Colegiul judiciar nu vede motive de a se îndepărta de la constatările primei instanțe în această parte. În mod corespunzător, [REDACTED] și [REDACTED] au suportat cheltuieli pentru serviciile de transport aerian a costat în total 41 756 de lei (vol. IV, f. d. 143 - 148; f. d. 231); serviciile medicale în sumă de 10 900 de euro (vol. IV, f. d. 111, 189 - 193); cheltuieli pentru internarea copilului în reanimare pe parcursul a 13 zile în cuantum de 8 450 de grivne, echivalentul a 804 de euro (vol. IV, f. d. 110, 134- 135); cheltuieli pentru serviciile hoteliere în mărime de 109 774 de grivne, ce constituie 10 545 de euro (vol. IV, f. d. 137 – 142). Astfel, suma de 25 394 de hrivne (echivalent 36 142) au fost demonstrate, prin cecuri, achitate cu anumite carduri bancare (vol. IV, între f. d. 138 și 139). Iar, potrivit scrisorii nr. 62/S din 20 mai 2016 a secției juridice a hotelului „Radisson Blu”, suma de 97 082, 45 hrivne au fost transferate în folosul recurenților de către Travel Invest Limited (vol. V, f. d. 33).

Al doilea element al răspunderii medicale se referă la fapta ilicită. Doctrina juridică și jurisprudența națională definește acest component ca o faptă prin care, încălcându-se normele dreptului obiectiv, se lezează drepturile subiective sau interesele persoanei. Aceasta poate apărea sub forma acțiunii sau inacțiunii.

La capitolul dat, Colegiul judiciar observă că drepturile pacientului sunt drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului la viață și sănătate, care includ drepturi sociale ce țin de accesibilitate, echitate și calitate în obținerea asistenței medicale, precum și drepturi individuale ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate în acord cu art. 1 alin. (2) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005. Mai mult, conform art. 5 lit. c), f), i) din aceeași lege, pacientul are dreptul la securitatea vieții personale, integritatea morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate; la asigurarea de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația și la informații exhaustive cu privire la propria sănătate, metodele de diagnostic, precum și la riscul potențial și eficiența terapeutică a acestora.

În egală măsură, legea sus – citată dictează pacientului următoarele responsabilități: să aibă grijă de propria sănătate și să ducă un mod de viață sănătos, excluzând acțiunile premeditate ce dăunează sănătății lui și a altor persoane; să întreprindă, în lipsa contraindicațiilor medicale, măsuri profilactice

obligatorii, inclusiv prin imunizări, a căror neîndeplinire amenință propria sănătate și creează pericol social și să comunice lucrătorului medical informații complete despre bolile suportate și cele curente.

Spre deosebire, Legea nr. 264 din 27 octombrie 2005 specifică că principiile generale ale exercitării profesiei de medic sunt, pe de o parte, respectarea drepturilor și intereselor pacientului, precum și ale rudelor lui; pe de altă parte, respectarea și protejarea drepturilor și intereselor legitime ale medicului, indiferent de caracterul public sau privat al sistemului în care activează și de forma de exercitare a profesiei și asigurarea condițiilor optime de exercitare a activității profesionale. De asemenea, articolul 14 lit. b), c) și g) prevede că medicul este în drept să fie asigurat cu condiții pentru a-și desfășura activitatea profesională cu respectarea regulilor și tehnologiilor de acordare a asistenței medicale; să-și ridice nivelul de pregătire profesională și să fie atestat și să-și cunoască drepturile și obligațiile sale de serviciu. Mai mult, dreptul exercitării profesiei de medic este protejat de stat și are dreptul la apărare contra intervenției unor persoane și autorități ale administrației publice în exercițiul profesiei sale, excepție făcând cazurile de incompetență și culpă profesională.

În aceeași succesiune de idei, conform art. 17 alin. (1) lit. a); b), k) din legea sus – menționată, medicul este obligat să respecte cu strictețe drepturile și interesele legitime ale pacientului; să-și perfecționeze în permanență cunoștințele profesionale; să înceapă tratamentul numai după o examinare medicală efectuată personal, iar în cazuri excepționale, de urgență, să dea indicații de tratament prin mijloacele de telecomunicație; să informeze pacientul direct sau prin intermediul reprezentanților legali ori al rudelor lui apropiate despre starea sănătății acestuia și să ceară consimțământul pacientului pentru orice prestare medicală conform legislației. De altfel, în executarea obligațiilor sale profesionale, medicul nu este în drept să supună pacientul unui risc nejustificat, nici chiar cu acordul acestuia.

Sintetizând esența prevederilor legale supra, Colegiul de control judiciar învederează că drepturile și obligațiile pacientului interferează cu cele ale prestatorului de sănătate. De fapt, pacientul are dreptul la informații exhaustive și suficiente cu privire la propria sănătate, metodele de diagnostic, precum și la riscul potențial al acestora, iar furnizorul de servicii medicale în activitatea de diagnostic, prin intermediul medicului, are obligația să informeze pacientul direct despre starea sănătății acestuia (a se vedea similar Csoma, ibidem, par. 49).

În speță, recurenta a ales inițial să se adreseze de sine stătător Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. la 17 februarie 2011 și la Firma „Sănătate EVP” S.R.L. în data de 10 martie 2011 pentru efectuarea ecografiei fetale. În primul caz, vârsta gestațională era de 18 săptămâni (vol. I, f. d. 7), iar, în al doilea caz, 20 de săptămâni și 4 zile (vol. I, f. d. 4 – 12). Prin urmare, ecografia fetală de trimestrul II de sarcină este realizată pentru detectarea unor YYYYYYYții congenitale, ca de exemplu defectul de tub neural sau al afecțiunilor cardiace. Concluzia dată este transpusă în pct. 2 al concluziilor Consiliului de Experți al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Comisiei Republica științifico-metodice de profil „Obstetrică și ginecologie” a Consiliului de Experți al MS.

În același context, punctul 3 din explicațiile menționate denotă că screening-ul ecografic general poate fi efectuat în orice trimestru de sarcină, având drept scop punerea în lumină evoluției fătului în limitele de la punctul 2 de mai sus. Respectiv, ecocardiografia reprezintă un screening direcționat al cordului și, după caz, constituie o modalitate mai sigură de depistare a unor YYYYYYții la cord. Examinarea ecocardiografică se efectuează la aparate ultrasonografice performante dotate cu Doppler, care pot realiza morfologia fetală, inclusiv cardiovasculară.

La fel, răspunsul 6 specifică cu certitudine că neinformarea medicului – imagist despre existența factorilor de risc și, care anume, puteau să influențeze negativ rezultatele USG. În primul rând, în funcție de existența acestor factori de risc putea fi dispusă efectuarea după cum a screening-ului fetal în general așa și a ecocardiografiei fetale a cordului. În al doilea rând, chiar posedarea informației integrale despre existența factorilor de risc la persoana supusă USG fetale, nu întotdeauna există garanție totală că va fi depistată o YYYYYY, inclusiv YYYYYY.

La acest capitol, Colegiul lărgit amintește că medicul de familie Varghina Olga a susținut că, la termenul de 5 – 6 săptămâni de sarcină al recurentei, au fost depistați doi factori de risc de gradul 4: rețus – factor negativ și termen scurt între sarcină și avort medical, ceea ce presupune o supraveghere mai atentă a pacientei. Ulterior, aceștia au fost apreciați cu un calificativ de grad – minor (termenul sarcinii de 28 – 30 săptămâni). Potrivit martorului dat, factorii de risc sunt indicați pentru o investigație mai amănunțită din partea medicului imagist.

În fața primei instanțe, medicul imagist Bejan Feodosie a explicat că el nu a cunoscut despre rezultatele amniocentezei și a examenului de la Centrul de Genetică, întrucât nu i-au fost comunicate de către medicul de familie pe care a sunat-o. Cotorcea Vitalie, medicul imagist de la Centrul Medical de Diagnostică „Modus Vivendi” S.R.L., a precizat că a primit-o pe pacientă la rugămintea unei persoane, fiind întrebat doar în privința amniocentezei în cadrul căreia nu se depistează YYYYYY. În rest, medicul nu a putut suspecta existența unui viciu cardiac.

Sub aceste aspecte, instanța de recurs consideră că neinformarea medicului imagist despre existența factorilor de risc nu putea avea o influență negativă în diminuarea vigilenței la determinarea rezultatului (diagnosticului) ultrasonografic (USG). Concluzia data este întărită de punctul 5 din raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015.

Colegiul lărgit nu găsește nicio explicație rezonabilă pentru faptul că, în speță, nu s-a putut obține o informație generală despre factorii de risc ce-ar viza starea principală a pacientei de la medicul de familie. În situația redată, nu poate fi acceptată poziția intimaților conform căreia recurenta a apelat voluntar, fără îndreptare de la medicul de familie, ceea ce îi scutea pe medicii imagiști de efectuarea procedurilor stabilite și de informarea acestora despre riscurile inerente procedurii. Este clar că a fost o încercare de transmitere a responsabilității de la medici la pacienți. De fapt, nici unul dintre ei nu a abordat situația despre existența factorilor de risc la efectuarea examenului ecografic. Mai mult, instanța nu poate specula dacă elementele descrise puteau influența decisiv asupra stabilirii

YYYYYYțiilor congenitale cardiac ductal-dependentă (YYYYYY(YYYYYY) cu DSV mic) la acea fază. Totuși este cert că dezvoltarea fătului a fost considerată normală, ceea ce a împiedicat realizarea unui control suplimentar și aprofundat, în special, la un examen ecocardiografic. Cu alte cuvinte, medicii nu se confruntau cu constrângeri de timp care să justifice faptul că nu au putut primi toată informația cu privire la starea pacientei ori faptul că nu erau dotați corespunzător pentru a efectua investigațiile. În esență, conjunctura evocată conturează rolul primar al medicilor imagiști în alegerea corectă de supraveghere a gravidei, întrucât ultrasonografia este metoda de bază în diagnosticul prenatal pentru evaluarea creșterii fătului și studiului anatomiei fetale (vol. V, f. d. 181). Or medicul de familie nu putea stabili conduită corectă în privința pacientei fără niște date concrete și adecvate.

Colegiul de control judiciar nu poate trece cu vederea punctul 1 din raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, efectuat de Biroul Principal de Expertiză medico-judiciară a Ministerului Sănătății a Republicii Ucraina din orașul Kiev. Conform acestei expertize, în cazul dacă gravida este atribuită la grupa sporită de risc, în scopul verificării YYYYYY la făt, se efectuează investigație ecocardiografică. Aceeași concluzie a fost trasă în răspunsul nr. 6 oferit de Consiliul de Experți al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Comisiei Republica științifico-metodice de profil „Obstetrică și ginecologie” a Consiliului de Experți al MS (vol. III, f. d. 140).

În continuare, recurenta [REDACTED] a declarat că al doilea copil a fost unul planificat, efectuând, în prealabil, mai multe consultații la medici pentru a garanta o desfășurare normală pentru o viitoare naștere. Totuși aceasta a susținut că, după naștere, medicii au anunțat-o că nou – născutul va trăi cel mult trei zile, ceea ce indubitabil a fost o informație nouă pe care nu a primit-o de la medicii imagiști (vol. II, f. d. 133, pe verso, 134). La fel, împrejurările descrise au și o „victimă prin ricoșeu” pe tatăl nou-născutului [REDACTED], care s-a angajat activ în evenimentele de după naștere, și anume, în timp record a făcut rost de resurse financiare pentru plata transportului aerian, intervenției chirurgicale și cazarea în or. Kiev pe perioada internării minorului la spital (vol. II, f. d. 135).

Astfel, punctele 6 – 9 ale raportului de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 întăresc faptul că diagnosticul minorului a fost stabilit abia după nașterea lui. În plus, instanța de recurs relevă că martorul Dondiuc Iurie, medicul obstetrician care a primit nașterea, a comunicat că [REDACTED] a arătat carnetul perinatal și rezultatele ei în baza cărora i-a spus că poate să nască pe cale naturală. Deopotrivă, acesta a precizat că tactica de conduită în procesul de naștere avea să fie altă dacă dispunea de informația despre viciul cardiac, care ar fi putut fi depistat doar la examenul USG (vol. II; f. d. 162 – 164).

Faptele date, stabilite în ședințele de judecată desfășurate în fața primei instanțe, denotă impactul direct a examenului ecografic general, efectuat de medicii – imagiști, asupra comportamentului medicului obstetrician în procesul de naștere, dar și, drept consecință, asupra drepturilor sociale și individuale a recurenților.

Recapitulând cele expuse, Colegiul lărgit învederează că YYYYYYțiile congenitale pot fi depistate doar prin ecografie sau, după caz, ecocardiografie

fetală. Îndeplinirea celui de-al doilea examen poate avea loc doar în baza unor date complete furnizate de medicul imagist la momentul adresării pacientului.

Astfel, Colegiul lărgit notează că recurenta și soțul ei au trebuit să suporte carențele procedurii descrise mai sus fără să fie informați corespunzător despre riscurile inerente. Instanța de recurs consideră inadmisibil faptul că a fost posibilă efectuarea nașterii fără respectarea normelor de protecție instituite chiar de sistemul intern. În viziunea instanței, scopul principal al unui examen ecografic este de a reduce la minim existența vreunui risc pentru sănătatea și integritatea morală a unei gravide, precum și a părinților în general. Or art. 17 alin. (1) lit. a); h) și k) al Legii nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 impune fără echivoc diligență și prudență maximă din partea prestatorilor de servicii medicale.

Pe cale de consecință, instanța de recurs constată că [REDACTED] și [REDACTED] au fost lezați în dreptul lor la securitatea integrității morale și de a primi informații exhaustive cu privire la riscurile inerente procedurii medicale, inclusiv sănătatea fătului, în acord cu art. 1 alin. (2) și art. 5 lit. c) și i) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005. De altfel, situația respectivă poate fi raportată la art. 18 alin. (1) din legea citată, care dictează că responsabilitatea pentru încălcarea drepturilor individuale, stipulate de prezenta lege o poartă prestatorii de servicii de sănătate.

Din considerentele expuse, instanța de recurs respinge alegația intimaților ce vizează situația că recurenții nu au indicat vreun temei legal concret de încălcare a dreptului material și s-au limitat la declarații generale despre existența unui delict civil. În esență, o persoană când se adresează la oricare medic are o așteptare rezonabilă și legitimă de a primi o examinare și rezolvare a cererii sale într-o manieră promptă, justă și eficientă.

Cu privire la condiția vinovăției din cadrul răspunderii civile delictuale, aceasta are un caracter dependent, marcat cu claritate atât de condiția faptei ilicite, cât și de aceea a raportului de cauzalitate între cea din urmă și prejudiciu. În cazul de față, Centrul Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Firma „Sănătate EVP” S.R.L. au fost reprezentanți de către medicii – imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie.

Astfel, conform art. 1403 alin. (1) din Codul civil, comitentul răspunde de prejudiciul cauzat cu vinovăție de prepusul său în funcțiile care i s-au încredințat. Art. 1398 din Codul civil nu enumeră tipurile de vinovăție, totuși, având în vedere o interpretare sistemică a legislației civile raportată la art. 603 alin. (1) din Codul civil, aceasta poate fi numai pentru dol (intenție) sau culpă (imprudență sau neglijență). Dacă în primul caz nu există dificultăți de definire, atunci în cazul unei fapte ce este comisă din imprudență, autorul prevede urmarea păgubitoare a activității lui, dar crede și speră că ea nu va interveni, iar atunci când prejudiciul se produce din cauza unei activități neglijente, autorul nu prevede consecința, deși trebuia și putea să o prevadă.

În ceea ce privește fundamentarea răspunderii medicale pe noțiunea de „eroare medicală”, Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 se limitează la o definiție sumară a acesteia, respectiv o prezintă ca pe o activitate sau inactivitate conștientă a prestatorului de servicii de sănătate, soldată cu moartea sau dauna

cauzată sănătății pacientului din imprudență, neglijență sau lipsă de profesionalism. Însă, în speță, este clar că nu au intervenit consecințele impuse supra, dar a fost stabilit încălcarea drepturilor sociale și individuale ale recurenților [REDACTED] și [REDACTED] cu alte urmări decât cele menționate.

Sub acest aspect, situația din litigiu se încadrează la categoria de responsabilitate medicală, care, în sensul larg, excede limitele noțiunii de eroare medicală, fiind reglementată expres în art. 17 și 18 din legea citată. O altă interpretare și abordare decât cea prezentată ar conduce la încălcarea obligațiilor procedurale asumate de statul nostru în temeiul art. 8 din C.E.D.O.

În aceste condiții, Judecătoria Chișinău, sediul Central a stabilit că medicii imagiști nu au întreprins suficiente măsuri pentru a vizualiza și aprecia YYYYYYțiile cardiace, ce impunea constatarea prezenței acestora, cu indicarea rezultatelor investigației. În schimb, instanța de apel a stabilit că eroarea medicală a fost provocată de circumstanțe obiective manifestată prin existența vaselor aberante. Or, nedepistarea YYYYYY YYYYYY în cazul dnei [REDACTED] de către medicii imagiști Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, prin metoda ecografiei fetale generale poate fi explicată, doar prin prisma rezultatelor tomografiei computerizate a organelor cutiei toracice și abdominale cu contrast intravenal, care a fost efectuată la Kiev. În special, prin această metodă și numai după examinarea nemijlocită a copilului după naștere, au putut fi vizualizate și constatate vasele aberante și s-a stabilit diagnoza obiectivă, dar și cauza ne depistării antenatale a YYYYYY YYYYYY.

Colegiul lărgit reiterează că, în speță, au fost efectuate două rapoarte de expertize, și anume, raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 din Ucraina și raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 din Republica Moldova. Mai mult, Consiliul de Experți al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și Comisiei Republica științifico-metodice de profil „Obstetrică și ginecologie” a Consiliului de Experți al MS au oferit comentarii științifice pe segmentul dat. Așadar, în funcție de raport, au fost obținute două soluții diferite a instanțelor de judecată descrise supra.

Pornind de la argumentele recurenților, Colegiul de control judiciar consideră că instanța de apel a apreciat arbitrar raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, întrucât, în favoarea respingerii lui, a adus afirmații strict procedurale caracterizate prin formalism. Prin urmare, instanța de judecată acceptă opinia recurenților, or, în primul rând, caracterul legal al efectuării acestui act de procedură este conferit de articolul 125 alin. (3) din Codul de procedură civilă. În deplină concordanță, art. 4 din Tratatul între Republica Moldova și Ucraina privind asistența juridică și relațiile juridice în materie civilă și penală nr. 1993 din 13 decembrie 1993 prevede expres asistență reciprocă dintre țările nominalizate la desfășurarea expertizei. În al doilea rând, pe prima pagina a raportului de expertiză, experții au fost preîntâmpinați contra semnătură de răspundere penală conform art. 384, 385 din Codul penal al Ucrainei. Articolul 8, la care a făcut referire instanța de apel, este irelevant, atât timp când el exclude răspunderea penală pe teritoriul Republicii Moldova, dar nu și pe teritoriul Ucrainei pentru expertiza efectuată. În al treilea rând, deși legalitatea probei sus – menționată a fost pusă la îndoială,

instanța de apel a citat concluziile experților ucraineni întru confirmarea justeții concluziilor experților autohtoni. În definitiv, expertiza a fost admisă de Judecătoria or. Kiev (sectorul Șevcencovschii), pe teritoriul Ucrainei, sub protecția legilor din acest stat, la Biroul Principal de Expertiză medico-judiciară a Ministerului Sănătății a Republicii Ucraina (vol. III, f. d. 109 – 111). Astfel, circumstanțele respective denotă o prezumție de legalitate relativă a procedurii de numire și efectuare a expertizei, iar suspiciunile Curții de Apel Chișinău de încălcare a art. 150 și 151 din Codul de procedură civilă nu au fost dezvoltate și pot fi catalogate ca niște alegații. În mod corespunzător, raționamentele instanței de apel nu sunt convingătoare și nu au fost susținute de prevederi legale pertinente, fiind ignorate cerințele art. 158 alin. (6) din Codul de procedură civilă. De altfel, valoarea probatorie a raportului sus-citat va fi evaluată în ansamblu cu celelalte probe în conformitate cu art. 130 din Codul de procedură civilă.

Recurenții au susținut veridicitatea și relevanța raportului de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013 conform căruia vizualizarea unor structuri ale inimii la făt este posibilă de la 14 săptămână de sarcină, în cazul utilizării UZI cu capacități tehnice reduse. În ceea ce privește termenul optimal de efectuare a ecocardiografiei fetale, acesta este în perioada de 20 – 24 săptămâni. Respectiv, este posibilă depistarea sau confirmarea unui număr impunător de YYYYYY, inclusiv YYYYYY(YYYYYY), defectului septului atrial și defectului septului ventricular.

În contrast, intimații au cerut numirea unui nou raport de expertiză în comisie, sugerând că este incomplet și nu au avut posibilitate de a adresa întrebări experților din or. Kiev, Ucraina (vol. III, f. d. 166 – 167). Demersul a fost admis.

Astfel, punctele 18 și 19 din raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 denotă că experții au conchis că medicii – imagiști au realizat integral, obiectiv și competent spectrul de investigații USG, în concordanță cu practica existentă în Republica Moldova. Așadar, nedepistarea YYYYYY de către medicii imagiști prin metoda ecografiei fetale generale, poate fi explicată prin prezența particularităților individuale cauzate de hipoplazia arterei pulmonare, dar probabil și prezența variantei YYYYYY necomplicate confirmate direct prin faptul absenței dereglărilor hemodinamice la făt (intranatal), dar și indirect ca masa „greutatea” normală (3780 gr) a copilului la naștere.

Din perspectiva precizată, Curtea de Apel Chișinău a decis că medicilor imagiști nu le poate fi imputată neglijența sau imprudența ca formă a vinovăției.

Față de soluția dată, recurenții au invocat că experții autohtoni nu au oferit un răspuns concret la întrebările puse, cuprinzând cuvinte „posibil” sau „este dificil”. Mai mult, aceștia au sugerat că, în cadrul comisiei de experți, trebuia să fie inclus un specialist de profil, întrucât lipsa acestuia nu ar putea asigura plenitudinea raportului de expertiză, bazându-se pe cauza Aydogdu vs Turcia din 30 august 2018.

În opinia intimaților, calificarea și imparțialitatea experților nu poate fi pusă la îndoială, dat fiind faptul că aceștia sunt experți judiciari de categorie superioară, cu un stagiul de activitate de circa 18 – 50 de ani.

Colegiul lărgit învederează că instanțele ierarhic inferioare au luat măsuri suficiente pentru a asigura participanților la proces posibilitatea efectivă de a obține probe care să ofere un raport complet și precis privind faptele invocate și o analiză obiectivă a acțiunilor medicilor imagiști. Orice neregulă a acestor dovezi care slăbește capacitatea de stabilire a responsabilităților medicilor conduce la concluzia că nu corespunde standardului de fiabilitate, relevanță și concludentă.

În primul rând, nu este de competența Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție de a pune la îndoială constatările experților speculând, pe baza informațiilor medicale prezentate, cu privire la exactitatea lor științifică (a se vedea *Tysiăc vs Polonia*, 20 martie 2007, parag. 119 și *Yardımcı vs Turcia*, 5 ianuarie 2010, parag. 59). Totuși, CtEDO a statuat că procedurile sunt ineficiente în raport cu obligațiile procedurale ale Înalțelor Părți contractante, în cazul în care decizia finală se baza pe rapoarte de expertiză care au evitat sau au adresat în mod necorespunzător întrebări centrale la care experții au răspuns și unde argumentele decisive sau cel puțin primare ale reclamantilor nu au primit un răspuns specific și explicit (a se vedea, spre exemplu, *Altuğ și alții vs Turcia*, 30 iunie 2015, parag. 77-86).

În al doilea rând, fără a contesta competența profesională a experților, Colegiul de control judiciar menționează că doar un raport aprofundat dovedit științific, care include o soluție motivată în raport cu eventualele contradicții între avizele institutelor de rang inferior și care răspunde întrebărilor adresate de părți sunt de natură să le inspire justițiabililor încredere în acțiunea justiției și să asiste organele judiciare în exercitarea funcțiilor lor (a se vedea *mutatis mutandis*, *Tysiăc vs Polonia*, *ibidem*, parag. 117 sau *Eugenia Lazăr*, *ibidem*, parag. 82 - 85).

Luând în considerare cele evocate, Colegiul lărgit constată cert că raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 din Republica Moldova nu conține niciun document care să demonstreze că medicii imagiști fuseseră informați în legătură cu factorii de risc depistați de medicul de familie și nu a examinat deloc dacă aceștia din urmă interogaseră pacienta cu privire la aspectul dat, dacă o informaseră în legătură cu eventualele riscuri și dacă obținuseră consimțământul acesteia. Astfel, se pare că experții nu au acordat nicio importanță faptului descris mai sus și au preferat doar să impună responsabilitatea pacientei de a aduce la cunoștința medicului despre existența factorilor de risc (punctul 4). Cu toate acestea, experții au susținut că circumstanța menționată nu putea influența negativ vigilența la determinarea rezultatului ultrasonografic (USG) (punctul 5). În ansamblu, citind raportul respectiv, nu a fost clarificată împrejurarea dacă medicii imagiști au respectat integral obligațiile impuse de reglementările în materie, de vreme ce orice medic este obligat să respecte cu strictețe drepturile și interesele legitime ale pacientului.

Mai mult, deși intimații încearcă să ducă discuțiile în partea influenței vaselor aberante determinate în cadrul tomografiei computerizate, totuși YYYYYY(YYYYYY) cu DSV mic a fost depistată pe baza examenului ecocardiografic direcționat. Nu există dubii că acest examen ar fi avut loc prenatal, inclusiv pacienta primea rezultatele necesare, dacă medicii – imagiști analizau circumstanța potrivit căreia gravida putea fi atribuită la grupa sporită de risc în

baza tuturor documentelor necesare, care au lipsit la realizarea ecografiei fetale generale. De altfel, experții autohtoni au reținut că, la momentul luării la evidență, pacienta avea factorii de risc (RH – vu izisensibilizare, avord medical în termen mic) de gradul – 4, iar la termenul sarcinii 28 – 30 de săptămâni (anemie feriprivă) – factorii au fost apreciați de risc minor (vol. III, f. d. 186). Totuși aceștia au tăcut în acest sens.

În aceeași ordine de idei, din analiza raportului sus-menționat, Colegiul judiciar deduce că medicul – imagist Cotorcea Vitalie a explicat Consiliului de experți că „secțiunea 3 vase, ecografic au fost văzute, dar din cauza hipoplaziei trunchiului pulmonar și persistența venei cave superioare stângi au fost luate ca vase normale”. Experții au confirmat corectitudinea celor afirmate. Pe de o parte, Consiliul de experți a remarcat că aceste acțiuni nu pot fi considerate ca o neatenție sau greșeală, dar ca o eroare medicală provocată de circumstanțele obiective, manifestate prin existența vaselor aberante (punctul 13). Pe de altă parte, punctul 19 din raportul de expertiză nr. 206 oferă mai multe posibile cauze a nedepistării YYYYYY YYYYYY, cel puțin în trei versiuni.

Spre deosebire, Nota informativă (răspunsul) a Ministerului Sănătății nr. 01-1/1373 din 15 septembrie 2016 explică că suspjecții de YYYYYY în cadrul examenului ecografic prenatal apare în cazul vizualizării unui plan – 3 vase și căilor de ejecție a vaselor mari anormale. În cazul citat, eroarea diagnostică putea să aibă loc din cauza interpretării greșite a proiecției 3-vase, posibil cauzată de prezența anomaliilor vasculare asociate (arc aortic pe dreapta și prezența vaselor aberante), depistate doar la examenul angiografic și tomografiei computerizate după naștere (efectuate la Kiev), ce au evaluat și au mascat imaginea anormală a proiecției 3-vase simulând una normală, fapt ce a condus la producerea erorii diagnostice și interpretarea proiecției 3-vase ca una normală (vol. V, f. d. 183). Aceeași logică a fost validată prin scrisoarea directorului Centrului științifico-practic în cardiologie și cardiochirurgie a Ministerului Sănătății a Ucrainei nr. 100/14 din 24 februarie 2014. Potrivit acesteia, având același date ca și experții autohtoni, directorul Centrului a afirmat că secțiunea 3 vase a fost cercetată greșit de către medici (vol. III, f. d. 149).

La acest capitol, Colegiul judiciar observă că răspunsul care trebuia oferit de către specialiștii din domeniul a fost acela dacă, indiferent de interpretarea dată excepțiilor din speță, medicii imagiști au contribuit la prejudiciu. Într-adevăr, omisiunea în cauză ar putea fi considerată o eroare medicală provocată de circumstanțe obiective numai în cazul în care s-a stabilit că medicii au realizat examenul ecografic în conformitate cu regulile științei medicale (lege artis), ținând seama de riscurile implicate de aceasta. În caz contrar, nici un medic imagist nu va trebui să răspundă pentru acțiunile sale, având în vedere riscurile inerente oricărei maladii de acest gen, atât timp cât depistarea prenatală a YYYYYY YYYYYY este exclusă la 100 % (a se vedea mutatis mutandis ERDİNÇ KURT și alții vs Turcia, 6 iunie 2017, parag. 66).

Din raționamentele prezentate, instanța de recurs constată că raportul de expertiză din 15 ianuarie 2015 nu analizează deloc această problemă, dat fiind faptul că nu a luat în considerare dacă sau în ce măsură medicii în cauză au

acționat în conformitate cu standardele medicinei moderne înainte, în timpul și după screening. În realitatea, [REDACTED] a trecut verificări ecografice de 5 ori, în diferite etape a sarcinii, la doi medici diferiți. De exemplu, raportul nu descrie actele medicale practicate efectiv de către medicii imagiști în timpul examenului, comparând pașii luați cu regulile și protocoalele care reglementează astfel de probleme. În esență, medicii respectivi nu au fost audiați în acest sens.

În timp ce raportul sus-menționat concluzionează în cele din urmă că medicii nu au comis nicio eroare sau vină, el nu precizează faptele concrete, cu excepția unor posibile motive, pe care se întemeiază această soluție, care este, prin urmare, mai apropiată de o teorie decât de o demonstrație științifică convingătoare. De altfel, nici Consiliul de experți, nici experții din comisii nu par să fi încercat să stabilească pe cât de precis posibil succesiunea faptelor care au condus la acțiunile din speță și nici nu prezintă clar consecințele juridice care au decurs din acestea. De fapt, se constată că doar medicul imagist Cotorcea Vitalie și-a prezentat propria versiune a celor întâmplătoare, preluată pe deplin de experți, în absența unor argumente suplimentare. Așadar, din moment ce opinia medicului a fost pusă la baza raportului de expertiză, impunea un răspuns specific și explicit din partea experților. Or, în conformitate cu art. 158 alin. (3) din Codul de procedură civilă, în cazul în care constată, pe parcursul efectuării expertizei, existența unor circumstanțe importante pentru soluționarea pricinii referitor la care nu i s-au pus întrebări, expertul este în drept să includă în raport deducțiile sale asupra lor. Însă experții nu au folosit această pârghie legală.

În consecință, raportul este insuficient motivat în ceea ce privește problema pe care ar fi trebuit să o elucideze din punct de vedere tehnic (a se vedea, *mutatis mutandis*, Eugenia Lazăr, *ibidem*, parag. 82-85).

Având în vedere acești factori, rezultă că instanța de apel și-a fondat decizia pe expertiză medicală suplimentară în comisie, eludând aspectul privind respectarea reglementărilor de către medici. Or, în partea respectivă, raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 (pct. 18 – 19) nu cuprinde criteriile stabilite mai sus și nu corespunde calității unei probe în conformitate cu art. 121 din Codul de procedură civilă. Împrejurarea dată atestă că soluția Curții de Apel Chișinău, în particular, eroare medicală provocată de circumstanțe obiective, nu are un suport factologic suficient. În context, instanța va respinge aserțiunile intimaților susținute în referință întemeiată pe raportul de expertiză sus – analizat.

În cazul de față, instanța de recurs notează că orice hotărâre judecătorească trebuie să fie fundamentată pe probe, iar, ținând cont de domeniul specific al speței, se constată că raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015 nu oferă o concluzie motivată clară. O situație similară se regăsește în explicațiile Consiliului de Experți al Ministerului Sănătății al RM și Comisiei republicane științifico-metodice de profil „Obstetrică și ginecologie” a Consiliului de Experți al MS RM nr. 01-1/316 din 25 februarie 2014, care a stat, în principiu, la baza întocmirii raportului sus – menționat.

Dimpotrivă, raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, punctul 2 din scrisoarea directorului Centrului științifico-practic în cardiologie și cardiochirurgie a Ministerului Sănătății a Ucrainei nr. 100/14 din 24 februarie 2014

și Nota informativă (răspunsul) a Ministerului Sănătății nr. 01-1/1373 din 15 septembrie 2016 (vol. V, f. d. 183), denotă, în mod ferm, despre o interpretare greșită a proiecției 3-vase. Deopotrivă, instituțiile, care au furnizat răspunsul dat, au operat cu aceleași informații ca și experții din Republica Moldova. Mai mult, în lumina celor relatate, Colegiul lărgit va reține declarațiile medicului – imagist Cotorcea Vitalie „... au fost luate ca vase normale...” și explicațiile Consiliul de experți, cu referire la declarațiile lui, „...el a considerat aorta ca trunchiul pulmonar și trunchiul pulmonar ca aortă și persistența venei cave superioare stânga ca venă cavă”, „...”, dar ca o eroare medicală...” (vol. III, f. d. 141). Elementul folosit de Consiliul de experți „...provocat de circumstanțe obiective” nu poate fi considerat decisiv, de vreme ce niciun înscris anexat la dosarul civil nu dovedește că YYYYYYYția congenitală cardiac ductal-dependentă (YYYYYYY(YYYYYYY) cu DSV mic) constituie o noutate sau descoperire medicală, iar probabilitatea de a fi depistată erau egale cu zero. În mod corespunzător, sintagmele enunțate redau într-un mod coerent caracterul incert al examenului ecografic realizat de prestatorii de servicii de sănătate, precum și confuziile lor la această etapă, care nu și-au găsit o motivare adecvată în litigiu.

În același context, instanța de judecată opinează că, în situația în care intimații au invocat un argument în susținerea poziției lor și pentru a combate cele pretinse de recurenți și stabilite prin raportul de expertiză nr. 283/13 din 21 octombrie 2013, se aplică principiul „actori incumbit probatio” și articolul 118 alin. (1) din Codul de procedură civilă, care nu aduce atingere echității procesului, întrucât cel ce face o propunere în fața judecății trebuie să și o dovedească. Astfel, intimații nu au reușit să formuleze întrebările în așa mod în cât să înlăture valoarea probatorie a celor analizate supra.

Pe baza celor prezentate, rezultă că prestatorii de servicii de sănătate nu au prevăzut consecințele acțiunile lor, deși trebuiau și puteau să o prevadă, având în vedere calificarea lor extrem de mare în domeniul respectiv.

Pentru antrenarea răspunderii civile medicale, ca și în cazul răspunderii civile delictuale, este necesar ca între fapta ilicită și prejudiciu să existe un raport de cauzalitate respectiv prejudiciul cauzat să fie consecința faptei ilicite. În acest sens, Colegiul lărgit va stabili toate corelațiile dintre fapte și împrejurări, reținându-se în câmpul cauzal doar acelea care au o contribuție directă sau indirectă, mediată sau nemijlocită la producerea prejudiciului și care fac posibilă identificarea cauzelor principale, secundare, interne, externe și concomitente.

În speță, instanța de recurs reiterează că recurenții au invocat că au suferit un prejudiciu material manifestat sub forma de cheltuieli pentru serviciile medicale în sumă de 10 900 de euro; cheltuieli pentru internarea copilului în reanimare pe parcursul a 13 zile în cuantum de 8 450 de grivne, echivalentul a 804 de euro; cheltuieli pentru serviciile hoteliere în mărime de 109 774 de grivne, ce constituie 10 545 de euro și și serviciile pentru transportul aerian a costat în total 41 756 de lei (vol. IV, f. d. 143 - 148; f. d. 231). La fel, pe baza circumstanțelor din litigiu, s-a determinat că [REDACTED] și [REDACTED] au fost lezați în dreptul lor la securitatea integrității morale și de a primi informații exhaustive cu privire la riscurile inerente procedurii medicale, inclusiv sănătatea fătului, în acord cu art. 1

alin. (2) și art. 5 lit. c) și i) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005. Or medicii imagiști, reprezentanții clinicilor medicale private, nu au adus suficiente probe pentru a demonstra imposibilitatea depistării YYYYYYYției congenitale cardiac ductal-dependentă (YYYYYYY(YYYYYY) cu DSV mic) în timpul sarcinii recurente.

Astfel, prima instanța a considerat că există raport de cauzalitate între fapta ilicită și prejudiciu, întrucât aceste cheltuieli nu au putut fi prevăzute din cauza diagnozei greșite puse de medicii-imagiști. În schimb, Curtea de Apel Chișinău nu a fost de acord cu această opinie, invocând lipsa vinovăției din partea prestatorilor serviciilor de sănătate.

În cazul de față, instanța de judecată va ține cont, în primul rând, de faptul că recurenții au aflat despre o intervenție chirurgicală necesară pentru corecția viciului cardiac abia după nașterea copilului, deși, în mod normal, trebuiau să fie informați la etapa prenatală. În al doilea rând, efectuarea unei atare operații nu poate avea loc în Republica Moldova, ceea ce rezultă clar din materialele cauzei expuse mai sus.

Colegiul de control judiciar observă că, într-adevăr, imediat după naștere a fost invitat specialistul principal în neonatologie Petru Stratulat pentru a verifica copilul nou – născut, întrucât erau suspecții de existența unui viciu cardiac. Așadar, după stabilirea diagnosticului, acesta a semnat o scrisoare către directorul general Î.S. „C.R.I.S. „Registru” cu privire la necesitatea urgentă a tratamentului chirurgical pentru corecția viciului cardiac la copilul născut și a rugat să organizeze cât mai rapid documentele pentru organizarea transportării acestuia în Ucraina (vol. IV, f. d. 59). Alte informații date în acea perioadă, care ar demonstra o altă propunere sau recomandare medicală, nu există, iar autenticitatea scrisorii cercetată nu a fost pusă la dubii. Cu alte cuvinte, la acea etapă, recurenții nu au primit sau nu le-a fost propus ca alternativă o transportare planificată în or. Kiev cu automobil special. Așadar, instanța de recurs este de părere că părinții au avut un șoc la acel moment când au aflat diagnoza pusă nou - născutului, iar, la sfatul specialiștilor, au ales unica metoda propusă de ei pentru transportul minorului. Din considerentele evocate, Colegiul judiciar nu pune la îndoială corectitudinea științifică din punctul 14 al raportului de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, totuși, în lipsa acestei opinii la 19 iulie 2011, cheltuielile pentru serviciile de transport aerian sunt justificate și urmează a fi compensate părinților.

În continuare, punctul 21 din raportul de expertiză medico – legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, care nu a fost contrazis de părți, exprimă că o legătură de cauzalitate între examenele de ultrasonografie efectuate la ambele instituții medicale și apariția unor YYYYYYY, cum ar fi YYYYYYY, la etapa prenatală la fătul gravidei [REDACTED] nu există. În definitiv, punctul 22 a subliniat că depistarea acestui viciu cardiac sunt indicații pentru efectuarea obligatorie a intervenției chirurgicale.

Prin urmare, în opinia instanței, recurenții nu au reușit să demonstreze prin alte probe legătură de cauzalitate între încălcarea drepturilor lor individuale și cheltuielile suportate de ei pentru serviciile medicale; cheltuieli pentru internarea copilului în reanimare pe parcursul a 13 zile și cheltuieli pentru serviciile hoteliere.

Indiferent de stabilirea diagnozei, fie antenatal sau postnatal, nou-născutul trebuia operat, iar acțiunile medicilor – imagiști nu au drept consecință apariția YYYYYYYții congenitale cardiac ductal-dependentă: YYYYYYYcu DSV mic; YYYYYYYși YYYYYYY.

În ceea ce privește repararea prejudiciului moral, Colegiul lărgit reține că prima instanța a considerat, pe baza concluziei specialistului Nicolaou Angela și declarațiilor reclamantilor, de a obliga fiecare clinică privată la plata a câte 10 000 de lei (vol. V, f. d. 6 – 7). Curtea de Apel Chișinău a respins acest capăt de cerere.

Instanța de recurs apreciază că recurenta a susținut că, după naștere, medicii au anunțat-o că nou – născutul va trăi cel mult trei zile, ceea ce indubitabil i-a provocat stres (vol. II, f. d. 133, pe verso, 134). În fond, se acceptă argumentul recurenților potrivit căruia deplasarea imediată în or. Kiev pentru intervenția chirurgicală și emoțiile pe durata operației, precum și recuperarea copilului în secția de reanimare sunt enorme și sunt dificil de materializat în cuvinte.

Suplimentar, Colegiul lărgit ia act de faptul că recurenta a avut în mod formal acces la o procedură care să îi permită recunoașterea încălcării drepturilor sociale și individuale de către prestatorii de servicii medicale și să obțină acordarea de reparații pentru prejudiciului suferit. Pe de altă parte, obligația de procedură impusă de C.E.D.O. privind îngrijirea necesită, de asemenea, încheierea procedurii într-un termen rezonabil (a se vedea Șilih vs Slovenia (M.C.), 9 aprilie 2009, parag. 196). În această privință, CtEDO a subliniat că, pe lângă problema respectării drepturilor care decurg din articolele Convenției într-o anumită cauză, considerațiile mai generale necesită, de asemenea, examinarea promptă a cazurilor privind neglijența medicală în spital. Cunoașterea faptelor și a eventualelor erori în administrarea îngrijirilor medicale este esențială pentru a permite instituțiilor în cauză și personalului medical să remedieze eventualele deficiențe și să prevină astfel de erori. Prin urmare, examinarea rapidă a acestor cazuri este importantă pentru siguranța utilizatorilor tuturor serviciilor de sănătate (a se vedea Oyal vs Turcia, 23 martie 2010, parag. 76; Kanal vs Turcia, 15 ianuarie 2019, parag. 44). În consecință, se observă că litigiul a fost soluționat definitiv abia la 7 ani de la introducerea acțiunii civile, iar, o astfel de întârziere, este de natură să prelungească o incertitudine dificilă nu numai pentru recurenți, ci și pentru profesioniștii din domeniul sănătății în cauză.

În același timp, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat în jurisprudența sa constantă conform căreia un reclamant nu poate fi obligat să prezinte vreo dovadă a prejudiciului moral pe care la suferit (a se vedea, printre multe altele, Pshenichnyy vs Rusia, 14 februarie 2008, parag. 35, Antipenkov vs Rusia, 15 octombrie 2009, parag. 82, Nedayborshch vs Rusia, 1 iulie 2010, parag. 37). Cu toate acestea, Colegiul de control judiciar consideră că cererea recurenților este una excesivă în raport cu sumele acordate de Ct.E.D.O. în cazurile încălcării art. 8 din C.E.D.O.

Pe cale de consecință, Colegiul judiciar consideră că recurenții trebuie să fi suferit un prejudiciu moral ca urmare a încălcării drepturilor lor de pacienți și situației prelungite de incertitudine constatate în faza de recurs de circa 7 ani. Efectuând evaluarea în mod echitabil și luând în considerare jurisprudența Curții

Europene, citată în cauză, instanța de judecată acordă recurenților suma de 100 000 de lei cu titlu de prejudiciu moral de la fiecare instituție medicală privată.

Drept consecință, instanța de recurs subscie criticilor furnizate de recurenți în baza cărora s-a constatat că instanța de apel nu a aplicat art. 1 alin. (2); art. 5 lit. c) și i) și art. 18 alin. (1) din Legea nr. 263-XVI din 27 octombrie 2005 și a apreciat arbitrar relevanța raportului de expertiză medico-legală nr. 206 din 15 ianuarie 2015, efectuat de Centrul de Medicină Legală a Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, pentru soluționarea justă a cauzei. În același timp, prima instanță a admis integral capetele de cerere referitoare la încasarea cheltuielilor pentru serviciile medicale și pentru serviciile hoteliere, cu excepția celor pentru reanimarea nou-născutului, în urma interpretării eronate a legăturii cauzale dintre prejudiciu, faptă ilicită și vinovăție în acord cu art. 1398 alin. (1) din Codul civil. Totuși, potrivit argumentelor suplimentare aduse în baza garanțiilor prevăzute de art. 8 din C.E.D.O., Colegiu lărgit a considerat necesar de a schimba integral partea motivată a hotărârii primei instanțe. Efectul acestor încălcări de legalitate, și anume, devierile procedurale și de administrare a dreptului material afectează calitatea hotărârilor judecătorești pronunțate în prima și a doua instanță impusă de articolul 239 din Codul de procedură civilă.

Considerațiile de mai sus sunt suficiente pentru a stabili caracterul esențial al erorilor judiciare constatate supra, întrucât ignorarea acestora ar conduce inevitabil la soluționarea incorectă a cauzei.

Prin urmare, instanța de recurs conchide că elementele descrise mai sus se circumscriu temeiurilor prevăzute la articolul 432 alin. (2) lit. a) și c), alin. (4) din Codul de procedură civilă. Așadar, în baza argumentelor livrate de părți, coroborate cu înscrisurile anexate la dosar, Colegiul judiciar notează că greșelile de aplicare a legii și de constatare a unor circumstanțe în lipsa unor probe pertinente, precum și modificarea motivării actului judecătoresc, pot fi corectate prin casarea integrală a deciziei atacate și a hotărârii primei instanțe, cu pronunțarea unei noi hotărâri de admitere parțială a acțiunii, în conformitate cu articolul 445 alin. (1) lit. b) și e) din Codul de procedură civilă. Or, evaluarea efectuată de instanța de recurs a fost susținută pe deplin de materialele cauzei, iar ambele părți au beneficiat de un proces în contradictoriu și au avut posibilitatea reală de a comenta în scris și de a depune observații în cadrul acestei proceduri.

În conformitate cu art. 94 alin. (1) și (3) din Codul de procedură civilă, Colegiul lărgit observă că trebuie să compenseze recurenților de la intimați cheltuielile de judecată proporțional părții admise din pretenții, în special, din suma de 41 756 de lei, dar și pentru capetele de cerere referitoare la repararea prejudiciului moral. Așadar, prin încheierea din 5 noiembrie 2012 a Judecătoriei Botanica, mun. Chișinău, s-a calculat că recurenții trebuie să achite taxa de stat în cuantum de 11 865, 05 lei (3% x 24 799 de euro convertiți în lei MD la data depunerii acțiunii) și suma de 100 de lei pentru cerința referitoare la repararea prejudiciului moral (vol. III, f. d. 45 – 47). Prin urmare, potrivit ordinului de încasare nr. 250357477 din 15 noiembrie 2011, aceștia au achitat taxa de stat în mărime de 2 000 de lei (vol. I, f. d. 2), iar conform ordinului nr. 68454422 din 24 ianuarie 2014, au achitat diferența de sumă pentru taxa de stat în sumă de 9 965,05

de lei (vol. III, f. d. 105). În fața instanței de recurs, ei au plătit suma de 8 210 de lei (vol. VI, f. d. 61).

Prin intermediul celor evocate, instanța de recurs notează că taxa de stat pentru depunerea acțiunii, proporțional părții admise, constituie 1 452, 68 de lei, ceea ce include 1 252, 68 (41 756 x 3 %) și 100 de lei pentru fiecare pretenție ce vizează repararea prejudiciului moral. În aceeași ordine de idei, taxa de timbru care urmează a fi compensată în baza cheltuielilor efectuate la declararea recursului reprezintă 726, 34 de lei, ceea ce cuprinde 626,34 de lei pentru prejudiciul material și 50 de lei pentru fiecare pretenție ce vizează prejudiciul moral, în acord cu art. 3 alin. (1) lit. k) din Legea taxei de stat. Suma acestor sume va fi compensată recurenților din contul intimațiilor.

Având în vedere problemele de drept ridicate în speță, Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție ajunge la concluzia de a admite recursul declarat de către [REDACTED] și [REDACTED], de a casa integral decizia din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 15 decembrie 2017 a Judecătorei Chișinău, sediul Central, cu pronunțarea unei noi hotărâri de admitere parțială a acțiunii.

În conformitate cu articolul 445 alin. (1) lit. b) din Codul de procedură civilă, Colegiul Civil, Comercial și de Contencios Administrativ lărgit al Curții Supreme de Justiție

d e c i d e:

Se admite recursul declarat de către [REDACTED] și [REDACTED], reprezentanți de avocatul Moloman Alexandru.

Se casează integral decizia din 20 iunie 2018 a Curții de Apel Chișinău și hotărârea din 15 decembrie 2017 a Judecătorei Chișinău, sediul Central, în cauza civilă intentată la cererea de chemare în judecată depusă de [REDACTED] și [REDACTED] împotriva Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Firmei „Sănătate EVP” S.R.L., intervenienți accesorii Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, cu privire la repararea prejudiciului material, moral și compensarea cheltuielilor de judecată, și se pronunță o nouă hotărâre:

Se admite parțial cererea de chemare în judecată depusă de [REDACTED] și [REDACTED] împotriva Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Firmei „Sănătate EVP” S.R.L., intervenienți accesorii Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic Municipal nr.1, Cotorcea Vitalie și Bejan Feodosie, cu privire la repararea prejudiciului material, moral și compensarea cheltuielilor de judecată.

Se încasează, în mod solidar, de la Centrul Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Firma „Sănătate EVP” S.R.L. în beneficiul lui [REDACTED] și [REDACTED] prejudiciul material în cuantum de 41 756 (patruzeci și uni de mii șapte sute cincizeci și șase) de lei.

Se încasează de la Centrul Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. în folosul lui [REDACTED] și [REDACTED] prejudiciul moral în mărime de 100 000 (o sută de mii) de lei.

Se încasează de la Firma „Sănătate EVP” S.R.L. în beneficiul lui [REDACTED] și [REDACTED] prejudiciul moral în mărime de 100 000 (o sută de mii) de lei.

Se încasează, în mod solidar, din contul Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. și Firmei „Sănătate EVP” S.R.L. în folosul lui [REDACTED] și [REDACTED] cheltuielile de judecată, ce constau din taxa de stat în sumă de 1 879 (o mie opt sute șaptezeci și nouă) de lei și 02 bani, proporțional pretenției admise referitoare la prejudiciul material.

Se încasează din contul Centrului Medical de Diagnostic „Modus Vivendi” S.R.L. în folosul lui [REDACTED] și [REDACTED] cheltuielile de judecată, ce constau din taxa de stat în sumă de 150 (o sută cincizeci) de lei, proporțional pretenției admise referitoare la prejudiciul moral.

Se încasează din contul Firmei „Sănătate EVP” S.R.L. în folosul lui [REDACTED] și [REDACTED] cheltuielile de judecată, ce constau din taxa de stat în sumă de 150 (o sută cincizeci) de lei, proporțional pretenției admise referitoare la prejudiciul moral.

În rest, se resping, ca neîntemeiate, pretențiile formulate de către [REDACTED] și [REDACTED].

Decizia este irevocabilă.

Președintele ședinței,
Judecător

Tatiana Vieru

Judecători

Maria Ghervas

Nina Vascan

Nicolae Craiu

Iurie Bejenaru