

Dosarul nr.1-622/17

S E N T I N Ţ Ă

în numele Legii

29 martie 2019

mun. Chişinău

Judecătoria Chişinău (sediul Rîşcani)

Instanţa în componenţa:

Preşedintele şedinţei, judecătorul Steliana Iorgov

Grefieri Andrian Roşca, Denis Guţu, Daniela Feodorov, Gabriela Juc,
Diana Străjescu, Ana Croitor

Cu participarea procurorului Valentin Baidaus, Ina Malai

Avocaţilor Vadim Oltu, Vasile Ciuperca

Interpreţilor Andrei Dorojneac, Cristina Cebotar

examinînd în şedinţa de judecată publică cauza penală în învinuirea

Josan Ana *****, născută la *****, originară s.
***** raionul *****, cetăţeană a Republicii
Moldova, domiciliată mun. Chişinău, str.
*****, ***** *****, studii *****, angajată în

calitate de *****, căsătorită, un copil minor la întreținere

de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.”b” CP RM.

Termenul de examinare a cauzei 27.09.2016-29.03.2019.

C O N S T A T Ă

De către organul de urmărire penală Ana Josan a fost pusă sub învinuire pentru faptul că, dînsa activînd în temeiul contractului individual de muncă din 09.09.2011, în calitate de medic obstetrician-ginecolog în cadrul *****, (*****), situat în mun. Chișinău, str.*****, fiind responsabilă de acordarea asistenței medicale parturientei Berari Diana, care la ***** orele 01.20, s-a internat în instituția medicală nominalizată în legătură cu apariția premizelor de naștere, contrar obligațiunilor sale de serviciu, stipulate în fișa de post nr. RUM/FP/M-03 din 01.11.2010, precum și în Regulamentul Maternității aprobat de către Directorul Medical la 12.11.2011, a încălcat din neglijență regulile și metodele de acordare a asistenței medicale și de monitorizare a sarcinii, prevăzute în Ghidul „C” Național de Perinatologie, recomandat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.185 din 18.06.2003, și anume: nu a asigurat la momentul prezentării parturientei, în intervalul de timp 01.30-02.30, urmărirea și managementul travaliului uterin adecvat; nu a intervenit imediat ruperii membranelor, dar la 8 minute ulterior ruperii membranelor și apariției prolapsului de cordon ombilical, durată suficientă pentru a se constitui elementele hipoxic-ichemice ireversibile; nu a intervenit la timp și prompt după constatare a prolapsului de cordon ombelical intrapartum, tardiv sancționat obstetrical.

Drept urmare a încălcărilor din neglijență de către medicul obstetrician-

ginecolog Josan Ana *****, a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, nou-născutei ***** i-a fost cauzată „*****. ***** (***** *****) *****. *****. *****. *****. *****. Sindrom de ***** a nou-născutului. ***** n/n. *****”; „***** ***** care a debutat, cel mai probabil, la ora 2,30 în ziua de ***** , reprezentând momentul ruperii membranelor-amniotice”.

Postnatal nou-născuta ***** a fost diagnosticată cu ”*****” care au provocat la *****, decesul acesteia în Spitalul Județean *****

Conform raportului de expertiză medico-legală nr. A.5./6404/2014 din 06.04.2016 al Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici”, București, România, rezultă că „cauza imediată a decesului numitei ***** a survenit ca complicație finală a unei evoluții de lungă durată a *****i post hipoxic-ischemice la naștere, consecutivă prolapsului de cordon ombilical intrapartum, tardiv sancționat obstetrical.

Tot potrivit raportului de expertiză enunțat mai sus, ”o examinare de către un medic la momentul prezentării, urmărirea și managementul travaliului uterin adecvat (care, în condițiile unei lipse de angajare a prezentației este posibil să fi impus terminarea nașterii prin cezariană), examinarea imediată odată rupte membranele (deși în condițiile date se recomandă ruperea artificială a membranelor anterioare acestui moment, la o dilatație mai mică a colului, sau care nu s-ar fi produs tardiv spontan dacă travaliul era corect condus) ar fi putut preveni apariția prolapsului de cordon ombelical prin luarea la timp și adecvată a măsurilor necesare. Între deficiențele în acordarea îngrijirilor medicale mai sus arătate și evenimentul major hipoxic-ischemic fetal și consecințele acestuia, ce au condus la decesul copilului, există o legătură de cauzalitate. În cazul de față, au existat deficiențe în acordarea îngrijirilor medicale care au contribuit la apariția prolapsului de cordon ombelical consecințele fetale ale acestuia, în absența căroră, este plauzibilă evoluția normală necomplicată a nașterii”.

Acțiunile Josan Ana au fost calificate de către organul de urmărire penală în baza art.213 lit. b) Cod penal, adică, încălcarea din neglijență de către medic a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale, care a cauzat decesul pacientului.

Fiind audiată în ședința de judecată Ana Josan vina de comiterea infracțiunii impuse nu a recunoscut și a declarat că, activează în calitate de medic obsterician ginecolog la spitalul ***** din anul 2010, având un stagiul de muncă 14 ani, categoria superioară.

A făcut cunoștință cu doamna Berari într-o zi de sâmbătă, când doamna s-a adresat în mod urgent cu acuze la eliminări sanguinolente vaginale în termeni precoce a sarcinii.

Au discutat că urmează să efectueze ecografie pentru a stabili viabilitatea sarcinii (prezența sau absența băților cordului fetal) În cazul unei sarcini viabile (prezența BCF - băți cord fetal) se recomandă și a recomandat ulterior, tratament de păstrare a sarcinii.

A efectuat USG, a stabilit sarcină uterină, BCF prezente, a recomandat tratament de păstrare a sarcinii cu reevaluare a tratamentului.

Peste 7 zile doamna Berari s-a adresat repetat, eliminările sanguinolente s-au sistat (în urma tratamentului administrat), sarcina viabilă. A fost recomandată stabilirea evidenței de monitorizare a sarcinii.

Ulterior, s-a stabilit evidența de monitorizare a sarcinii, efectuate teste screening în termenii stabiliți. Sarcina a decurs fără particularități majore.

În termenul de 38 săptămâni, în cadrul evaluării prepartum, doamna Berari s-a prezentat cu rezultatele investigațiilor și a solicitat finisarea sarcinii prin operație cezariană. În cadrul discuției cu doamna Berari i-a comunicat că nu au indicații pentru operație cezariană. Doamna Berari a invocat motivul pentru operație cezariană - miopia.

Anterior, doamna Berari efectua-se consultația medicului oftalmolog, care nu a depistat careva indicații oftalmologice pentru operație cezariană. A comunicat doamnei Berari că diagnosticul de miopie, pe care îl prezenta-se doamna drept motiv, nu era o indicație pentru cezariana, dar pentru a confirma prin intermediul unei opinii secunde a solicitat opinia șefei de Departament (în cadrul departamentului, în asemenea situații, era și este o regula nescrisă de a solicita opinia încă a unui specialist, adică pentru a confirma că conduita aleasă a fost una corectă, pentru confortul psihologic al pacientei).

Doamna Nichitina, a confirmat că gradul de miopie pe care îl prezenta doamna Berari, nu era o indicație pentru cezariană. A comunicat pacientei Berari, dacă Dnei insistă, dînsa nu poate s-o oblige să nască per vias naturalis, însă Doamna va fi informată cu toate beneficiile versus riscuri ale operației cezariene și trebuie să semneze un act denumit acordul informat la operație cezariană, prin care își asumă posibilele riscuri asociate operației cezariene. Își amintește foarte bine cum doamna Berari a răspuns: „Nu, în asemenea caz mergem la naștere naturală.”

Pe data de 24.07.2012 între orele 23.00 - 24. 00 doamna Berari a telefonat-o și a anunțat-o că „a venit ziua mare” , are contracții neregulate 1 dată în 10 - 20 minute. A comunicat doamnei că debutul travaliului și internarea în maternitate se efectuează cînd sunt cel puțin 2 contracții în 10 minute, dar dacă doamna se va

simți mai sigur la spital poate merge și atunci. Doamna Berari i-a comunicat că acuși discută cu soțul și o să vadă ei ce fac.

Sunet de confirmare s-au infirmare că merg la spital sau nu - nu a primit.

Conform specificației la factura "Moldcell" pentru numărul de telefon de serviciu atribuit dînzei de către ***** și anume ***** la ora 00. 53 pe data de 25.07.2012 a telefonat dînsa în maternitate, etajul 3 la numărul de telefon ***** și s-a informat dacă nu s-a adresat nimeni pentru internare. A primit răspuns că nu s-a internat nimeni.

Pe data de 25.07.2012, aproximativ pe la ora 02.00 a fost telefonata de către moașa Anisimova, care i-a comunicat că a fost internată pacienta Berari, care a fost examinată de către moașa Anisimova și care a constatat la pacienta Berari contracții uterine regulate, dilatarea 4 cm, punga intactă. A întrebat de monitor. Moașa i-a comunicat că monitorul tocmai se înscrie și este bun. Ora 02.00 a constatat-o conform orei indicate în monitor, deoarece în momentul discuției telefonice înregistrarea monitorului era în proces. Imediat s-a îmbrăcat și pe jos a pornit la spital (locuia alături, iar serviciul taxi de obicei venea greu la adresa domiciliului dînzei, încurcînd deseori adresa, din care cauză cel mai rapid era să vină pe jos). De regulă, drumul spre spital îi lua 10 minute. În acea seară drumul spre spital i-a luat ceva mai mult timp, deoarece în fața manejului a fost stopată de o haită de câini, fiind nevoită să se oprească locului și să se apere până când nu a ajutat-o o persoană care s-a apropiat din parcare din apropiere, după care a alergat din nou spre spital.

Pe drum spre spital la ora 02.27 pe data de 25.07.2012 a telefonat medicul neonatolog Stratulat Mihai la numărul de telefon ***** și l-a informat că este o naștere și îl roagă să vină la spital.

Dînsa a practicat întotdeauna să informeze și să cheme la spital medicul neonatolog în momentul în care venea și ea la spital. Celălalt neonatolog care lucra atunci (Josanu Virginia) nu era în țară.

A ajuns la spital, a schimbat hainele, a discutat rapid cu medicul de gardă reanimatolog Ion Chesov în secția de reanimare de la etajul 2 dacă poate să-o asiste la o eventuală situație de urgență și a primit un răspuns negativ (deoarece avea

pacienți foarte gravi în terapia intensivă). Ulterior, a verificat listele cu echipa de gardă, fapt care îl făcea întotdeauna când venea la nașteri și a urcat la etajul 3 unde sunt amplasate saloane pre și post partum pentru a examina pacienta Berari. Urcând, a telefonat - o pe Anisimova Victoria la numărul de telefon de serviciu ***** la ora 02:29:07 (conform specificației la factura "Moldcell" pentru număr de telefon de serviciu atribuit dînsei de către ***** - *****) și a întrebat în ce salon este pacienta. Moașa Anisimova Victoria i-a comunicat la telefon că parturienta este internată în salonul 311 încotro ea și s-a îndreptat.

S-a întâlnit cu Anisimova la ușa salonului 311 în moment ce ea ieșea din salon, când ea i-a comunicat că pleacă după scutec, deoarece tocmai s-a scurs lichidul amniotic. Dînsa a intrat în salon - în jurul orei 02:30 - 02:31.

În salon era soțul pacientei, lângă fereastră, doamna Berari era în sala de baie (care se află în salon) în picioare, lângă lavoar. S-a salutat, a întrebat-o când s-a rupt punga amniotică, a rugând-o să se culce în pat pentru a fi examinată. În acest timp și-a îmbrăcat mînușa pe care a luat-o din cutia care se afla pe noptieră, lângă pat și cardiomonitor. Doamna Berari i-a confirmat că punga amniotică s-a rupt imediat înainte de a intra ea și a rugat-o să aștept un pic fiindcă are o contracție. Dînsa a insistat să o conducă mai repede la pat pentru a o examina urgent. A condus-o până la pat și a ajutat-o să se culce. După durată acestei acțiuni a durat ceva timp. A poziționat-o pe spate cu picioarele flectate în genunchi și a examinat-o prin tact vaginal. La examinare a constatat o deschidere de 7 - 8 cm, ansele cordonului ombelical prolabate în vagin din dreapta. A împins capul fătului pentru a nu compresa ansele cordonului ombelical, a întors pacienta pe partea stîngă, laterală. Evaluând situația obstericală: deschiderea cervixului și poziția căpșorului fetal față de planurile bazinului matern a decis că cea mai sigură și mai rapidă soluție în situația dată era operația cezariană pentru ce avea nevoie în primul rînd de asistența medicilor anesteziolog și neonatolog. În legătură cu decizia luată fiind cu o mînă în vagin pentru a asigura decompresia cordonului, imediat a telefonat cu cealaltă mînă medicul anesteziolog Ghițiu Vilena la numărul de telefon ***** , care locuia cel mai aproape de spital, la ora 02: 38: 10 (conform specificației la factura Moldcell pentru nr. de telefon de serviciu atribuit și deținut de ea menționat mai sus). În timpul s-au imediat după ce a vorbit cu medicul anesteziolog în salon a intrat moașa Anisimova, în legătură cu necesitatea urgentă de organizare a

operației și lipsa unui alt medic obstetrician - ginecolog în spital la moment a decis și a schimbat cu moașa mâna din vagin în poziția laterală de stângă, (procedeu admisibil de ghidul Național, dacă nu s-au făcut tentative de re poziționare a anselor. Mai mult ca atât, ea urma să opereze pacienta, era unicul obstetrician în spital și nu putea sta cu mâna în vagin să aștepte până vine alt medic și mai mult ca atât, nu avea siguranța că va mai veni cineva, s-au va reuși să vina foarte rapid. Trebuia în mod urgent să organizez sala de operații (care se afla la etaj 2 în altă aripă) și să porceadă la operație. După ce a schimbat mâinele cu moașa Anisimova (pacienta se afla poziție lateral de stingă) s-a aplecat la pat și a apăsă butonul care ridica bazinul pacientei în sus, a ascultat bătaile cordului fetal, care erau în jurul 80 b/min.) și ieșind din salon a telefonat a doua oară medicul neonatolog Stratulat M. la numărul ***** la ora 02: 40 : 31 (conform specificației la factura Moldcell) pentru a verifica dacă a ajuns la spital și l-a informat că a survenit o complicație și merg la cezariană, cerându-i să se apropie în modul cel mai urgent în sala de operație. Stratulat i-a comunicat că încă stă în ogradă, acasă și așteaptă taxi. Între timp, deoarece medicul neonatolog nu era pe loc și aștepta încă taxi, pentru a nu târăgăna operația cezariană, a mers la etajul 1 în secția de urgență și a solicitat în mod urgent medicul pediatru de gardă în sala de operație. De gardă era Chiriac Ludmila, medic pediatru reanimatolog. A dat indicații unei surori medicale de gardă s-o telefoneze pe doamna Viorica Moldovanu, asistenta de operație, precum și pe moașa Cazacu Elena (responsabilă și de banca de sânge a spitalului) care locuia lângă spital să le invite urgent în sala de operație. La fel i-a dat indicații să informeze despre cazul de prolabare pe doamna Nikitina, deoarece era regula de a anunța cazurile de urgență, inclusiv nocturne șefa de Departament. Cine era sora medicala de gardă nu poate să-și amintească. S-a ridicat la etajul 2 și a descuiat sala de operație și în același timp a telefonat-o pe doamna Vladîca Galina, asistenta de anestezie, la numărul de telefon ***** la ora 02: 42: 29 (conform specificației la factura Moldcell) care la acel moment se afla în spital, cu fiica sa (care născuse cu 1 zi anterior) și a rugat-o să transfere urgent pacienta în sala de operații (de la etajul 3 la etajul 2) și să pregătească pacienta pentru operația cezariană.

Apoi a telefonat-o pe doamna Cazacu Elena moașă, la numărul de telefon ***** la ora 02: 43:30 (conform specificației la factura Moldcell) și a verificat unde este. Apoi a verificat și pe ceilalți cine și unde se afla la moment pentru a urgenta începerea operației. Astfel, a verificat unde se afla Viorica Moldovanu la

ora 02:46:57 și la 02:51:35, Ghițiu Vîlena la ora 02:47:53, apoi a telefonat-o pe doamna Nikitina la numărul de telefon ***** la ora 02:56:44 și i-a raportat că imediat ce intră în sală medicul neonatolog, începe operația. Însă deoarece în sală intrase în câteva clipe după discuția cu Nikitina medicul pediatru de gardă, în legătură cu urgența situației a decis începerea operației imediat cu medicul pediatru de gardă și nu în prezența medicului neonatolog după cum prevăd ghidurile, fapt despre care a încercat să-i raporteze la telefon doamnei Nikitina la ora 02:57:32, însă în moment ce a cules-o ea i-a comunicat că intră în sala de operație și a intrat în acest moment. Intrând în sală de operație, doamna Nikitina, văzând că începe operația a declarat că va opera personal, iar ea va asista. Toate telefoanele au fost efectuate concomitent cât ea pregătea sala de operații.

La momentul începerii operației în sală erau medicul anesteziolog Ghițiu Vîlena, sora de anestezie Vladîca Galina, sora de operație Moldovanu Viorica, moașa Cazacu Elena, medic pediatru Chiriac Ludmila, altă moașă Sîdeaga Valentina, dînsa și doamna Nichitina. Menționează că, la momentul intrării asistentei de operație în sala de operație, pregătirea sălii de operație era spre finisare. Sora de operație a finalizat pregătirea și ei au început operația. Înainte de începerea operației Nikitina a concretizat de la moașa Anisimova dacă este pulsația cordonului ombelical și a primit răspuns afirmativ. Apoi ea a informat că deschiderea nu era completă, iar Anisimova a confirmat și a menționat că, căpșorul fătului este mai sus de intrarea în micul bazin. Imediat ce parturienta a fost intubată, s-a făcut incizia și extras fătul foarte rapid de către Nikitina cu asistența sa. Nou - născutul extras era de culoare roz cu acrocianoză, fără tonus, a fost transmis echipei pediatrice (doamna Chiriac și moașa Sîdeaga), care au început măsuri de resuscitare, iar ea cu Nikitina au continuat operația. În timpul operației Nikitina i-a declarat că totul este normal, copilul este viu având bătăi cardiace sesizabile. Domnul Stratulat a intrat în sală mai târziu, când copilul deja era intubat și urma să fie transferat în terapia intensivă a nou - născuților (după cum a înțeles din discuția echipei de reanimare) și a observat că a început iar să reintubeze copilul.

După care, pe la ora 04.30 - 05. 00 dimineța, după toată urgența, doamna Nikitina i-a spus că urmează să întocmească imediat fișa pacientei, deoarece în legătură cu urgența asistenței medicale nu a fost întocmită integral. Astfel, a

întocmit fișa pacientei ulterior evenimentelor urgente care avuseră loc din care considerente unele date erau fixate cu aproximație, din memorie și din spusele moașei. Anume aceasta a și influențat la corectitudinea întocmirii fișei și precizia datelor din ea la acel moment.

Conștientizează că, la ora 04.30 dimineață, după o urgență majoră, multe lucruri le-a scris aproape automat (cu gândurile la starea copilului) și anume:

1. A încercuit în mod automat pe prima foaie indicele „0” la indicatorul - angajarea capului și indicând ora 01.30 (ora când conform programului s-a internat pacienta) când de fapt ea nu a examinat primar pacienta, dar nici nu cunoștea că ea este internată la acel moment (fiind informată aproximativ la ora 02. 00 despre spitalizarea acestei paciente). Aceste date le-a indicat din spusele moașei;
2. Privitor la indicatorul din fișa medicală: „deschiderea colului uterin” a avut intenția de a înregistra cuvintele „aproape completă”, însă deoarece în cadrul studiilor de rezidențiat au fost instruiți că în fișa pacientei nu se notează cuvintele relativ, aproape scriind, a omis automat cuvântul „aproape” care nu se permitea și a continuat a scrie mai departe negăsind la acel moment altă formulă de exprimare.
3. Inițial timpul de acțiuni era scris din memorie (în asemenea situație toți cei prezenți erau de ajutor și nu și-au putut permite o persoană care ar monitoriza timpul cu ceasul în mână care și la ce oră ce acțiuni întreprinde). Mai mult ca atât, acest moment este fixat ca principiu în Ghidul *Royal College of obstetricians and Gynaecologist, Green-top Guideline No. 50, april 2008, nivel de evidență 2++*, care prevede că *securitatea pacientei și atenția la aspecte individuale sunt mai importante decât fixarea în timp a acțiunilor*).

Ulterior, la arhivarea fișei a suprapus datele, după debriefingul organizat de către administrația spitalului - (discuția cazului între cei participanți) și datele din fișa cu apeluri telefonice efectuate și constatând divergențe între datele indicate în fișă din memorie și datele reale a corectat obiectiv erorile de timp și de constatări chiar dacă erau în detrimentul echipei medicale. A notat acest fapt în nota explicativă anexă la fișă.

Totodată, a stabilit formula de exprimare, care corespundea circumstanțelor de fapt la momentul examinării de către ea a parturientei și a corectat în fișă indicatorul deschiderii colului uterin prin tăierea cuvântului „completă” cu o simplă linie pentru a fi vizibilă eroarea și a corectat prin inscripția 7-8 cm, situația care de fapt a fost cu adevărat și care a fost numită inițial de ea „aproape completă”.

Tot în fișa de apeluri telefonice poate fi văzut cui a fost efectuat primul apel telefonic după constatarea prolabării anelor cordonului ombelical: Prima persoană pe care a telefonat-o fiind cu mîna în vagin a fost medicul anesteziolog, care era indispensabil pentru efectuarea operației cezariene. Ea nu a telefonat-o pe doamna Nikitina după cum menționează partea vătămată.

Ora când a fost telefonat medicul anesteziolog constituie timpul de reper, când după ce a fost examinată parturienta și stabilit diagnosticul am decis de finisat nașterea prin operație cezariană de urgență.această oră a fost indicată în fișa medicală ca „ora deciziei” și care nu corespunde cu ora examinării, or pentru a primi o decizie privind conduita nașterii este nevoie de a trece etapa de examinare și stabilire a diagnosticului (procedura care durează în timp). Menționez, că ora stabilită drept „ora deciziei” diferă în noțiune de timp de „ora examinării” deoarece, „ora deciziei ” urmează doar după „ora inițierii examinării și durata examinării” (după ce sa stabilit diagnosticul, luate măsuri de protejare a compresiei cordonului ombelical de către căpșorul fătului).

Intrînd în salon, imediat după ruperea pungii amniotice (ora declarată de pacientă și soțul acesteia - 02.30) a durat ceva timp ca pacienta să fie înduplecată să fie condusă la pat pentru examinare, în timp ce pacienta avea contracții dureroase , să se culce, să fie examinată (cu cea mai mare atenție pentru a nu provoca discomfort și durere), după care am diagnosticat prolabarea anelor cordonului ombelical, redresată situația prin protejarea anelor de compresie de către căpșor fetal și ulterior telefonat medicul anesteziolog (reper pentru ora deciziei).

Menționează că, toate aceste acțiuni erau consecutive, una după alta, iar timpul a fost stabilit numai după suprapunerea acțiunilor cu apelurile telefonice din specificația la factura Moldcell pentru apelurile de ieșire de pe numărul său de telefon.

Pe cazul dat a fost audiată în calitate de martor, nu i s-a permis să pună careva întrebări. Berari a fost examinată de moașă. De gardă era alt doctor, a fost d-na Holostenco. Cardiomonitorul este bun și anume de 4 cm. Problema cu cordonul a depistat-o ea. Conform ghidului după ruperea apelor este obligatoriu de examinat pacienta vaginal.

Din momentul depistării prolabării de cordon pînă la extragerea fătului a durat 24 minute, pacienta s-a aflat la etajul 3, dar sala de operație a fost la etajul 2, și a durat ca să o scoți din salon pînă la sala de operație. Ulterior, la ora 02.47 a fost admisă în sala de operație. A fost admisă în sala de operație la prima ușă și ulterior a fost transferată prin bloc operator în sală de operație propriu-zisă. De obicei o suna moașă. În cazul Berari nu a fost telefonată de recepție. De obicei se practica să sune medicul a cui era pacienta. Medicul de serviciu era Holostenco.

La moment cînd a încheiat contractul a discutat despre faptul că, în caz de naștere s-o telefoneze exact pe ea. În experiența sa au mai fost cazuri date de naștere, sunt memorizate. Pe Cazacu Elena a telefonat-o și s-a prezentat. Pe Stratulat l-a sunat de 2 ori prima data cînd intra în spital și anume 02:27 și a doua oară cînd a depistat prolabarea în jurul orelor 02:40. A sunat-o pe Nichitina să-i comunice că începe operația. Stratulat și Nichitina ambii trăiesc la Botanica. Anisimova i-a comunicat că este delatat colul uterin. A menționat în declarație că fișa a fost scrisă imediat după urgența majoră din spusele participanților. Completarea fișei intră în competența medicului ginecolog. Nu a întrebat care era angajarea și a fugit la spital întrebînd doar care era monitorul. Unele indicații din fișă au fost facute automat și nu corespund situației de fapt, ori parturienta a examinat-o abia la 02:30. Anisimova nu i-a confirmat angajarea. Moașă nu a stabilit diagnosticul, ea a efectuat examinarea primară. Neagă faptul că nu a primit un sunet de confirmare că pacienta merge la spital. Fișa a fost făcută la 04:30, cînd a scris că a omis cuvîntul "aproape" complet. Nu ține mînte dacă a fost indicat 7-8 cm. Și pînă în ziua de astăzi se string membrii echipei și se discută. Monitorizarea travariului se face permanent la toate pacientele. Tensiunea 140/100 nu este hipertensiune, pentru tensiunea de lucru *****0-120/70/80 cu proteina în urină negative. La prima discuție telefonică între 23-24 ore Berari i-a indicat că are contracție una în 20 de minute. Sala de operație de obicei este încuiată, la ușă este o procedură de înregistrare și durează 1-2 min. În toate spitalele sala de operație seara este

încuiată. Nu poate comunica cât timp a fost admisă în sala de operație Doar în cazul dat a mizat pe faptul să schimbe fișa, atunci nu i s-a dat voie.

Fiind audiată în ședința de judecată succesorul părții vătămate Berari Diana a comunicat instanței de judecată că cu d-na Josan sunt în relații de pacient – doctor.

Pe doamna Josan a cunoscut-o la a 5 săptămână de sarcină. Știind că sâmbătă lucrează "Medpark-ul" a mers cu soțul la o simplă consultație având o scurgere vaginală. Dumneai i-a propus să-i facă un uzi intravaginal pentru a examina sau a vedea dacă nu a fost afectat embrionul. Ca rezultat al investigației a fost asigurată că embrionul nu a suportat careva afecțiuni, i s-a prescris un tratament. Cu Duphaston și încă ceva, pentru a încerca să mențină sarcina. Ca urmare a acestui tratament trebuia să stabilească dacă sarcina se păstrează sau nu. Restul sarcinii până la 36 săptămâni când urma deja să facă contractul prenatal, deoarece susține că toată sarcina a fost examinată și monitorizată de către d-na Josan. A decis să nască la *****, fiind ferm convinsă că-i oferă tot cei mai bun viitorului său copil. Afirmă că pe durata sarcinii a efectuat toate investigațiile și analizele care i-au fost prescrise. Ca rezultat de fiecare dată a fost asigurată că sarcina decurge în normă conform standardelor și că fătul se dezvoltă bine. Același lucru îl confirma și domnul Nichitin care îi făcea uzi, de câte ori era recomandat de către medic. La 36 de săptămâni când urma să semneze contractul a venit cu propunerea ca să dea naștere prin operație cezariană. Dînsa a solicitat să i se facă cezariană, deoarece are un grad înalt de miopie la ochi 7,5.

Fiind lucrător medical, de profesie asistent medical și cunoscând bine riscurile care pot interveni ca rezultat în cazul contracțiilor. D-na Josan a asigurat-o că fătul este foarte bine dezvoltat și că uterul corespunde și este pregătit pentru naștere normală și că nu este cazul de a purcede la o cezariană. Pentru a fi mai încrezută a sunat-o pe d-na Nichitina în prezența sa și a discutat cu ea la telefon cazul dînsui. D-na Nichitina i-a confirmat că este posibilă naștere pe cale naturală. Atunci dumneai a asigurat-o că la momentul nașterii o s-o invite pe d-na Nichitina. De asemenea pe un oarecare profesor și o să încerce să aibă o naștere pe cale naturală. Dar în cazul în care contracțiile vor fi prea puternice, o să-i facă anestezie epidurală și o să purceadă la operație cezariană. La ultima sa vizită, a 7 vizită după cartela medicală, aceasta s-a întâmplat vineri înainte de naștere 20 iulie, s-a constatat ca rezultat al examinării din spusele doamnei Josan că căpșorul fătului

încă nu a fost coborât. Că fătul nu este coborât, dar mai este timp. Fiind la a 41 săptămână. Menționează că în acea zi avea tensiunea 140/100. Întâmplător sau nu, ultima vizită a dispărut din fișa medicală, chiar dacă au fost 7, în fișa medicală se găsesc doar 6 vizite. Marți pe data de 24 iulie la 12.30 simțind contracții uterine, fiind deja la a doua naștere a încercat să estimeze intervalul dintre contracții. Pentru aceasta a așteptat 15 minute și a sunat-o pe d-na Josan, informând-o că are contracții care sunt din 7 în 7 minute. La acel moment era în săptămâna 41 - 42 de sarcină, dacă nu se înșală. Încă de la început au convenit ca soțul să participe la naștere. De aceia dumneai i-a recomandat să urce în mașină și să vină la Medpark. La Medpark, la recepție a fost reținută o perioadă pentru a se completa fișele. Vrea să menționeze că contracțiile erau mai puternice și mai dureroase. De aceia la multe întrebări nu răspundea dînsa, dar răspundea soțul. După acesta i s-a propus să se ridice la etajul 5 i se pare, în secția pentru gravide, nefiind luați de nici un lucrător medical. Acolo au fost întâlniți de către moașă Anisimova, care i-a condus în salon. I-a propus să-și schimbe hainele și a anunțat-o că acuși vine. Într-adevăr ea în foarte scurt timp a venit, a ascultat bătăile fătului cu ajutorul cardio-monitorului. Din câte cunoaște că cardio-monitorul se aplică 20 minute, dar cazul său a fost 2- 3 minute. A fost asigurată că bătăile cardiace a fătului sunt în normă și a plecat. Menționează cu deplină responsabilitate că nici la internare, se referă jos la primul etaj și nici sus în salon, nici d-na Anisimova, nici nimeni altul, nu i-a efectuat o examinare vaginală, s-au nu a stabilit în ce poziție se afla fătul. A rămas cu soțul și soțul verifica din câte în câte minute sunt contracții. Contracțiile erau din ce în ce mai dese, mai frecvente și mai dureroase. La un moment dat a simțit dorința de a merge la veceu. A întrebat soțul care este intervalul dintre contracții, el i-a spus una la 2 minute. Cunosând cazul când gravidele au născut la veceu a dorit să se asigure, de aceia a chemat-o la buton pe d-na Anisimova și dumneai a venit pentru a anunța. Vreau să mai spună încă odată cu toată responsabilitatea că d-na Anisimova i-a propus s-o examineze pentru a nu naște în veceu. Ca rezultat al examinării vaginale ea i-a spus că totul este deschis și în curînd va naște, i-a spus că poate să meargă la baie, dar foarte atent. Vrea să relateze că baia este în salon, fiind la un metru de la pat până la ușa veceului. Întrînd în baie, în veceu a înțeles că a avut o chemare falsă, respectiv s-a întors înapoi la pat. La momentul când s-a întors, a simțit o nouă contracție mult mai puternică și ca rezultat și-a dat seama că s-a rupt punga amniotică. Vrea să confirme că punga amniotică i s-a rupt lângă pat în salon, dar nu în veceu. Soțul a anunțat moașa, pe d-na Anisimova, ea a

venit, a văzut care este situația, i-a spus că trimite o infermieră să șteargă și o anunță și pe d-na Josan, care la moment servea cafeaua la primul etaj din spusele moașei. Peste ceva timp a venit d-na Josan i-a propus s-o examineze. Pentru ce a culcat-o și la momentul examinării vaginale a anunțat-o că are o complicație și cu o mână, fiind în vaginul dînsei cu alta a luat telefonul mobil și prima persoană pe care a sunat-o a fost d-na Nichitina, anunțând-o de urgență să vină la spital. După aceasta tot în această ipostază au fost sunați și anunțați și alți medici. La un moment dat a rugat-o pe d-na Anisimova să schimbe mâinile pentru ca ea să meargă să pregătească sala de operație. Fapt care este total interzis la schimbarea mâinilor la prolabarea de cordon. După ce au schimbat mâinile, la scurt timp a fost transportată în sala de operație. Vrea să menționeze că transportarea sa a avut loc în aceeași poziție în care a fost examinată, adică culcată pe spate, și cu picioarele îndoite în genunchi, fapt care conform ghidului, este total greșită, și poate înrăutății starea fătului. Nu cunoaște motivele, dar la intrare în sala de operație a fost nevoită să aștepte mai multe minute până s-au deschis ușile. Într-un sfârșit a intrat în sala de operație, acolo toți erau în panică, dar nimic nu se întreprindea vis-a-vis de ea.

Toată această perioadă contracțiile se prelungeau, fiind insuportabile. D-na Anisimova în continuare ținea mâna în vaginul dînsei. La un moment dat, crezând că nu este anesteziologul care trebuia să-i facă anestezia i-a propus d-na Josan, să o taie pe viu și să-i scoată copilul.

Ea i-a spus că trebuie să mai aștepte, că nu este posibil acest lucru, deoarece va avea șoc de durere. La un moment dat, d-na Anisimova i-a propus d-na Josan să-i permită să nască și în caz de necesitate să folosească vacuum-ul, menționând că la ea este deschidere totală. D-na Josan i-a răspuns că în scurt timp se apropie d-na Nichitina și o să hotărască. Vrea să mai afirme că în ultima perioadă a acestui coșmar, perioada când a fost adusă în sala de naștere și până la momentul când

i s-a făcut injecția intravenos cu anestezie, dînsa deja nu mai simțea copilul. El a încetat să se împingă. La un moment în ușă, a apărut d-na Nichitina, care era îmbrăcată chiar în halat de casă. I s-a făcut anestezia. S-a trezit deja în reanimare la ora 06.00 când de patul ei s-a apropiat d-na Nichitina cu d-nul Ciocan pe atunci șeful spitalului și l-a anunțat că aceasta este mama copilului. După aceasta pe parcursul zilei a fost transportată în salon, unde periodic o vizitau diferiți medici, unul dintre care a fost d-nul Stratulat și i-a spus că copilul a suferit o ***** -

probabil pe tot parcursul vieții va rămâne într-o stare vegetativă. Unul dintre doctori a fost și d-na Josan care încerca să o susțină și care i-a spus că dacă știa că așa o să se întâmple, mai bine o interna de vineri. O altă informație a ei a fost că mai bine nu-și spăla capul acasă și venea mai repede. Vrea să afirme că malformația congenitală care a fost depistată la naștere după cum spun doctorii. deja la o lună de zile de viață a ***** la o examinare ulterioară nu a mai fost depistată și respectiv pe parcursul a 3 ani. În toți acești 3 ani, începând de la 3 luni, nu a înțeles că sistemul medical din RM este foarte sărac și neputincios în fața unui asemenea caz, ca cazul *****. Acest fapt îl argumentează prin motivul că când ***** nu reușea să înghită, ei erau nevoiți să o alimenteze printr-o sondă care era introdusă prin năsuc direct în stomac. La 3 săptămâni după nașterea ei au fost externați de la Centrul Mamei și Copilului doar cu o singură sondă care trebuia schimbată zilnic. Din păcate aceste sonde nu se găseau nicăieri în oraș, nici la o farmacie, iar ei au fost puși în fața faptului, să se descurce cum pot ca părinți. Fiind liniștiți de către doctori în ghilimele, că oricum în scurt timp ea va murii. În așa circumstanțe hrănind-o printr-o seringă cu infuzie și cerșind câte o sondă de la Centrul Mamei și Copilului, câte una pe săptămână. Au rezistat până la 3 luni. La 3 luni au apelat la ajutorul unor rude din Italia care aveau un prieten neurochirurg acolo, și el la rândul lui s-a oferit s-o examineze pe *****. Ca rezultat al vizitei lor dîșilor li s-a explicat în ce condiții și cum sunt îngrijiți asemenea copii, care nu înghit și au acumulări de mucozității foarte mari. I-a trebuit un aspirator foarte scump și multe alte accesorii de care avea nevoie pentru a-i asigura o viață mai calitativă *****. Datorită acestui fapt, ei mergeau periodic în Italia, unde ***** era monitorizată de către un neurolog și un pediatru care venea cu recomandări. Tot acolo la un an și 8 luni i-au făcut o operație care se numește PEG, care constă în efectuarea unei găurici direct în stomăcel prin care se introducea, o sondă specială și acest lucru îi oferă un mod mai ușor de alimentație pentru ***** , deoarece sonda nasogastrică stătea permanent în năsuc și stomăcel.

Pe lângă efectul de disconfort care îl avea zilnic, îi producea și multe secreții, fapt care ulterior, ducea la pneumonie. Menționează că, în Chișinău ***** la fel era monitorizată. De către doamna doctor în știință d-na Diana Coropceanu, de către medicul de familie și doamna șef de secție de la Centrul Mamei și copilului. Aceștia erau unicii medicii care erau mai îndrăzneți și erau de acord să consulte. Restul la vederea ***** și stării ei până la vârsta de 3 ani, spuneau că nu au

pregătiri speciale pentru a face față de a o sănătoși. În luna octombrie a mers la o eventuală listă de monitorizare în Italia pentru a-i schimba sonda PEG care se schimba odată la 3-4 luni. și care din păcate aici nu se apuca nimeni. Au mers cu mașina, deoarece starea ***** era destul de bună la moment și pentru simplul fapt că în transport cu ei, dînșii trebuiau să ia 2 aspiratoare destul de masive, balonul cu oxigen, care pentru avion era o problemă, pompa alimentară și alte accesorii care trebuiau zilnic pentru îngrijirea *****. La momentul în care mergeau pentru o perioadă mai îndelungată se referă la 1 - 2 săptămâni. Transportarea la toate aceste lucruri, cu avionul era imposibilă. De asemenea menționează, că în România ei făceau o pauză de noapte, uneori chiar și în Ungaria la necesitate. Pentru a avea un ritm de deplasare normal.

Copilul a decedat după ce au trecut toate investigațiile și i s-a confirmat că starea copilului este satisfăcătoare, chiar cu mici progrese pozitive. S-au pornit înapoi spre casă, temperatura i s-a ridicat foarte brusc. Sonda nu a fost înlocuită, deoarece medicul a zis că era foarte bine întreținută și să nu chinuie copilul. Când s-a ridicat febra era pe autostrada în Ungaria. După somnul de la masă, a observat că i s-a ridicat febra foarte brusc, deoarece era la ea în brațe. Au mai fost perioade cînd ***** a avut febră. Fiind asigurată cu toate medicamentele necesare, că timp de 3 luni ea îi scădea febra, i-a pus un supozitor, a văzut că s-a ridicat febra 40⁰.

Primul orașel era Szolnac soțul s-a uitat pe GPS care este cel mai apropiat spital, au mers la spital, au intrat. Încă în mașină ***** a intrat în stare convulsivă, care nu se oprea. Această a fost prima dată cînd ***** avea astfel de *****, nu a mai observat așa ceva. Chiar dacă EEG arăta *****, că nu erau vizibile, erau la nivelul creierului pe parcursul la acești 3 ani. Unicul tip de convulsie care l-a văzut la ***** era apneea, oprirea respirației până la un minut. Când ea se învinețea toată se făcea neagră la față și după un anumit timp își revenea. Medicii i-au explicat că, este o formă de convulsie, din cauza că la naștere i-a fost afectat grav centrul respirator. Și al doilea tip de convulsie a fost în apropierea de Szolnac. Se aștepta ca ele să termine în 2 minute, deoarece a lucrat cu astfel de copii și cunoștea cum se manifestă. Ele nu au luat sfârșit nici până cînd ei au ajuns la spital, nici chiar o perioada după ce s-a acordat primul ajutor în astfel de situații. După aceia ***** a fost sub monitorizarea și în atenția medicilor. La a 5 zi de comă i s-a confirmat

moartea celebrară , prin efectuarea a 2 EEG -uri, timp de 2 zile, de asemenea medici i-au explicat toate simptomele caracteristice pentru moartea cerebrală.

Ține minte, era reflexul pupilei unul din simptome, adică la atingerea pupilei în perioada în care se află în moarte celebrară nu are nici un reflex, plus la asta sunt un șir de alți indicatori, cum ar fi ventilarea plămânilor, care ar însemna că erau ajutații artificial să funcționeze. Și multe alte momente. La întrebarea lor de ce ***** a ajuns în starea aceasta medicii i-au confirmat că nu este vorba de nici un fel de infecție, a fost doar o consecință de final a stării în care se afla. De asemenea a întrebat cât timp ***** urma să se afle în această stare. Medici i-au răspuns că nu pot spune o perioadă concretă, deoarece fiecare caz este individual. Pe motiv că ei nu puteau sta în spital în secția de reanimare, ei stăteau la hotel, care era destul de costisitor și au ajuns la decizia că ar fi mai bine să o transporte pe ***** la Chișinău în secția de reanimare. Chiar au început să facă pregătirile pentru aceasta, făcând legătura telefonică cu persoane competente de acesta situație din RM. La 7-8 zi, indicatorii au scăzut foarte mult. De alt fel se referă la activitatea cardiacă, deoarece doar inima lucra. Atunci a încercat să navighez pe Internet pentru a vedea care este soluția în cazul dat, sau ce se mai poate de tăcut. Aici au găsit un articol al doamnei Carmen Pantiș, care spune de prelevarea de organe și anume de la persoanele care sunt în moarte celebrară și anumiți factori să corespundă ca donatori. Între timp, medicii din secție i-au spus că deplasarea ***** cu ajutorul elicopterului nu este posibilă din motivul presiunii aeriene, adică nu era să suporte deplasarea aeriană, indicatorii erau foarte scăzuți. Printr-o cunoscută din Oradea, unde se opreau peste noapte de câte ori mergeau peste hotare, a făcut legătura cu Directorul Smurd din Oradea, cu ideea de o transporta cel puțin în Oradea. De altfel transportarea ***** la Chișinău, viza mai întâi transportarea în Oradea, apoi din Oradea cu ajutorul echipei Smurd de la Iași să fie preluată și de la Iași deja s-o preia echipa Smurd de la Chișinău. Între timp, medicii i-au confirmat ferm că ***** are zile numărate. Într-adevăr ochisorii *****. dacă primele zile erau limpezi, ultimele zile s-au făcut cețoșii și era foarte clar de înțeles, că se începe o descompunere, nu mai avea viață deloc. Atunci a luat decizia cu soțul, ca să meargă la prelevare de organe. Nu a fost ușor, dar dat fiind faptul că toți acești 3 ani și 3 luni cel mai mare vis al lor a fost să se poată undeva în lumea aceasta să se facă transplant de scoarță cerebrală. De aceia i-a spus soțului că dacă nu au reușit ei, ar fi bine să ofere această șansă alt cuiva. Echipa Smurd din

Oradea, s-a mobilizat destul de operativ și a venit să o i-a pe ***** din Zonă. Chiar dacă au fost anunțați că starea ***** era mai gravă, decât gravă și indiferent ori în mașină ori în spital, în următoarele ore va deceda, ei au luat decizia s-o transporte. Probabil pare prostește, dar aveau ferma convingere, că dacă ***** va dori să facă prelevare, ea va rezista până la Oradea. Fapt ce s-a întâmplat. Ajungând la Oradea, starea ***** era la fel de gravă cu aceleași bătăi cardiace, medicii din Oradea i-au mai confirmat încă odată, că în cazul dat nu se poate chiar de făcut nimic, că era deja a 10 zi de comă și că vor încerca ei să facă să o țină în viață încă câteva ore pentru a face testele de compatibilitate pentru alții copii. Au fost rugați să meargă acasă că era foarte târziu și nu puteau să rămână în secție, seara au fost anunțați la ora 18.00 că ***** s-a stins din viață. La ora 18.00 a doua zi i-au telefonat de la spital și li s-a spus că ***** a decedat. Au mers, au vizitat-o, dar de la distanță. I-au rugat să se apropie în ziua următoare dimineață, se primea a 3 zi. Pe data de 19 dimineața la ora 08.00 au mers la spital și doamna doctor Pantiș i-a anunțat că cu ajutorul prelevării de organe ***** a salvat alte 3 fete. Una de 13 ani, alta de 6 ani și alta doar cu o lună mai mare, care erau în stare gravă.

De la ruperea membranelor amniotice, dacă stă să se axeze pe faptul că, ruperea s-a produs la ora 2:30, iar din fișa de naștere, rezultă că fătul a fost extras la ora 3:02 min., concluzionează că au trecut 32 min. Expresia dilatare totală în acea seară a auzit-o de 2 ori. Prima dată când moașa Anisimova a verificat-o, aproximativ ora 2:20 și i-a spus în limba rusă că totul este deschis și degrabă va naște. A doua oară această expresie a auzit-o deja în sala de operație când la fel d-na Anisimova i-a cerut d-nei Josan să parcurgă la naștere naturală, menționând că ea are deschidere completă și în caz de complicație ar putea să folosească forceps. Nu poate menționa concret perioada, dar iarăși dacă rezultă din datele indicate în fișa de naștere, unde este fixat că nașterea - operația cezariană s-a început la ora 3:00, probabil în jur de 20 minute. A fost internată la ora 1:20, iar d-na Josan a venit după ce s-a rupt membrana amniotică. La ora 00:45 a anunțat-o pe Josan Ana că are contracții din 7 în 7 minute. După aceasta a înțeles că a fost anunțată și la momentul internării. Mișcările fătului le simțea și în sala de operații. Până la operație simțea mișcările fătului. Ruga să i se facă cezariană. Nu cunoaște de ce Josan a așteptat-o pe d-na Nichitina ca să primească nașterea. În primele luni de viață îi spuneau că ea va muri, deoarece starea ei era prea gravă.

Nu cunoaște din ce cauza copilul a suferit *****, doar cunoaște că în rezultatul nașterii s-a produs un conflict între d. Josan și d.Stratulat. D. Stratulat a fost anunțat prea târziu și din fișă văzut că medicul a ajuns după 10 minute de la extragerea copilului. Data primei consultații era într-o zi de sîmbătă dimineața, mai concret este menționat în fișă și carnet. Primul copil s-a născut la 13 iunie 2000, iar al doilea copil la 25 iulie 2012. D-na Josan i-a confirmat în urma examinării ultrasonografice vaginale că embrionul nu a fost afectat ca. Ea i-a menționat că hematoma s-a produs în partea opusă a embrionului. Școala medicală, anii 90-93, secția copii, pediatrie, asistent medical, în sat. Cariu la punctul medical vreo 4-5 ani; în Chișinău ca asistent medical în stomatologie, aproximativ anii 1999-2000.

Discuția telefonică a fost între d. Josan și D.Nichitina în prezența sa, unde la fir d.Josan i-a spus că d.Nichitina a susținut nașterea naturală. D-na Josan a discutat, a spus că are o gravidă care are -7,5 miopie și dorește cezariană, și cât este posibilă nașterea naturală. D-na Josan a convins-o să recurgă la naștere naturală, menționînd că, fătul se dezvoltă normal, datele permit o naștere naturală. Discuția cu d. Nichitina a fost pentru a se asigura, pentru a se consulta. Fapt ce i-a dat încredere. După discuția D.Nichitina cu d.Josan au convenit pînă la urmă să meargă la naștere naturală, dar pentru a se asigura, d.Josan va invita un profesor și pe d.Nichitina să asiste la naștere. În plus în caz de contracții complicate, care ar fi putut să producă o dezlipire de retin, o să recurgă la anestezie epidurală. Cînd a fost internată nu a telefonat-o pe d-na Josan, deoarece ea a asigurat-o că va fi acolo, menționînd că locuiește în vecinătate. Mai mult ca atît, nu a putut prevedea că într-o clinică ca ***** nu există o echipă de gardă noaptea. Cînd a telefonat-o pe doamna Josan, aceasta i-a spus să se îmbrace și să meargă la spital. La recepție a stat atît timp cît s-a completat fișa. În salon s-au pornit după completarea fișei. S-a ridicat cu ascensorul la etajul 3 sau 5, nu știe precis. În salon i s-au dat haine speciale și soțul a ajutat-o să-și schimbe haina. Haina și-a schimbat-o în 2 minute, era vară, purta haine lejere. Moașa a consultat-o după ce și-a schimbat haina, timp de 1-2 minute. Ceea ce nu poate fi considerat cardio monitoring. Moașa a revenit după ce și-a schimbat haina. În afară de bătăile inimii copilului, în prezența sa nu a mai efectuat nimic. Moașa a revenit în salon după cum i-a spus soțul la ora 02.20 min. Examinarea de către moașă a constatat în examinarea intravaginală. I-a permis să meargă la wc, spunîndu-i doar să fie prudentă. Nu știe cît timp a durat din momentul plecării moașei și pînă la ruperea pungii amniotice, camare de baie se

afla la doi metri de pat. Punga s-a rupt la întoarcere din baie, lângă pat. După ruperea pungii a anunțat moașa prin buton. Ea a intrat, a văzut, prima idee a fost s-o examineze și să meargă în sala de naștere, după care și-a schimbat părerea, spunînd că d.Josan e la primul etaj și mai bine o anunță pe ea. Între timp a venit infirmiera și a șters lichidul de jos, iar moașa a ieșit. Nu cunoaște cine a informat medicul Josan despre ruperea pungii. Nu poate spune cît timp a durat pînă a venit medicul Josan. Cînd a intrat doamna Josan era singură. Moașa a intrat ulterior. În momentul ruperii pungii s-a speriat de reacția d-nei Josan, a înțeles că ceva nu este în regulă. Pentru ea ruperea pungii amniotice a fost o situație normală, doar că unica întrebare pe care și-a pus-o este că ea s-a rupt cînd s-au început scemele. Fiind la a doua naștere, dar s-a gîndit că este ok. A fost rugată să se culce, după aceea ea a examinat-o, a îndoiat picioarele de la genunchi și d-na Josan a examinat-o intra-vaginal. Mai departe din ceea ce își amintește d-ei s-a arătat destul de speriată, i-a spus că a apărut o complicație și a scos telefonul din buzunar și a făcut un apel. Din discuție a înțeles că a sunat-o pe d-na Nichitina și că o roagă de urgență să vină la spital. În momentul cînd discuta medicul cu o mîină era în vagin, iar cu alta telefona. După această, medicul a rugat moașa să schimbe mîinile ca d.Josan să pregătească sala

de operație. Nu-și amintește să fi fost efectuate alte examinări. Dînsa s-a speriat, dar era undeva sigură, nu putea nici pe departe să prevadă consecințele. Suferea contracții însoțite de dureri. Nu poate aprecia în timp cît a durat examinarea pînă a ieși din salon. A plecat apoi a revenit și a anunțat ca a venit cineva ca să o transporte. În cît timp a revenit nu știe. Nu cunoaște cine a venit să o transfere în sala de operație. Nu ține minte dacă a fost transferată în sala de operații în prezența d-nei Josan și dacă au mai fost telefonați alți medici. Din cîte ține minte s-au reținut cîteva minute la intrarea în sală, nu știe din care motiv nu se deschidea ușa. Atunci s-a speriat și și-a dat seama că lucrurile sunt mult mai complicate și a realizat că nu există o echipă, că medicii nu erau pe loc. În documente trebuie să fie USG a ***** în prima lună de naștere. Probabil toate examinările ***** sunt într-o singură fișă medicală. Nici nu cunoaște unde este acea fișă. La examinarea medicală a ***** în Italia nu prezentat fișa dată, a prezentat doar rezonanța magnetică, care a arătat că ***** este un copil sănătos. De fișa de peste hotare nu dispune, dispune de niște extrase. Nu a avut necesitatea de a solicitat de acolo fișa *****.Ultima vizită în Italia, la specialiști a

fost în Verona, spitalul Borgo-Roma, secția de pediatrie, medici D. Banzatu- medic pediatru și Fiorini -medic neuropatolog. La ultima vizită în Italia, ***** nu a fost internată în spital, a fost doar o consultație. Pentru această consultație s-au efectuat analiza sângelui pentru a determina doza medicamentoasă, EEG. Nu poate comunica la moment dacă dispune de aceste acte. Doza nu a fost schimbată. D-na neurolog și pediatru i-au spus că nu s-au așteptat la așa progrese. Au mai fost consultați de un medic ortoped și atît. Ei atunci au procurat încă un cărucior și d-lui a stabilit poziționarea corectă.

Sune veciei permanenți. Sunt medicii permanenți care au consultat-o pe *****. Pe perioada vieții nu a fost monitorizată doar în acest centru. Au fost și la Roma, la o vizită neurologică, precum și alți medici. La ultima examinare i s-a reconfirmat tratamentul. La ultima vizită la medicul chirurg nu au fost, nu au avut nevoie. Această vizită a fost programată. La penultima li s-a prescris când trebuie să se prezente, acesta a fost motivul programării. De la penultima monitorizare ambii medici specialiști au solicitat următoarea examinare. La prezentarea la medicul de familie în unele cazuri prezentau fișele de peste hotare. D-na doctor era la curent cu toate acțiunile dîșilor. ***** a mai făcut febră mai mare de 38. ***** făcea foarte des febră mai mare de 38⁰, în baza la faptul că ea nu înghițea. Uneori febra era legată de pneumonie, alteori medicii spuneau de la *****. Uneori febra ei nu avea explicații. Medicii din Italia, d-na Banzatu i-a spus că encefalopatia a generat febră mare de 38⁰, în situația ***** , probabil în baza diagnosticului. Febră 40⁰ a mai făcut ***** , cît timp înainte de deces nu poate spune. Nu a avut reacții la febra 40⁰. A reacționat ca orice copil la febra 40⁰. Dînsa nu avea un traducător când discuta cu medicii din Italia. Traducător era cumnata sa și în scurt timp a învățat si ea limba la nivel de comunicare și înțelegere. Operator stoma a fost aplicat în octombrie probabil 2013, este indicat în document, care se confirmă prin intervenția care a fost făcută. Poate prezenta această confirmare. Reinstalarea nu se făcea. Se schimba doar stoma, o data la maxim jumătate de an, dar mai depindea și de starea ei. În Italia momentele acestea se fac foarte simplu, o prescripție documentară privind reinstalarea stomei nu are. Ei mai târziu de 3 luni nu o schimbau, dar se permitea și o dată la 6 luni. Medicii din România din contra permiteau de schimbat stoma și o data în an. Ei nu au mers anume pentru reinstalare. Ei mergeau doar la necesitate, pentru a se face un control. Unul dintre

obiective era și verificarea și schimbarea stomei la necesitate. De data aceasta d-na doctor a spus că stoma este într-o stare bună, îngrijită și pentru a nu chinui copilul puteau să o mai lase. Stoma a fost schimbată, o dată la câteva luni. Ei au mers pentru monitorizare din care unul dintre obiective era și schimbarea stomei. Extrasul medical privind ultima vizită în Italia la clinică îl are și îl poate prezenta, specifică datele d-nei neurolog. Celelalte extrase se păstrează în cartelă, nu se eliberau la mână. Nu poate prezenta datele care țin de pediatru. La medicii moldoveni nu au solicit ajutor pentru transportarea ***** în și din Italia. ***** invizibile prezente la nivelul creierul, această explicație i-a fost dată de către d-na Bunduchin, specialist pe EEG, Centru Medical Excelență din or. Cnișinău, unde pe parcursul vieții ***** periodic făcea această diagnostică. Ea s-a expus în baza analizei sau investigației EEG, cu câteva luni înainte de deces. Au făcut EEG aici și apoi au plecat, nu poate spune cu câte luni înainte de deces. Investigația se citește câteva zile și apoi se comunică rezultatul. Medicul a spus că ***** mereu făcea ***** invizibile prezente la nivelul creierului. Ele nu se observă i-a spus d-na Bunduchi, dar ***** mereu le făcea. Menționează că, încă de la naștere și pe parcursul vieții a primit tratament antic-convulsiv. Pe d-na Bunduchi ea a consultat-o în legătură cu plecarea în Italia, la care o încuraja. Doar în Italia ei puteau în baza analizei sângelui să fie specificată doza corectă de preparat anti-convulsivant. Medicul nu i-a spus despre careva contraindicații cu privire la transportarea ***** în și din Italia. Medicii din spitalul din Ungaria nu i-au declarat despre existența *****lor invizibile la nivelul creierului. Electroencefalograma în Italia a fost efectuată în timpul vizitei. Nu i s-a comunicat că în electroencefalogramă este prezentă activitatea continuă epilectică și pericolul unei astfel de stări. În descrierea encefalogramei era scris prin delta, cumva se descrie fenomenul dat. Nu i s-a spus că este interzisă deplasarea. Mai mult ca atât, medici din Moldova, cât și cei din Italia cunoșteau că ei mergeau periodic la terapie de recuperare în România. Poate prezenta rezultatul EGG, rezonanțele magnetice și ultimele indicații ale medicului în Europa. Nu a existat ca o companie aeriană să le refuze călătorie în Verona. Ultimul control neorologic al ***** a fost în Italia, iar în Moldova ultimul a fost la d-na Diana Corobceanu, Centru Galaxia. Dispune de toate inscripțiile și indicațiile doctorului lși poate să le prezinte. Această vizită nu poate spune concret cu cât timp a fost înainte de deplasare, contraindicații nu au fost. Medicul chirurg nu poate spune, iar neurologul d-na Fiorine din Italia ambii, au examinat-o ultima data pe ***** . În Szolnac era vorba de secția de reanimare,

era un barbat cu care ei discutau, care cunoștea un pic de engleză. Comunicarea era limitată din motivul necunoașterii limbii. La aproximativ a 4 zi a venit un medic care cunoștea engleza mai bine și respectiv d-lui le comunica, doar când era de gardă. Un alt doctor care cunoștea mai puțin limba, le-a arătat EGG, cu două linii drepte, ca să le explice moarte cerebrală. Ea nu dispune de aceste EEG. La ultimul examen neurologic a fost la Galaxia, ei au făcut analize. Ei nu o duceau doar pentru a face o investigație, deoarece ea făcea des infecții. De la Sinevo veneau acasă și îi luau analiza sângelui. Rezultatele ultimei investigații le are.***** nu a mai făcut anterior *****. ***** s-a aflat la evidență neurologică în Moldova la d-na Corobceanu, respectiv a mai fost vizitată și de către specialiștii Spitalului Republican pentru Copii în perioada când a fost internată în spital, nu își aduce aminte perioada, poate prezenta actele. La fel a mai examinat-o și prof. Elciuc și alți specialiști pentru a determina gradul de dizabilitate. Evoluția bolii a fost apreciată din spusele medicilor ameliorare, doar că tot ei afirmau că un copil cu diagnosticul ***** este foarte imprevizibil, despre acest fapt toți afirmau. Medicul epileptolog, nu poate spune cum o vedea. D-na Bunduchi făcea EGG și respectiv ea nșe făcea raportul de examinare. Cu acest raport ei mergeau la neurolog. Ultima evaluare neologică clinică și paraclinică a fost efectuată nu doar în 2013, probabil anexată a fost, ei aveau și ulterioare. Nu sunt anexate din motiv că nu i s-au cerut, dar le poate prezenta. Nu cunoaște motivul agravării bruscă a stării *****. Nimic diferit nu a fost în acea dimineață, nu a fost nici un semn care să-i pună în gardă, ba din contra a fost mai zâmbăreată și mai binevoitoare. Cu d-nul Ciocan Mihai viceministru a comunicat vis-a-vis de transportarea ***** , atîta timp cît era în viață. Ultima vizită în Italia nu poate spune date concret. În primul rînd, din motiv că a vorbit în rusă a presupus că d-na Josan vorbea anume cu d-na Nichitina. În ultima vizită în Italia nu a fost schimbată nici doza și nici preparatul anticonvulsiv.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Anisimova Victoria a comunicat că, cu inculpata Ana Josan sunt colege. Pe d-na Berari personal nu o cunoaște. În a. 2012 d-na Berari a fost internată în spital pentru naștere. Acolo a și cunoscut-o.

Era în partea a doua a schimbului, noaptea. A văzut-o prima dată pe etaj, era în compania unui bărbat, care s-a adeverit a fi soțul d-ei. Apoi a început înregistrarea tuturor documentelor. Ulterior au început să o analizeze, tensiunea, pulsul, controlul vaginal și cardeomonitoringul. Starea ei era normală. A venit singură la

spital. A aflat ulterior din discuție că, d-na Ana Josan era medicul d-nei. După control, ea a telefonat-o pe d-na Ana Josan și i-a explicat situația. Nu mai ține minte la ce ora a telefonat-o pe d-na Josan. S-a întâmplat spontan, deoarece era a doua naștere. D-na avea dilatare 4-5 cm și ea a informat-o pe d-na Josan la telefon despre situația dată. Pe d-na Berari a condus-o până în cameră și i-a explicat toate condițiile de utilizare a camerei. Ea nu ține minte când a consultat-o vaginal, înainte de monitoring sau după. Nu sunt stabilite careva reguli de control, înainte sau după. Ulterior a mai consulta-o odată, după aproximativ vreo 30-40 min., nu poate spune precis. După cea de a doua consultare, d-na Berari avea deja dilatare de vreo 6-7 cm. În rezultatul celui de al doilea control vaginal, încă nu era momentul de a naște. Ea se afla la post și înregistra actele, a fost anunțată prin buton și a mers în camera unde pacienta a spus că s-au rupt apele și ea a ieșit după scutec, după infirmieră. La ieșire s-au ciocnit cu d-na Josan. D-na Ana a intrat, iar ea a mers după scutec și infirmieră. D-na Josan a anunțat că a vut loc prolobarea cordonului. În cazul dat este cel mai important transportarea în sala de operație pentru efectuarea operației cezariene. După identificarea prolobării de cordon d-na Josan a fixat capul copilului cu mâna, deoarece d-na Josan trebuia să se pregătească de operația, fixarea capului a fost efectuată în continuare dînsa. Din momentul fixării și până la coborârea în sala de operație a durat nu mai puțin de 5 min. Când s-a depistat toate acestea, d-na Josan a început să telefoneze la întreaga echipă de gardă, d-na Nichitina probabil, cel de al doilea medic ginecolog. Sala de operație o pregăteau, era anesteziologul, sora anesteziștii Vladîga. Operația s-a început după ce s-a făcut anestezia. Ulterior au venit Nichita și au început operația de cezariană. Nu țin minte cine a extras copilul. Nu poate spune concret cât timp a durat operația de cezariană. Dînsa nu a luat nou-născutul în mâini. D-na Nichita și d-na Josan au efectuat operația în comun. D-na Nichita a asistat la sarcină, deoarece operația de cezariană se efectuează mereu de către 2 medici. Lucrează la Medparc din luna mai a. 20****. Cazuri similare ca a doamnei nu au mai fost.

Cazul dat dînsa l-a reținut, dar nu în detalii. Dînsa efectuiază monitorizarea femeilor însărcinate și femeilor care au născut. Monitoringul include tensiunea, pulsul, contractiile. Examinare prin tușeu se include în fișa de post. Dînsa poate de sinestătător să primească nașterea. Au venit la aproximativ 01:30 min., după ora 00:00 precis. La primul examen vaginal, a observat dilatare de vreo 4-5 cm, capul era aplecat. Deschiderea vaginul cu dilatare de vreo 4-5 cm impune o monitorizare

atentă și nu doar la 4-5 cm, ci la toate etapele, indiferent de dilatare. Când s-a ridicat și s-a dezbrăcat dînsa a verificat BCF. Bătăile copilului erau normale. Era ora 02:00. A fost internată de recepționist la ora 01:30 min., iar monitorizarea s-a efectuat la ora 02:00, după ce s-a dezbrăcat. După efectuarea controlului dînsa i-a comunicat d-nei Ana Josan. D-ei nu i-a dat careva indicații speciale, ulterior a venit de urgență. Procedura de a face un cardiomonitoring este programată la 30 min. și se oprește. În cazul dat cardiomonitoringul a stat standard. Datele care se înregistrează pe cardiomonitoring se verifică periodic. Dînsa după ce a instalat cardiomonitoringul, a ieșit pentru a înregistra actele. Când se instalează monitoringul, femeia însărcinată trebuie să stea culcată, sunt diferite poziții, din picioare procedura nu se poate de efectuat. Doamna a stat culcată în timpul monitongului. După ce s-au mărit contracțiile dînsa s-a ridicat și a mers. Nu cunoaște vremea cînd a fost internată în salon. Dînsa a fost examinată de 2 ori vaginal. Prima data la internare și a doua ora cînd deja s-au mărit contracțiile. La a doua examinare, capul copilului era în aceiași poziționare, s-a schimbat doar dilatarea. Deschiderea era de 7 cm. Situația doamnei ca și alte toate nașteri impun un anumit risc. Situația dată nu impunea risc special. Dînsa a telefonat-o pe d-na Ana Josan după prima consultare, după a doua deja nu a mai telefonat-o pe d-na Josan. Nu poate spune cît timp a durat de la ultima examinare și pînă la ruperea pungii amniotice. Prima oară în acea seră a văzut-o pe d-na Josan cînd ieșea din camera doamnei după ce i-a comical că s-au rupt apele. Completarea actelor medicale intră în sarcina sa de lucru. Dînsa completează actele destul de atent și corect. Schimbarea mîinii în caz de prolobare de cordon este o practică normală, nu se schimbă nimic în cîteva secunde. La transportare, d-na era poziționată lateral. Nu poate spune cît a durat de la momentul tăierii și extragerea copilului, pînă la 5 min. Aparatul de monitoring înregistrează video și audio. Dînsa cînd se afla în salon la d-na Berari auzea monitorul. Cardiomonitorul emană un alt sunet. Cînd parametrii normali a bătăii sunt depășiți, se pornește alarma. În cazul d-nei Berari alarma nu s-a pornit. De la post nu putea să audă o alarmă a cardiomonitoringului. Pe înregistrări nu a depistat careva devieri. Nu era în cameră cînd s-a rupt punga amniotică, a intrat imediat ce a fost anunțată. Ea nu putea să o vadă pe d-na Josan la 1 etaj că servea cafea, deoarece dînsa lucrează la etajul 3. Operația nu se începe în lipsa surorii medicale de operație. Ea pregătește sala de operație, pregătește instrumentele. Sora medicală de operație probabil a văzut că a intrat cu d-na Nichitina, precis nu poate spune. După ce sora medicală de operație a intrat,

anesteziștii erau gata de operație. Nu ține minte dacă pacienta adormise deja, nu cunoaște ce fel de medicamente au administrat. D-na Josan este un medic care mereu efectuează operații în *****. Dacă d-na Nichitina nu avea să vină, operația avea să se efectueze cu alt medic, deoarece mereu se cheamă medic de rezervă. Dînsa nu a auzit ca d-na Josan să o telefoneze pe d-na Nichitina. Presupune că d-na Ana a telefonat-o pe d-na Nichitina, altcineva nu avea să o telefoneze. Cazul d-nei Berari era o situație obișnuită, la a doua sarcină. Diferența dintre doua nașteri-perioada de dilatare presupune că se realizează ca la prima femeie care naște. La fiecare control, examinare nu ține minte dacă în salon se afla și soțul d-nei Berari. Despre reanimare ea nu cunoaște. Își amintește că era d-na Chiriac. Nu cunoaște la ce etapă a apărut d-nul Stratulat. Nu poate indica vremea concretă cît a durat operația. Mîna era nevoie să o țină pentru a evita riscul pentru copil. Cu dilatare de 7-8 cm nu este posibil de născut pe cale naturală. D-na a venit pentru a naște natural, dar s-a finisat deja cu operație cezariană. Schimbarea mînilor nu a servit vreun risc pentru copil. D-na Chiriac a fost în sala. Pediatrul pune nota, în primul minut și după 5 min. La a doua examinare d-na era în faza activă. A doua oară când a fost invitată prin buton nu țin minte dacă era culcată. A înregistrat un singur cardiomonitoring de 30 min. Avînd contracții din 2 în doua minute, femeia însărcinată se comportă cum îi este confort. Ei îi recomandă careva poziții. La a doua examinare nu a înregistrat, a ascultat bătăile cardiace. Bătăile erau normale. Ea nu și-a asumat responsabilitatea de organizare a sarcinii, a așteptat indicațiile medicului. Medicul organizează desfășurarea sarcinii. În cazul dat monitorizarea, organizarea a fost făcută conform regulilor. D-na Ana a venit destul de repede. D-na nu a rămas fără supraveghere. D-na nu a avut deschidere totală. Ea nu i-a spus d-nei Josan că se poate de parcurs la naștere naturală. Ea nu scrie deschidere, nu are formulare. Nu cunoaște cine a scris despre deschidere totală. Ete sigură că în sala de operație deschiderea era de 7 cm, nu era deschidere toată. La a doua examinare, deschiderea era de 6-7 cm. Dacă nu țineau capul, nu este exclus că avea să fie deschidere totală. Contracțiile deveneau mai dese și mai de lungă durată. În momentul examinării nu scrie în fisă, ulterior după examinare. Mai întîi acordă ajutor și ulterior se ocupă de formalități. La ambele examinări poziția capul era aplicată, angajare era. La a doua examinare poziția nu s-a schimbat, „golovca era slihcom prijata”. Patul în timpul transportării era un pic ridicat din partea picioarelor și parțial pe o parte. S-a întors cu scutecul și cu infermiera în salon în decurs de 1 minut. Cînd s-a întors d-na Josan deja o examina pe d-na Berari

vaginal și i-a spus că este prolobare. În condițiile unei deschideri de 6-7 cm și poziția "slihcom prijata golovca" cu pungă amniotică integră nu ridică un grad sporit de atenție. Patul în timpul transportării era un pic ridicat din partea picioarelor și parțial pe o parte. S-a întors cu scutecul și cu infermiera în salon în decurs de 1 minut. Când -a întors d-na Josan deja o examina pe d-na Berari vaginal și i-a spus că este prolobare.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Ludmila Chiriac a declarat că, cu d-na Josan sunt colege de serviciu. Pe d-na Berari nu o cunoaște. În ziua respectivă era de gardă. A fost invitată noaptea în sala de naștere în MedParc, pentru a asista copilul după naștere. Ajungând în sală a pregătit totul pentru primirea copilului nou-născut. După un timp a preluat copilul. A evaluat starea copilului. A stabilit că este într-o situație critică. Deci avînd semne de insuficiență acută respiratorie și cardiacă și a început măsurile de resuscitare cardio- pulmonară și anume masaj cardiac extern și ventilație prin mască cu balon ambo. A curățat căile respiratorii. Ulterior a intubat copilul. La momentul primii copilului bătăile cardiace erau unice, iar respirația lipsea. Timp de 1 min. s-a restabilit activitatea cardiacă a copilului, se continua ventilarea artificială a plămânilor, aceasta a durat timp de vreo 5-7 min., iar între timp s-a apropiat d-nul Stratulat căruia i-a transmis copilul. Când a preluat copilul nu mai era nici un medic neonatolog. Nu dînsa a pus nota, medicul neonatolog a pus-o. Nu cunoaște peste cît timp se pune nota, nu este specialitatea sa. După ce ea i-a comunicat măsurile întreprinse, s-a stabilit nota. Când a intrat în sală, d-lui nu era. A fost unica care s-a ocupat de copil. Dînsa a fost invitată, deoarece nu era alt medic pediatru care să se ocupe de copii. Nu poate să-și amintească cine i-a predat copilul, probabil că medicul ginecolog. Prima data a fost în sala de naștere primind un copil după naștere. Bătăile cardiace unice înseamnă o dereglare severă în număr de 60-80/min, la situația respectivă

cam la 7-10 min. a venit d-nul Stratulat. Dînsa i-a predat copilul, a mers în sală, l-a conectat la ventilator și apoi ea s-a retras. La momentul extracției starea copilului era critică. Procedura de resuscitare înseamnă că ei evaluează copilul, ascultă respirația, bătăile inimii, vizualizează tegumentele, determină activitatea copilului. Copilul era în ceanoză generalizată, cu respirație absentă, cu bătăi cardiace unice și fără nici o activitate neorologică sau de alt gen. S-au eliberat căile respiratorii prin aspirația secrețiilor din guriță și năsuc, s-a făcut o respirație

prin mască cu balon ambo și s-a început masajul cardiac extern. La un minut de evaluare, bătaile cardiace s-au apropiat de normă, dar respirația nu s-a restabilit. Copilul a fost intubat cu tub endotrahal și continuată ventilația artificială cu balon ambu. S-a efectuat 5-7 min. pînă la prezentarea d-lui medic neonatolog, d-nul Stratulat. Cînd a semnat, dacă amsemnat, d-lui bifa tot ce ea a făcut. Fără d-lui nu a înregistrat nimic.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Tatiana Nichitina a declarat că, cu Josan Ana sunt în relații de serviciu, iar cu mama copilului decedat sunt în relații medic- pacient. Era pe data de 27.07 cu 5-6 ani în urmă, perioada de noapte, la ziua de astăzi nu își aduce admite ora. A fost un apel prin care a fost informată dar nu își aduce aminte cine a informat-o despre faptul că, la ei în maternitate este o situație de urgență. Ea ca vicedirector tot timpul se străduie ca în situație de urgență să fie cu colegii mei. La ei în ***** sunt încheiate contracte cu firmele de taxi și ei le comunică că sunt situații de urgență, iar taximetriștii se străduie să se apropie de urgență. Ea a venit la ***** cu automobilul și s-a ridicat știind unde se află colegii săi. În momentul când ea deja era la etajul 2 unde se află blocul operator, eu a comunicat colegiilor săi că se află lângă blocul operator. La schimbarea hainei a trecut cel mai minimal timp, apoi a intrat în sala de operație. În momentul cînd a intrat în sala de operație deja era practic totul început. Pe masa de operație deja era o femeie la care era începută procedura de anestezie intubată și ea a purces. Avînd experiență la acel moment de 42 de ani ea permanent asemenea situații le lua în seama sa. Operația era efectuată împreună du d-na Ana Josan, pînă la aceasta a primit informație de la moașa Anisimova Victoria despre faptul că este pulsul la cordonul ombilical. Operația a fost efectuată de urgență. În momentul scoaterii capului, care l-a scos fără mare greutate, de asemenea a verificat. Mîna moașei ținea capul copilului și în acest moment puteau determina pulsul. Pulsul era de 55-60 bătăuri pe minut, așa aproximativ pulsul era clar. Fără mare greutate a fost extras copilul, a fost tăiat cordonul și a fost transmis copilul moașei. În continuare se ocupa de operație, o finisa. A văzut că sunt probleme cu copilul însă ea se ocupa cu operația. Nu poate concretiza la ce oră și de către cine a fost telefonată. Își aduce aminte doar de faptul că cînd se apropia de sala de operație, i se pare că comunica cu Ana Josan, dar nu poate spune precis. La acel moment MedParcul abia începuse să activeze dar în principiu se străduie permanent să fie prezentă la asemenea situații de urgență, situații neordinare. Ea a activat în calitate

de șef secția de maternitate la spitalul orășenesc nr. 1. A lucrat la Aviația sanitară numită de Ministerul Sănătății a Moldovei, ei anume numesc acei medici pe asemenea cazuri urgente pe toată Moldova și când sunt asemenea situații ei plecau la ele. În cadrul spitalului orășenesc nr. 1 de asemenea au fost aleși medici consultanți cu privire la aceste situații de urgență și când ele aveau loc, ei plecau la fața locului. În momentul când a fost apelată i s-a comunicat ce s-a întâmplat în timpul nașterii și când a plecat la fața locului deja știa ce s-a întâmplat. Ea când a venit, pe masa de operație se afla deja o femeie. Între picioarele pacientei se afla moașa și ținea mâna în vagin. În afară de ea în sala de operație se afla Ana Josan și medicul anesteziolog care la moment se află în Franța și medicul de copii pediatru Chiriac Ludmila. Operațiile de cezariană din câte cunoaște, Ana Josan le efectua și singură, dar este mai corect și mai confortabil ca operația să fie efectuată de doi medici. Ea putea efectua operația și singură, însă în momentul când era începută operația ea deja s-a apropiat și a luat operația asupra sa. Femeia era practic deja intubată (se are în vedere sub anestezie). Eu nu a avut nici un gând de ce a luat operația asupra sa, deoarece are mai multă experiență în asemenea cazuri. În asemenea cazuri pot să fie complicații și la mamă, din acest motiv a luat operația asupra sa. Operația a fost efectuată rapid timp de 30 min. și la memoria sa după operație mama nu a avut complicații. Faptul că cordonul ombilical a eșit înainte de a ieși fătul este o stare de complicație la naștere. După ce a fost extras copilul ea a văzut că copilul era reanimat, însă ce probleme avea nu putea să spună din motiv că se ocupa de mamă. Ea era poziționată, astfel că nu putea vedea concret care erau problemele copilului. Întrebarea cu privire la faptul cine trebuie să verifice starea nou-născutului după naștere trebuie adresată medicului pediatru, deoarece el se ocupă de copii și el supraveghează starea lor, ea se ocupă de persoana care a dat naștere. După naștere ea nu a făcut cunoștință cu cartela medicală a nou-născutului, dar a făcut cunoștință cu cartela medicală a mamei care a născut. Cartela medicală a nou-născutului se completează de medic. Cartela medicală a nou-născutului o completează medicul pediatru care verifică copilul și care se ocupă de copil. El scrie în cărticica medicală toate operațiunile care le efectuează. La operație au asistat moașa Anisimova și încă una căreia i-a transmis copilul și încă mai era moașa Elena Cazacu și probabil că mai era prezentă Vladîca Galina Nicolai care este sora medicală superioară. Ea cunoaște că Vladîca Galina N. era pe teritoriul spitalului, dar dacă era în sala de operație nu își aduce aminte. În sala de operație mai era prezentă și d-na Moldovanu care era soră de operație. La acel

moment medic ginecolog de serviciu era doar la telefon după grafic era Ludmila Cojocaru, dacă era cazul ea venea. La MedParc în acea perioadă facea de serviciu moașa de categorie superioară care poate face totul în domeniul maternității, pentru aceasta susțin examen. Moașa de categorie superioară poate de sinestătător să susțină nașterea cu excepția operațiilor. Instituția acordă asistență medicală calificată. Ea în principiu poate primi naștere de sinestătător, însă nașterea o primește moașa. În ***** medicul nu încheie personal cu pacienta careva contracte și nici la cel moment succesorul părții vătămate nu a avut încheiat contract personal cu medicul, pacienții încheie contracte cu instituția. Dînsa cunoaște că pe d-na Berari a examinat-o moașa și că la acel moment ea era pacienta Josan Ana. La momentul examinării, complicații nu au fost depistate. Moașa de categorie superioară este obligată să cunoască aceste momente cu privire la travaliu și să stabilească diagnoza și modul în care va decurge nașterea, iar medicul care se apropie, deja se alătură la naștere. Toate moașele susțin examenul și în acte oficiale se poate de găsit obligațiile moașei principale și a stabili situația travaliului. În situația dată poate spune că dacă copilul a fost extras ușor și cordonul ombilical a căzut, asta înseamnă că operația a fost efectuată corect. Deschiderea colului uterin dînsa nu a verificat-o înainte de operație din motiv că este nevoie de schimbarea mâinilor. Fără a verifica colul uterin, ea nu poate indica care este deschiderea. În deschiderea completă căderea cordonului ombelical nu poate fi. Moașa examinează pacientul și acțiunile efectuate le comunică medicului. În situația dată cum ei lucrau la telefon moașa era obligată să transmită informația imediat. La momentul internării moașa putea să determine dacă capul fătului era fixat s-au nu. Angajare zero ar însemna că căpșorul fătului era mai sus de Planul Godji. Angajarea zero în asemenea situații putea fi un factor de risc. La deschiderea 4-5 cm cu punga amniotică intactă este un risc minimal de prolobare de cordon, însă poate fi și 1 % de risc care nu trebuie să se întâmple, dar se poate întâmpla. Procedura de monitorizare a bătăilor cardiace a fătului se face cu cardiomonitor. La punga amniotică intactă, când încă nu este prolobarea de cordon, cardio monitorul arată bătăile cardiace, însă nu arată prolobarea cordonului ombilical. În momentul cînd a parvenit pacienta însărcinată se aplică cardio monitorul pe o perioadă de 30 min. Corect este ca cardio monitorul să se aplice împreună cu contracțiile. Ca de regulă, în timpul aplicării cardio monitorului toate pacientele sunt culcate. Ca să se primble totul -depinde de lungimea firelor cardiomonitorului. La momentul cînd a venit, ea nu ss-a uitat la deschiderea

colului uterin, ea deodată a purces la operație. Ținând cont cât de ușor ea a extras copilul nu era colul uterin deschis total. La momentul venirii sale, mâna moașei era în vagin și i-a spus că nu este o deschidere deplină a colului uterin și în toată lumea cea mai inofensivă soluționare a unei astfel de nașteri este nașterea prin cezariană. În momentul când are loc prolabarea cordonului ombilical este principalul ca capul fătului să nu apese cordonul ombilical, respectiv poziția mamei în asemenea cazuri poate să fie coate-genunchi și pe spate. Principalul ca capul fătului să nu apese cordonul ombilical spre oasele bazinului. Într-adevăr după protocoalele care le au la moment în Moldova, la prolabarea cordonului ombilical poziția corectă este coate-genunchi. Sensul este că în momentul contracțiilor să nu aibă loc apăsarea cordonului ombilical. Se poate de schimbat mâna moașei în timp ce nu au loc contracțiile. Acest lucru se face foarte rapid ca medicul să se ocupe de soluționarea nașterii. În momentul prolabării, copilul poate să aibă o asfixie de la care poate să decedeze, însă cel mai strașnic este când are loc o moarte a fătului intranatală. Toate complicațiile severe pot fi prevenite, însă nu în tot timpul reușesc să facă aceasta. Nu-și aduce aminte cine în acea seară primul a telefonat-o, însă pe hol când a văzut soțul pacientei cunoaștea că la telefon vorbea cu Josan A. În momentul căderii cordonului ombilical medicul era prezent lângă pacientă și au fost efectuate toate manipulațiile necesare. Medicul nu era acasă și nu a fost o deschidere completă. Timpul maximal admisibil a extragerii fătului după prolabarea cordonului ombilical este de 30 min. Cu cât este mai rapid extras fătul după prolabare cu atât mai mic este riscul de asfixie. Deja de câțiva ani la MedParc activează medicul ginecolog de serviciu, toată echipa non-stop din motiv că s-a mărit numărul nașterilor. După cazul cu Diana Berari la ***** a fost asigurat cu medici de gardă non-stop după o perioadă de jumătate de an. Nu își aduce aminte cât timp a trecut de la timpul când a primit apelul telefonic și pînă a purces la operație. Ea nu era culcată și a venit rapid. Când se apropia de sala de operație, vorbea cu Josan A. la telefonul mobil. În acea seară nu ține minte cine a sunat-o. Ține minte doar că când s-a apropiat de sala de operație precis vorbea la telefon cu Josan A. În acea seară își aduce aminte doar acea discuție cu Josan A. și despre altă discuție nu ține minte. Fișa însărcinatei se completează după efectuarea situației urgente, ținând cont că această situație a fost de urgență. Când s-a finisat operația și verificând datele s-a constatat după apelurile telefonice că timpul care a fost fixat inițial în fișa însărcinatei nu a fost fixat corect, respectiv ei au corectat ora care nu a fost în folosul lor și a fost scrisă și o explicație pentru ce a

fost efectuată această corectare. În asemenea situații când cade cordonul ombilical există riscul de a se produce infecții de la vagin și infecții purulente care ar putea fi. În asemenea situații nu au fost. Infecții purulente nu au fost, deoarece nu a fost deschidere totală, iar capul a fost extras cu ușurință de aceia nu au fost asemenea infecții în așa situații cu privire la naștere. Lipsa complicațiilor la mamă s-a datorat faptului că ei s-au încadrat în aceste limite. În cazul căderii cordonului ombilical, ținând cont că nu a fost o deschidere completă și ținând cont că era un risc ca capul să preseze asupra oaselor bazinului, era necesar de făcut o naștere operativă. Însă dacă se lăsa ca copilul să se nască pe cale naturală în asemenea condiții acesta inevitabil avea să ducă la moartea copilului. De aceia s-a purces la procedura efectuată în cazul dat, adică nașterea prin cezariană. Conform ultimelor Ghiduri, dacă este pulsul, cordonul ombilical copilul s-a născut viu. Ea în momentul operației a simțit pulsul cordonului ombilical și conform ultimilor Ghiduri copilul s-a născut viu. Ea după naștere nu s-a ocupat de copil. Scorul Abgar îl stabilește medicul neonatolog care se ocupă nemijlocit de copil. La acel moment A. Josan conform graficului medicilor de serviciu nu era obligată să fie prezentă la nașterea dată. În momentul extragerii copilului, medicul Stratulat nu era prezent. În această situație care au avut-o, o deschidere completă nu a fost. În momentul când se produce o situație urgentă cum au avut-o poate spune că o deschidere completă nu a avut loc, reieșind din faptul cât de ușor a fost extras copilul. Conform protocoalelor poziția coate-genunchi este permisă cazului căderii cordonului ombilical, însă în dependență de situație poziția poate fi schimbată. În Med Par paturile sunt în așa fel că permit schimbarea poziției pacientei fără ca ea să se miște așa sfârșitul bazinul poate fi ridicat mai sus s-au dat în jos. De asemenea patul permite de a lua o poziție laterală cu sfârșitul bazinului ridicat. Până la acest incident ei au avut gardă non-stop, dar care era doar la telefon. De la momentul când a fost telefonată acasă și până la momentul când a purces la operație au trecut 24 minute. Consideră că a trecut atâta timp pe care l-a enunțat mai sus. Ea a întrebat moașa care ținea capul copilului și a răspuns că nu este o deschidere completă.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Moldovanu Viorica a declarat că, pe d-na Verar Diana o cunoaște în calitate de pacient. Cu d-na Josan Ana sunt colege de serviciu. Activează în acest spital din anul 2011, asistă la operații programate, de tip urgență. Despre cazul d-nei Josan Ana nu cunoaște. A fost

sunată și a venit, a asistat medicul în timpul intervenției cu toate necesare. A dus cont de sterilitate, a așezat instrumentele la finele operației la locul lor câte au fost. În obligațiunile sale de serviciu intră completarea fișei medicale a pacientului. La pacienta Berari a completat fișa medicală d-na Gruzinschi Maria. Nu cunoaște care a fost ora începerii operației și ora finisării, își amintește că era pe timp de noapte. Ea nu a completat fișa medicală din motiv că era în operație, este nevoie de verificare. Ea a asistat medicul în timpul operației, ambii medici de la operație. Nu își aduce aminte de cine a fost începută operația și de cine a fost finisată, din motiv că asistă la mai multe operații. La acel moment locuia alături de spital. Masa de operație se pregătește în felul următor: se deschid instrumentele sterile. Ea a ales necesarul deja care le cunoaște, le-a așezat pe masa sterilă. Toate aceste pregătiri durează la câteva minute. Când a parvenit la această situație pacienta era în sală, d-na Josan la fel era în sală și a intervenit și eu, desfășurând masa și pregătind instrumentele. Când a parvenit, îi pare că totul era pregătit. Își aduce aminte că în sală era doar d-na Josan în rest nu își aduce aminte echipa. Doar pe d-na Josan o ține minte în sală în rest participanții la operație nu cunoaște cine erau. Nu poate spune dacă d-na Nichitina era în operație poate că da, poate că nu.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Cernetchi Olga a comunicat instanței de judecată că, pe Josan Ana o cunoaște ca medic. A fost studentă la Universitatea de stat de medicină, dar profesoară personal d-ei nu i-a fost. Pe d-na Berari nu o cunoaște. Nu cunoaște dacă este persoana care poate comunica ceva asupra cauzei date, în anul 2010 s-au 2011 când MedParcul abia își începea activitatea medic șef era d-nul Mihai Ciocanu și pe atunci a fost încheiat un acord de colaborare științifică și clinică dintre spitalul ***** și Universitatea Testemițeanu. După ce s-a finisat acest caz, d-nul Mihai Ciocanu, nefiind specialist în obstetrică și ginecologie a rugat-o să facă o recenzie a fișei de observație a cazului dat și i-a prezentat fișa medicală pe care a studiat-o și și-a expus părerea într-o referință. A studiat doar fișa medicală, careva discuții cu cineva din persoane nu a avut. Recenzia respectivă a fost întocmită la solicitarea d-lui Ciocan. Necesitatea întocmirii unei astfel de recenzii a fost pentru d-l Ciocanu, d-lui nu este cunoscut cu obstetrică și ginecologie și a rugat –o pe ea. Actele ce au stat la baza acestei recenzii a fost fișa medicală, iar în recenzie a făcut referință la careva lucrări naționale și internaționale despre prolapsul cordonului ombilical. Toate datele și concluziile sunt făcute în baza fișei medicale. Referitor la

referință, în comparație cu fișa medicală a examinării unde este indicată delatare completă, a fost indicat din motiv că ea a văzut fișa cu nota explicativă a d-ei Josan. Dînsa strict a indicat după fișă, posibil că a interpretat 7-8 cm din Partograma care descrie actul de naștere unde se arată delatarea colului uterin și traversarea capului fetal prin căile de naștere. Această inscripție posibil a făcut-o în baza partogramei. Nu poate spune faptul că a indicat niște date incorecte, această întocmire a fost efectuată în anul 2011. Timp de 1 min. nu poate scrie de la început recenzia. Datele tactului vaginal se descriu la început la internare s-au debutului travaliului „unde este indicată deschiderea 4-5 cm și colul șters, apoi examenul vaginal înainte de operație, lungimea colului uterin șters, delatare completă. Apoi în textul nemijlocit poate fi indicat acest lucru. În nota explicativă nu este de găsit. Deci rezultă că ea a comis o greșeală indicînd delatare de 7-8 cm. Medicii trebuiau să procedeze chiar la delatare completă la naștere cezariană. Copilul viu, bățile cordului fetal prezente, numai decît este criteriul efectuării operației cezariene. Numai decît este necesar de a se efectua operație cezariană. Ghidul național a fost aprobat de către ea ca autor, în referință a făcut referință la factorii de risc pe care i-a preluat din Ghidul național, fie internațional în ce privește angajarea. Nu cunoaște motivul din care în referință nu a făcut trimitere ca factor de risc la ghid, din motiv că nu i s-a părut relevant la moment. Conform standardelor delatarea completă este de 10 cm. Fișa nu a fost făcută în cazul unei expunerii personale, problema pe care a pus-o d-nul Ciocan dacă copilul dat a avut șanse de supraviețuire și cît de rapid s-au făcut toate manevrele obstetricale, unde a indicat că copilul s-a născut viu și toate manevrele au fost făcute la timp și rapid. Menționează faptul că, ea această referință a văzut-o la Procuratură nu își aduce aminte în ce an. Referința dată nu trebuia să fie anexată la materialele dosarului din motiv că referințele nu servesc ca obiect juridic. Un document poate fi supus expertizei în mediu medical atunci cînd d-nul Ciocanu emitea un ordin de examinare a cazului, unde se antrenau mai mulți experți care emiteau o concluzie care este pe post de expertiză. De la ea s-a solicitat expunerea propriei concluzii, unele lucruri din referință au fost indicate la inițiativa sa. Faptul că au fost scrise incorect este părerea d-nei Berari. Nu a cunoscut că referința sa a fost parte componentă a dosarului, dacă cunoștea că poate exclude referința din materialele dosarului ea o făcea. La fișă nu trebuia să fie anexate această referință. Referința sa la materialele dosarului nu consideră că are o oarecare valoare. Datele din fișă de naștere sunt supuse modificărilor. Consideră că aceasta nu dovedește de

neprofesionalism. Acest lucru nu este o normă, ea a indicat că fișa a fost completată suboptimal. Momentul internării și prima examinare a gravidei nu prezintă diferență. Ea nu a avut scopul de a verifica fișa medicală, dar să se expună asupra fișei date. Ea nu a ținut cont în referință de ora dilatării complete. Delatare completă cu neangajarea nu poate fi. La momentul nașterii ea nu acorda careva prestații medicale. În ziua nașterii, ea nu a avut careva discuții cu cineva din persoane, despre cauza dată. A aflat de la d-nul Ciocan care i-a povestit cauza și i-a dat fișa medicală. În fișa de naștere, fiind indicată familia sa ca Cernețchi O. consultant, nu cunoaște din ce motiv posibil este o careva eroare. Partea prezentată neangajată a fătului reprezintă risc în unele cauze pentru cordonul ombilical, aceasta ține de fiziologia nașterii. La femeile primepare dilatarea colului uterin are loc concomitent cu angajarea părții prezentate, iar la multipare ce are în vedere 2 și mai mult nașteri, mai întâi se dilată colul uterin, iar apoi se angajează fătul. Angajarea 0 se are în vedere neangajarea capului fetal, poate prezenta risc pentru prolabarea cordonului mbilical. Aceasta nu este factor de risc pentru prolabarea cordonului ombilical acesta se poate întâmpla la oricare femeie cu 2 și mai multe nașteri. Grin Top în RM se aplică internațională în caz că nu sunt standarte naționale, aceste standarde sunt cunoscute mondial. Aceste păreri sunt revăzute în permanență, cu ghidul trebuie de lucrat atent, fiecare postulat are dovadă A,B,C,D dovada de grad A este necesar dovadă strict obligatorie. Era nevoie de emis un ordin de către d-nul Ciocanu de a se efectua un grup de lucru de examinare a cauzei date, compuși din experți. Puteam ulterior să se expună în baza partogramei despre deschiderea completă. Careva modificării la fișa medicală în cazuri de urgență este posibil, în cazul când alte date prevalează asupra celorlalte. Unele confruntării de la evoluție și datele camerelor video a avut loc, completarea fișei a fost suboptimală din motiv că au fost emise careva greșeli. Fișa putea fi scrisă corect, dar acest lucru nu a fost făcut. În fișa de observație, la fila fișei medicale 9 este indicat cu ștergere cuvântul „ completă,, fiind adăugat 7-8 cm. În fila cu partograma este de 7-8 cm, concluzia sa putea să se bazeze pe datele acestea. Toate cele necesare pentru a scoate copilul au fost întreprinse, copilul a fost scos viu și a supraviețuit, acesta este un factor clar. Factorii de risc sunt aceiași de la etapa începută și pe parcursul travaliului. Neangajarea fătului nu poate fi un factor de risc . După toate cele examinate o naștere naturală putea avea loc, dar atunci când capul trebuia să treacă prin strâmtoarea inferioară a bazinului osos, unde toate dimensiunile sunt micșorate cu 2 cm, la bătăile de 80 pe min . putea să survină

decesul fătului și atunci nu putea nimeni explica situația respectivă. Riscul în situația dată era mai mare, decât în situația unei nașteri cezariene. La stabilirea pulsației de cordon denotă bătăile cordului fătului, prin urmare nu poate fi scorul Apgar 0, ce deduce că copilul era mort. Scorul Apgar este stabilit de medicul specialist care asistă nașterea împreună cu medicul pediatru. În cazul unei nașteri cezariene scorul Apgar se stabilește în consens. Dintre timpul examinării este unul, iar timpul deciziei poate fi o diferență de câteva minute.

Fiind audiat în ședința de judecată martorul Mihail Stratulat a comunicat instanței de judecată că cu d-na Josan sunt în relații de serviciu și cumătri. Cu d-na Berarii se cunosc, a activat cu mama la același serviciu. La data de 25.07.2012, este data la care s-a născut fetița, el se afla la domiciliu și a fost sunat și anunțat că au o femeie la naștere. A luat hainele și a sunat taxiul și a ești afară să aștepte taxiul. Cât aștepta taxiul, a fost sunat de către d-na Ana Josan și anunțat că a avut loc o complicație. Primul apel telefonic la fel a fost de la d-na Ana Josan. A urcat în taxi și s-a deplasat la „MedPark”. A luat hainele de la vestiar și a plecat în sala de cezariană. Copilul deja era născut. A ajuns peste 10 minute după nașterea copilului. Copilul era pe masa de resuscitare. Era resuscitată de către medicul pediatru reanimatolog și ajutat de către asistente. S-a apropiat, a apreciat starea copilului, l-a reintubat, iar în timpul cât a făcut schimb cu medicul pediatru s-a extubat și a luat copilul în secția de reanimare. Copilul a fost conectat la aparatul de ventilare artificială pulmonară, s-a cateterizat vena ombelicală și s-a administrat o doză de atac fenobarbital, s-a luat bilanțul acidobazic, s-a administrat dofamină pentru stabilizarea copilului și a îngrijit copilul. La acel moment deținea funcția de medic neonatolog. Copilul care se naște cu scor Abgar scăzut, necesită resuscitare în dependență de starea copilului la naștere. Acest lucru presupune ventilare cu balon și mască, masaj cardiac extern și în independență de starea copilului, administrarea de medicamente s-au nu. Scorul Abgar se stabilește de către medicul neonatolog, în cazul dat s-a stabilit de către medicul pediatru. Datele în cauză sunt apreciate în dependență de timpul trecut de după naștere la interval de 1 min., la 5 min., la 10min. și 20 min. Începând cu minuta a 10 și 20 min. a început a aprecia dînsul personal scorul Abgar. Mențiunea din fișa medicală, starea copilului de nivelul 3,, este că copilul născut în ***** se stabilizează în maternitatea care s-a născut, apoi se transferă la Centrul Mamei și copilului. În dependență de starea copilului va avea loc transferul copilului. Copilul după câte își aduce aminte 2 s-au

3 zile a fost la „MedPark, apoi a fost transferul la Centrul Mamei și Copilului. Cunoaște care a fost soarta copilului mai departe. Scorul Abgar a fost stabilit de către el în dependență de starea copilului, adică post factum. La rubrica sumarului nașterii datele 0175 nu este scrisul său. La pagina 18, scorul Abgar este scrisul său. Cifra 5 adăugată mai târziu, poate spune că diferența dintre 4 și 5 nu este mare, apreciază starea copilului în dependență de 5 parametri de bază. A doua oară de d-na Josan nu își aduce aminte la ce interval de timp a fost sunat. Cel mai des se deplasa cu mașina proprie la chemări. La acel moment era nevoit să aștepte un taxi după un accident ce a avut loc cu o zi în urmă. Era sunat și a venit în moment cu însărcinată și a avut situații când venea mai târziu, nu era o regulă scrisă. Echipa de naștere era anunțată de către moașă, s-au recepțiat, nu era regulă scrisă cine anunță. Monitorizarea travaliului gravidei era sub răspunderea obstetricianului ginecolog cu indicații către moașă. Acțiunile ce urmau a fi efectuate asupra gravidei este asupra medicului și în ajutor este moașa. Situații cu întârziere la MedPark,, au fost când nu a avut posibilitatea să vină. Așa ceva a avut loc o singură dată și a avut loc situații când s-a prezentat cu întârziere de câteva minute. Serviciul pediatric la acel moment era instalat, iar medicul pediatru era în gradă. Când el a venit în sala de operație a reintubat copilul, l-a ascultat și avea tegumentul roz. D-na Chiriac a spus că a intubat și el când s-a apropiat a văzut că nu este intubat și a cerut alt tub ca să-l reintubeze. Garda la domiciliu înseamnă că este acasă, dar vine la chemare. La acel moment erau astfel de gărzi. De urgență era găsit doar prin telefon, astfel era contractul de angajare, erau obligați să fie disponibili, în caz că nu era disponibil se suna alt medic. De la nașterea copilului și primele 10 minute a avut loc în lipsa medicului neonatolog. Serviciul sistemului de gardă de la domiciliu, la gardă permanentă nu cunoaște de când s-a schimbat poate chiar și după jumătate de an după situația dată. Acest lucru a avut loc din motiv că chiar și el personal a cerut acest lucru. Apoi posibil cu angajarea mai multui personal s-a schimbat sistemul de gardă. În sală erau anesteziologul, d-na Josan, al doilea obstetrician ginecolog, asistentele nu le cunoaște, era moașa și d-na pediatru. El când a intrat pentru el conta copilul, d-na Chiriac împreună cu asistenta medicală resuscitau copilul și mai erau câteva asistente care le ajutau. Numele asistentelor nu își aduce aminte. În seara aceea a fost în gardă conform graficului. Cu cine era din medici în gardă, nu putea să cunoască. De obicei la naștere se cheamă medicul care supraveghează gravida. D-na Josan nu poate spune dacă era de gardă. Medicul neonatolog este obligatoriu să fie prezent la naștere. Atribuțiile medicului

neonatolog diferă de atribuțiile medicului pediatru prin : că neonatologia este o ramură mai îngustă și se ocupă de copil timp de 28 zile de la naștere, cunoaște comportamentul și diverse situații a copilului în acest timp, iar medicul pediatru are atribuții și se ocupă de copil după 28 zile până la 18 ani. Scorul Abgard ar trebui să fie 1 dacă sunt bătăi. În fișa de naștere a copilului au fost puse date anunțate de el. Scorul Abgar putea fi apreciat cu eroare. El poate răspunde doar de rezultatele indicate de el. Scrisul din fișă este al său. El a făcut scorul Abgar din spusele d-nei Chiriac. În continuare a indicat scorul Abgar pe care l-a preluat. La pagina 19 nu este scrisul său. Nu cunoaște diferența dintre momentul nașterii. Copilul după nașterea cezariană îl primește moașa și îl predă medicului neonatolog. În moment ce a intrat în sala de cezariană, a ascultat bătăile copilului. În momentul resuscitării copilului dacă copilul va avea necesitatea de suport respirator mai îndelungat în loc de masca externă care se folosește pentru ventilarea copilului, copilului i se introduce o sondă traheală prin traheie în bronhi. Copilului extubat ușor a fost intubat din nou. Copilul l-a asculta și avea bătăi cu aproximație de 100 , deja tegumentele erau roze și era fără tonus muscular adică nu mișcă și lipsește rigiditate în mușchi, fiind ventilat nu respira. Dacă sunt bătăile mai mari de 100 se pune 2 , dar dacă sunt prezente bătăi se pune 1 , reieșind din declarațiile d-nei Chiriac, scorul Abgar nu putea fi de 0 dacă sunt bătăi, scorul 0 în cazul dat nu poate fi, e personal a indicat zero din spusele d-nei Chiriac.

Fiind audiat în ședința de judecată martorul Mihai Berari a comunicat instanței că, Berari Diana este soția sa. Cu Josan Ana nu este nici într-o relație. Cu spitalul ***** a încheiat un contract la 36 de săptămîni, cînd a ales ca Josan Ana să primească nașterea. Cînd avea soția 40 de săptămîni de sarcină își făcea griji că a trecut termenul de 40 săptămîni și nu se începea nașterea, soția a mers la un control la Josan Ana. După control Josan Ana a depistat tensiune mărită la soție, dar i-a spus să meargă acasă și să o sune în caz de complicație. Deja în seară 24 iulie spre 25 iulie 2012 soția i-a spus că se începe travaliu și are contracție a fost la ora 23:30 min. Soția i-a comunicat că vrea să monitorizeze durata și frecvența contracției. A monitorizat timp de 15 min. și au stabilit frecvența din 7 în 7 min. se repetau regulat. La 23:45 min. soția a sunat-o pe Josan Ana și i-a comunicat informația despre durată și frecvență și ce să facă. Josan Ana le-a sugerat să meargă la spital și între timp vine și ea că trăiește lîngă spital. A folosit mașina proprie și au venit la spital. La spital au ajuns la ora 01:20 min. La recepție i-a întîlnit un asistent

medical, care i-a întrebat care este problema și i-au comunicat că soția este în travaliu, i-a spus că medicul este Josan Ana, asistentul a contactat-o pe Josan Ana le-a spus că acuși vine și a început să le dea întrebări pentru fișa medicală. Le-a luat vre-o 10 min. pentru a completa fișa apoi le-a sugerat să folosească accensorul pentru a ajunge la maternitate la un nivel mai sus. La recepția maternității i-a întâlnit Anisimova și i-a condus în salonul nr. *****. Le-a dat haine pentru spital și le-a spus să aștepte. În scurt timp a venit cu un aparat și a pus cardio monetoriu la copil. După 5 min. cardio monitorul l-a scos și le-a spus că e bine și parametric sunt buni. Apoi i-a lăsat să monitorizeze contracțiile. Folosind ceasornicul monitorizau contracțiile era din 2 în 2 min. soția a vrut să meargă la veceu era 02:20. A chemat moașa și anume Anisimova. Moașa a spus că vrea să o examineze pe soție înainte ca să meargă la veceu ca nu cumva să nască în veceu. A fost prima examinare vaginală de când au intrat în spital. După examinare moașa le-a permis să meargă la veceu și le-a spus că au o deschidere mare și degrabă o să nască și le-a permis să meargă la veceu. După veceu, Diana apropiind-se de pat, fiind în picioare s-a observat că s-a scurs lichid de ape pe podea. A chemat moașa cu butonul de urgență. Moașa s-a apropiat și a spus că este Josan Ana în spital și deja o să vină ea să facă examinarea. A durat ceva timp și s-a apropiat Josan Ana. Făcând examinarea vaginală s-a observat o panică pe fața ei, și s-a depistat o problemă serioasă. Cu mâna în vagin, examinând soția cu cealaltă mână a scos telefonul. A fost sunată Nichitina, fiind rugată să vină de urgență la spital. Ulterior, Josan Ana continua să dea telefoane. Fiind incomod ca cu o mână să dea telefon, moașa s-a schimbat cu mânele. Moașa a preluat ca să țină mâna în vagin și deja moașa a rămas lângă soție, iar Josan Ana a ieșit grăbită și continua să dea telefoane. S-a început transportarea soției spre sala de operație. Patul s-a transportat cu tot cu soție. Ajungând la ușa sălii de operație a fost nevoit să aștepte ceva timp pentru a deschide sala de operație. După ce s-a deschis sala de operație soția a fost transportată în interior, iar dînsului nu i s-a permis să meargă în sala de operație. Fiind în coridor s-a observat agitație, panică medicii fiind în viteză. La un moment dat cineva din personal l-a rugat să se dea de la ușa sălii de operație. După ceva timp prima persoană care s-a apropiat de el a fost Stratulat. Confirmând că este tatăl copilului, i-a relatat că copilul a suferit o hipoxie gravă și că va avea mari sechele pe viitor. I-a spus că ambele și copilul și soția au fost transportate în sala de operare și îl vor anunța când va putea să vadă soția, spunându-i că pe copil nu poate să-l vadă. S-a apropiat cineva din personal și l-a condus în sală unde era

soția. I-a spus că vizita va fi foarte scurtă. Fiind lângă soție a mai vizitat-o Nichitina și Ciocan. Ei au spus că le pare rău de cele întâmplate și se vor strădui să facă tot posibilul pentru fetiță. În scurt timp a eșit din sala de reanimare și a plecat acasă. A revenit spre dimineață, când soția era deja în salon în secție obișnuită. Fiind în salon i-a vizitat Josan Ana și le-a spus că a avut o ceartă cu Mihai din cauza că a întârziat. Le-a mai sugerat la moment că ar fi bine să plaseze copilul într-o casă de copii, deoarece nu este un copil bun, a suferit prea mult. După o zi de reanimare a copilului au fost transferați la Centrul mamei și copilului. Copilul a stat în reanimare alte 2 săptămâni la Crevceanscaia. Alte 3 săptămâni au stat în secția patologie, apoi le-au externat acasă cu toate sfaturile. La control de rutină la 40 săptămâni nu a asistat. Constatările de hipertensiune le-a constatat din spusele soției. I-a spus valorile, dar nu ține minte. Au discutat cu soția despre cazul dat, din declarații cum a fost cele mai importante. Cu soția au discutat detalii despre cele care au fost date în ședința de judecată Prima monitorizare a travaliului a făcut-o acasă și a monitorizat-o 15 min., din moment când soția i-a spus că s-au început contracțiile din momentul dat au monitorizat 15 min. și după soția a sunat-o pe Josan Ana. Era alături de soție când soția a sunat-o pe Josan Ana. A auzit că i-a spus soției să plece la spital și ea vine în scurt timp. Acest moment l-a auzit. La 01:20 noaptea, cred că în 15-20 min. au ajuns la spital. Locuiau la Telecentru pe str. Drumul Viilor și mașina era la scară. Pe drum soția a mai avut contracții, nu au stat să măsoare contracțiile, dar cu aceiași frecvență se repetau. Examinarea de către moașă a durat 3-4 min., a făcut o examinare vaginală și le-a comunicat că deschiderea este destul de mare și degrabă trebuie să nască. Lichidul amniotic s-a scurs în salon lângă pat. A apăsător butonul și a venit moașa. Moașa a ajutat-o pe soție să se urce pe pat. Moașa a ieșit și a spus că, Josan Ana deja este în spital și doamna Josan o s-o examineze. Din momentul când a ieșit moașa și a venit Josan Ana a durat 5-8 min. A citit raportul de expertiză românesc. Când au făcut contractul au auzit despre Nichitina. Până a face contractul Diana umbla la control la Josan după a insistat ca soția să se înscrie și să i-a naștere Nichitina din spusele colegilor săi de la lucru a avut o experiență bună cu Nichitina. Soției i-a fost incomod că mergea la control la Josan Ana și ulterior să-i primească sarcina Nichitina. Pe Josan Ana nu a recomandat-o nimeni, venind la spitalul "MedPark", Josan a fost primul medic care a examinat-o. Ea a pronunțat numele Nichitina și a spus să vină de urgență. Cunoaște cu fermitate că, la primul sunet a pronunțat "Nichitina". Când s-a apropiat prima dată, Josan Ana a început s-o examineze pe

soția sa. Doar vaginal a examinat-o. Josan fiind cu mîna în vagin i-a comunicat că a depistat o problemă foarte serioasă și este nevoie de intervenție. Pînă la momentul cînd i-a spus că este o problemă serioasă examinarea a durat 1-2 min. După schimbarea mîinilor dintre medic și moașă, Josan Ana a ieșit, continuînd să dea telefoane. Josan a ieșit și a rămas moașă. Erau în coridor încă două persoane care au intrat în sală au scos patul din priză, fiind electric. Moașa a urcat pe pat, fiind cu mîna în vagin și cu alte două persoane mișcau patul spre ascensor. Erau toți panicați, toți erau pe un haus. Anisimova a spus de 2 ori să scoată patul din priză. Nu s-a observat o organizare, s-a simțit panică în tot personalul. S-a început panică atunci cînd Josan a depistat o problemă și s-a panicat ea și pe ei cu soția.

S-a terminat coridorul, era o ușă ordinară, apoi după ușă era un hol și mai era încă două uși glisante. Era închuiată și la prima ușa a așteptat și la a doua, dar crede că la a doua ușă era problema acolo au așteptat mult timp. Pe Stratulat nu l-a cunoscut, doar atunci. Din spusele Josan s-au certat, deoarece el Stratulat a întârziat. El cu Josan a discutat despre copil. Ea i-a spus o poveste și i-a spus, adică i-a sugerat ca să plaseze copilul la o casă de copii. Condiționat nu a fost așa discuție că dacă ar renunța la copil, atunci să-l plaseze la o casă de copii. După ce i-au externat din secția de patologie era în căutarea altor medici în afara țării, deoarece toți medicii locali i-au spus că situația este foarte complicată și nu sunt medici care ar putea să le ajute. Inițial a mers în Verona la un spital și au examinat copilul. Nu-și aduce aminte denumirea. S-au dus ca să facă o consultație, dar ulterior au spitalizat-o. Mergeau o dată în jumătate de an pentru examinare și verificare de parametri, de fiecare dată se spitalizau. Era dus de un profesor și anume neurolog din Verona. Profesorul care o cura pe ***** a fost Peroni. Cîte o dată asista, dar cite o dată nu. Așa au fost regulile spitalului. Ultima o ține minte cu siguranță, penultima a fost la un interval de 5-6 luni. Toate prescripțiile se făceau în scris, una rămînea în spital și una li se elibera dînșilor. Se consultau cu medicul de familie dacă i se permite ***** să poată să plece peste hotarele țării. La medicul de familie cînd asista, cînd nu. La general se făcea testarea fetei și ei personal monitorizau starea fetei. EGG o făceau de fiecare dată pînă la plecare. Fișele medicale din Italia trebuie să fie. ***** pe parcursul vieții avea febră, nu exista permanent, dar exista. Febra o dădea între 38-39⁰ și nu dădea reacție. Cîte o dată apărea o dată la 2-3 zile, de regulă era ori viroză, ori pneumonie. A avut pneumonie la o lună și ceva cînd se afla în secția de patologie. Fiind în Italia în

spital a mai avut pneumonie, la un anșor, nu crede că i s-a explicat. În ultima jumătate de an, se minunau de felul cum se simțea, era un copil mai activ. Până la ultima călătorie s-au făcut testări, au făcut EGG. S-a consultat cu medicul care a făcut cardiograma. În drum nu luau asistent medical, aveau balonul cu oxigen, aveau aspirator, aparat care îi măsura bătăile inimii, aveau tot echipamentul. Mergeau pentru o monitorizare de rutină, să vadă progresele, starea ei, le dădeau multe sfaturi, erau foarte utile. Vedeau progresul și rezultate. Ultima data au mers tot la acelaș profesor și medicii din Italia au rămas uimiți de starea bună a *****. Ultima data în Italia s-au aflat 3-4 zile. Când s-au pornit din Italia s-a făcut EGG, trebuie să fie fișa medicală. Le-au permis medicii din Italia să se pornească din Italia. ***** se simțea bine, zâmbea, se vedea o activitate, bine dispusă, nu au notat ceva diferit ca să se alerte. Fiind cu mașina șofa în prima parte a zilei. A mâncat și a adormit. Eru deja în Ungaria după Budapesta, după probabil 4-5 ore. Vre-o jumătate de zi erau în drum. El nu a observat nimic dacă șofa. Soția i-a spus că ***** are febră. Soția i-a administrat fetei medicamente și ulterior nu scădea febra. Peste o perioadă soția i-a spus să se oprească, fetea avea *****. A fost mirat că ea avea ***** , până atunci nici o data nu a avut ***** vizibile. A oprit mașina. S-a uitat pe hartă unde este cea mai apropiată localitate cu spitalul care a fost Zolnoc Ungaria. Au mers spre localitate distanța, fiind vre-o 15-20 km. Au mers la spital, au explicat situația, au acordat primul ajutor. ***** se afla în ***** vizibile permanent. S-a chemat salvarea și a fost transportată la un spital pediatriu. Acolo s-a început procedura de spitalizare, s-a spitalizat copilul în secția de reanimare. În spital ***** s-a aflat 8-9 zile, cred că în 9 zi ***** s-a externat din spital, mergînd spre Oradia. Ei au discutat ca să se externeze ca să ajungă în Moldova. Smurdul nu putea să o ia pe ***** din Ungaria, trebuia ori din România, ori din Moldova. Din prima zi a internării a trecut din starea de ***** în stare de comă. La menținerea stării vitale, era conectată la aparate. Fetea la externare se afla în comă constatată și medicii le-au confirmat starea constatată. Trebuia să vină Smurdul moldovenesc. Dispun de acte de deces, nu cunoaște motivul decesului. În apropiere de orașelul Zolnoc Ungaria ***** avea febră 39°, anterior la febra 39° nu a avut ***** vizibile, iar în apropiere de Zolnoc la febra de 39° s-a observat ***** vizibile. Anterior ***** a avut ***** depistate doar la EGG și primea tratament anticonvulsiv. Tratamentul anticonvulsiv a fost modificat aproximativ la un an jumătate. Tratamentul a fost modificat la Centrul Mamei și a

Copilului, medicul fiind de specialitate legat de sistemul nervos. Înainte de a plecă în ultima călătorie în Italia nu ține minte dacă sa-u consultat cu medicul neurolog privind corectitudinea tratamentului anticonvulsiv. Ultima data a fost consultată de un neurolog din Italia. Dînsul a înțeles din discuție că prima a fost sunată Nichitina, dar nu cunoaște cu certitudine. N-a memorizat tensiunea, era mărită după parametrii care îi are soția, dar era peste 120.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Cazacu Elena a declarat că, cu Josan Ana sunt colegi de serviciu. Pe Berari Diana personal nu o cunoaște. Poate comunica că a fost demult și nu poate amănunțit să explice. A fost invitată de la domiciliu pentru ajutor. În momentul cînd s-a întîmplat cazul, dînsa lucra pe 0,5 salariu și ca moașă, de aceea și a fost invitată. La acel moment activa în calitate de asistentă superioară și 0,5 ca moașă. Nu ține minte cine a telefonat-o la acel moment, dar au telefonat-o de la serviciu. În actul medical nemijlocit nu s-a implicat. Cînd a venit era în calitate de suport, ca ajutor. În actul nemijlocit de extragere a fătului nu a participat. La necesitate în activități suplimentare era solicitată. În cazuri complicate cînd pacientă era luată la operație în naștere mai era cineva, atunci era solicitată suplimentar. I s-a spus că este caz complicat și are nevoie de ajutor în sala de naștere. Personal nu a asistat. Din discuție era problema în prolaps de cordon ombelical a fătului. Nu a participat la discuție cum a decurs operația. În calitate de moașă a participat Anisimova Victoria. Copilul a fost transferată în secția de terapie intensivă, starea acestuia era gravă. Nu ține minte în ce consta starea de gravitate a copilului la momentul dat. Medicul care a primit nașterea a fost Josan Ana. În funcția medicului obstetrician ginecolog intră constatarea faptului delatării colului uterin. La internare, la fiecare 2 trei ore și la necesitate. Pacienta în naștere este supravegheată și în caz dacă sunt abateri de la norme, semne vitale sau dacă sunt ceva abateri de la normă a băților cordului fetal. Majoritatea gărzilor, echipei se aflau la domiciliu. La etaj se afla o moașă, în secție. La nivel cînd este internată în spital, moașa nu are dreptul să examineze vaginal pacienta. Acest lucru intră în determinarea fișei de post, în instituție dacă este chemat medicul, moașa nu are dreptul de a examina. Moașa are dreptul de a examina pacienta la semnele vitale a fătului și a pacientei. Dacă nu era medic ginecolog, moașa trebuia să aștepte medicul.

Fiind audiată în ședința de judecată martorul Vladîca Galina a declarat că, cu Josan Ana sunt în relații de serviciu, medic - soră medicală. Pe Berari Diana o cunoaște pe cazul dat. Dînsa a asistat la medicul anestziolog pentru că specialitatea sa este soră medicală. La momentul dat lucra cu Berari, îndeplinea indicațiile anesteziologului. Medicul anesteziolog era Calamaghin Serghei. Formularul anesteziologul îl îndeplinește sora medicală și îl semnează medicul anestezist. Ei lucrau doar cu pacienți maturi. Sunt echipe care lucrează cu persoane mature și sunt echipe care lucrează cu copiii. Cînd se face operație cezariană sora medicală care lucrează cu maturii are mult de lucru. Nu ține minte cît a durat durata de timp de la momentul intrării pînă la extragerea fătului. La ei permanent este gata sala de operație. Nu ține minte membrii echipei aflați în sala de operații pentru că ea lucra cu medicul pot spune că inițial era medicul Josan Ana și moașa. De la momentul intrării a început pregătirea pacientului pentru operație din partea anesteziologului. Cînd a intrat, a început a lucra și pregăti pentru operație. Nu a atras atenția la starea copilului, fiind concentrată asupra atribuțiilor sale ce ține de anestezie. A fost medic Ghițău Vilena medic anesteziolog. Pe ea a sunat-o Josan Ana pentru a intra în sala de operație. Ea gata pentru operație, deoarece auzi-se că aduce pacientă. Cunoaște că medicul Josan Ana era în spital, dar nu cunoaște dacă era medic de serviciu. Nu ține minte dacă Stratulat era dar cînd a intrat în secția intensivă pentru nou-născuți. L-a văzut pe medicul Stratulat care ba îl intuba, ba extuba pe copil, dar nu cunoaște momentul unde l-a văzut, ori în sala de operație ori în secția intensivă. Nu a auzit dacă pacienta a rugat ca nașterea să fie naturală. Ea s-a aflat în spital, deoarece fiica sa născu-se recent, anume o zi și de asta se afla în secție. A auzit zgomotul patului și cînd a telefonat-o Josan Ana deja era gata.

Audiind explicațiile participanților la proces, a martorilor, studiind materialele dosarului, instanța de judecată ajunge la următoarele.

După cum urmează din materialele cauzei penale urmărirea penală în privința Anei Josan privind faptul comiterii infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.”b” CP RM a fost pornită în baza ordonanței procurorului în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu din 03.08.2016 (f.d.1 v.IV).

Anterior, prin ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău Vitalie Galeru din 30.08.2013 a fost dispusă începerea urmăririi penale pe faptul

vătămării grave a sănătății ***** cauzată din imprudența angajaților ÎCS ”Healh Forever Internațional” SRL conform elementelor constitutive ale infracțiunii prevăzute de art. 157 Cod penal (f.d.1 v.I).

Ulterior, prin ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău, Iulian Suhan din 30 iunie 2015 a fost clasat procesul penal nr. 2013028093, din motiv că fapta nu întrunește elementele infracțiunii (f.d. 212-226 v.II).

La 30.09.2015 prin ordonanța Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen, a fost admisă plîngerea Diane Berari în partea ce ține de anularea ordonanței de clasare a procesului penal în cauza penală nr. 2013028093 și dispusă reluarea urmăririi penale (f.d.2-7 v.III).

Însă la 14 mai 2015 prin Hotărîrea Curții Constituționale privind excepția de neconstituțională a art. 287 al.1 CPP (reluarea urmăririi penale), a fost admisă excepția de neconstituționalitate a Curții Supreme de Justiție, fiind declarat neconstituțional aliniatul 1 al art. 287 din CPP fiind reținut, că reluarea urmăririi penale după încetarea urmăririi penale, după clasarea cauzei penale sau după scoaterea persoanei de sub urmărire de către procurorul ierarhic superior prin ordonanță dacă, ulterior se constată că nu a existat în fapt cauza care a determinat luarea acestor măsuri sau că a dispărut circumstanța pe care se întemeia încetarea urmăririi penale, clasarea cauzei penale sau scoaterea persoanei de sub urmărire, este contrară garanțiilor instituite prin articolul 21 din Constituție.

Conform art. 28 al.al.1, al 2 al Legii nr.317 cu privire la Curtea Constituțională, actele Curții Constituționale sînt acte oficiale și executorii, pe întreg teritoriul țării, pentru toate autoritățile publice și pentru toate persoanele juridice și fizice. Actele normative sau unele părți ale acestora declarate neconstituționale devin nule și nu se aplică din momentul adoptării hotărîrii respective a Curții Constituționale.

Astfel, la momentul reluării urmăririi penale, unica normă de procedură care conferea competență procurorului ierarhic superior de a relua urmărirea penală după încetarea urmăririi penale, după clasarea cauzei penale sau scoaterea persoanei de sub urmărire și anume art. 287 al.1 CPP a fost recunoscută neconstituțională, dreptul de anulare a ordonanței de clasare a urmăririi penale,

ramânînd exclusiv de competența judecătorului de instrucție conform prevederilor art. 287 al.2 CPP, conform căruia reluarea urmăririi penale se dispune de către judecătorul de instrucție în temeiul demersului procurorului sau în cazul admiterii plîngerii depuse împotriva ordonanței procurorului de încetare a urmăririi penale ori de clasare a cauzei penale sau de scoatere a persoanei de sub urmărire.

Conform art. 251 al.1 CPP încălcarea prevederilor legale care reglementează desfășurarea procesului penal atrage nulitatea actului procedural numai în cazul în care s-a comis o încălcare a normelor procesuale penale ce nu poate fi înlăturată decît prin anularea acelui act.

Ținînd cont de normele precitate supra, instanța de judecată reține că, în acest sens ordonanța Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen din 30.09.2015, este lovită de nulitate absolută, iar toate acțiunile de procedură penală efectuate după clasarea procesului penal nr. 2013028093 la data de 30.06.2015 de către procurorul Suhan Iulian și emiterea ordonanței din 30.09.2015 de reluare a urmăririi penale au fost efectuate în afara unui proces penal legal pornit.

Mai mult ca atît, prin ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău din 23.08.2016 Oxana Cazacu a fost dispusă încetarea urmăririi penale în partea ce ține de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 157 Cod penal, pe motivul că fapta Anei Josan nu întrunește elementele infracțiunii și dispusă continuarea urmăririi penale în cauza nr. 2013028093 pe faptul comiterii infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.”b” Cod penal (f.d.21-22 v.IV).

Analizînd materialele cauzei penale, instanța de judecată atestă faptul că, după emiterea ordonanței de începere a urmăririi penale la 03.08.2016 de către procurorul în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu de către organul de urmărire penală nu a fost acumulată nici o probă în susținerea acuzației aduse Anei Josan de comiterea infracțiunii impuse, or toate probele prezentate de către partea acuzării au fost acumulate ca urmare a emiterii ordonanței Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen din 30.09.2015 prin care a fost admisă plîngerea Dianei Berari în partea ce ține de anularea ordonanței de clasare a procesului penal în cauza penală nr. 2013028093 și dispusă reluarea urmăririi penale.

Din ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu urmează că dînsa a dispus conexarea cauzelor penale nr. 2013028093 și nr. 2016898013 într-o procedură unică cu atribuirea unui singur număr de evidență nr. 2013028093 (f.d.6-7 v. IV).

Conform prevederilor legislației în vigoare pot fi conexe doar cauze penale în proces de desfășurare. Conform noțiunii de cauză penală menționat în art. 6 pct.5 CPP RM se reține că cauză penală constituie procesul penal desfășurat de organul de urmărire penală și de instanța judecătorească într-un caz concret referitor la una sau mai multe infracțiuni săvîrșite sau presupus săvîrșite.

Conform art. 286 CPP RM clasarea procesului penal este actul de finalizare a oricăror acțiuni procesuale într-o cauză penală sau pe marginea unei sesizări cu privire la infracțiune.

În acest sens, fiind clasat procesul penal în cauza penală 2013028093, or reluarea urmăririi penale în aceasta cauză este contrară prevederilor legii, este inadmisibilă conexarea cu o nouă cauză penală nr. 2016898013.

Astfel, ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu privind conexarea cauzelor penale nr. 2013028093 și nr. 2016898013 într-o procedură unică cu atribuirea un unui singur număr de evidență nr. 2013028093 este lovită de nulitate absolută și nu poate genera careva efecte juridice.

În astfel de circumstanțe, instanța de judecată consideră întemeiată cererea avocatului Vadim Oltu cu privire la declararea nulității ordonanțelor Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen 30.09.2015 prin care s-a dispus admiterea cererii Berari Diana în partea ce ține de anularea ordonanței de clasare a procesului penal în cauza penală nr. 2013028093 cu reluarea urmăririi penale și ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu din 03.08.2016 de conexare a cauzelor nr. 2013028093 și nr. 2016898013, urmînd a fi admisă.

Totodată, din rechizitoriu urmează că, în susținerea acuzației aduse Anei Josan de comiterea infracțiunii impuse de către acuzare au fost prezentate raportul de nouă expertiză medico-legală efectuat de Institutul Național de Medicină Legală ”Mina Minovici”, București, România din 24.11.2014; raportul de nouă expertiză

medico-legală complementară efectuat de Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici", București, România din 25.03.2016; declarațiile martorilor Chiriac Ludmila din 01.11.2014; Anisimova Victoria din 08.04.2014; Stratulat Mihail din 15.04.2014; Nichitina Tatiana din 08.04.2014; Cazacu Elena din 22.10.2015, Vladîca Galina din 22.10.2015; Moldovanu Viorica din 28.10.2015 și Cernețchi Olga din 02.11.2015.

Conform art. 93 al.1 CPP RM probele sînt elemente de fapt dobîndite în modul stabilit de prezentul cod, care servesc la constatarea existenței sau inexistenței infracțiunii, la identificarea făptuitorului, la constatarea vinovăției, precum și la stabilirea altor împrejurări importante pentru justa soluționare a cauzei.

Conform art. 6 pct. 33 CPP RM constituie probe – elemente de fapt, dobîndite în modul prevăzut de prezentul cod, ce servesc la constatarea împrejurărilor care au importanță pentru justa soluționare a cauzei penale.

Conform art. 94 al.1 pct. 2,8 CPP RM în procesul penal nu pot fi admise ca probe și, prin urmare, se exclud din dosar, nu pot fi prezentate în instanța de judecată și nu pot fi puse la baza sentinței sau a altor hotărîri judecătorești datele care au fost obținute prin încălcarea dreptului la apărare al bănuیتului, învinuitului, inculpatului, părții vătămăte, martorului; cu încălcări esențiale de către organul de urmărire penală a dispozițiilor prezentului cod.

Conform art. 94 al.2 CPP RM constituie încălcare esențială a dispozițiilor prezentului cod, la administrarea probelor, violarea drepturilor și libertăților constituționale ale persoanei sau a prevederilor legii procesuale penale prin privarea participanților la proces de aceste drepturi sau prin îngrădirea drepturilor garantate, fapt care a influențat sau a putut influența autenticitatea informației obținute, a documentului sau a obiectului.

Conform art. 145 al.1 CPP RM organul de urmărire penală, procurorul sau instanța de judecată, în cazul în care dispune efectuarea expertizei judiciare, informează în scris părțile despre obiectul expertizei judiciare și întrebările la care trebuie să dea răspunsuri expertul și le explică părților că au dreptul de a face observații cu privire la aceste întrebări și de a cere modificarea sau completarea lor, precum și dreptul de a cere numirea a cîte un expert recomandat de fiecare dintre ele pentru a participa la efectuarea expertizei judiciare.

Astfel, conform normelor precitate supra, organul de urmărire penală la dispunerea expertizei este obligat de a cita bănuitul (învinuitul) și apărătorul acestuia pentru a li se aduce la cunoștință faptul dispunerii expertizei, întrebările înaintate spre soluționare și posibilitatea modificării sau completării acestora cu explicarea dreptului de a cere numirea a unui expert recomandat.

Însă analizând materialele cauzei penale, instanța de judecată reține că, ambele rapoarte de expertiză inițiate la 23.05.2014 și la 27.10.2015 au fost dispuse în cadrul cauzei penale nr. 2013028093, pornite conform elementelor constitutive ale infracțiunii prevăzute de art. 157 CP RM în cadrul căreia Josan Ana i s-a atribuit calitatea de martor, iar prin ordonanța Procurorului-interimar al municipiului Chișinău Vitalie Sibov procesul-verbal cu privire la audierea martorului Josan Ana din 10.04.2014 în calitate de martor a fost anulat (f.d.8 v.IV).

Totodată, rapoartele de expertiză din 24.****.2014 și din 25.03.2016 nu i-au fost aduse la cunoștință Anei Josan, aceasta fiind lipsită de posibilitatea de a da explicații, a face obiecții, precum și să ceară de a pune expertului întrebări suplimentare, a efectua o expertiză suplimentară sau o expertiza repetată, or procesele-verbale ale acțiunilor procesuale corespunzătoare la materialele cauzei nu se regăsesc.

Suplimentar, instanța de judecată reține că, din rapoartele de expertiză prezentate nu urmează faptul că, experții au fost avertizați de răspundere penală pentru prezentarea concluziilor intenționat false.

În cadrul cercetării judecătorești a fost admisă cererea avocatului inculpatei Vadim Oltu de audiere a experților în cadrul ședinței de judecată, însă acestea în ședința de judecată nu s-au prezentat.

La fel nu pot fi admise ca probe, fiind efectuate în afara unui proces penal datele obținute prin raportul de nouă expertiză medico-legală complimentară, efectuat de Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București România din 25.03.2016; declarațiile martorilor Cazacu Elena din 22.10.2015; Vladica Galina din 22.10.2015; Moldovanu Viorica din 28.10.2015; Cernețchi Olga din 02.11.2015; Regulamentul Maternității; fișa de post nr. RUM /FP/M-03 din 01.11.2010 în privința Anei Josan; Ghidul "C" Național de Perinatologie, recomandat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.185 din 18.06.2003.

Or, conform al.1 art. 126 CPP organul de urmărire penală, în baza unei ordonanțe motivate, este în drept să ridice obiectele sau documentele care au

importanță pentru cauza penală dacă probele acumulate sau materialele activității speciale de investigații indică exact locul și persoana la care se află acestea.

Însă o ordonanță motivată privind ridicarea documentelor menționate la materialele cauzei nu se regăsește, iar avînd în vedere faptul că, ordonanța Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen din 30.09.2015 prin care a fost admisă plîngerea Diane Berari în partea ce ține de anularea ordonanței de clasare a procesului penal în cauza penală nr. 2013028093 și dispusă reluarea urmăririi penale este lovită de nulitate absolută, pe cale de consecință, probele acumulate ca urmare a emiterii acestei ordonanțe nu pot fi puse la baza unei sentințe de condamnare, fiind acumulate cu încălcarea prevederilor legale.

Conform art. 389 al.1 CPP RM sentința de condamnare se adoptă numai în condiția în care, în urma cercetării judecătorești, vinovăția inculpatului în săvîrșirea infracțiunii a fost confirmată prin ansamblul de probe cercetate de instanța de judecată.

Ținînd cont de faptul că, în ședința de judecată nu și-a găsit confirmare fapta infracțională imputată Anei Josan prevăzută de art. 213 lit.”b” CP RM, or probele acumulate și prezentate de către partea acuzării nu pot fi puse la baza unei sentințe de condamnare, acestea fiind acumulate în cadrul unei urmăriri penale pornite contrar prevederilor legale, instanța de judecată consideră că, Ana Josan de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.”b” CP RM urmează a fi achitată.

În contextul celor expuse și în conformitate cu prevederile art. 382, art. 384-385, art.390 al.1 pct.1, art. 392-394, art. 396, art. 397 CPP RM instanța de judecată

H O T Ă R Ă Ș T E :

Cererea avocatului Vadim Oltu cu privire la declararea nulității ordonanțelor se admite.

Se declară nule ordonanța Prim-adjunctului Procuraturii Generale dlui Eduard Harunjen 30.09.2015 prin care s-a dispus admiterea cererii Berari Diana în

partea ce ține de anularea ordonanței de clasare a procesului penal în cauza penală nr. 2013028093 cu reluarea urmăririi penale și ordonanța procurorului în Procuratura mun. Chișinău Oxana Cazacu din 03.08.2016 de conexare a cauzelor nr. 2013028093 și nr. 2016898013.

Ana Josan de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 213 lit.”b” CP RM se achită, deoarece nu s-a constatat existența faptei infracțiunii.

Măsura preventivă obligarea de a nu părăsi localitatea aplicată în privința Ana Josan a încetat de drept.

Acțiune civilă în cadrul procesului penal nu a fost înaintată.

Fișele medicale ale pacientei Diana Berari și a ***** Berari a restitui instituției medicale *****.

Sentința cu drept de apel la Curtea de Apel Chișinău în termen de 15 zile, prin intermediul Judecătoriei Chișinău (sediul Rîșcani).

Președintele ședinței,

Steliana Iorgov

Judecător