

ROMÂNIA
CURTEA DE APEL CLUJ
SECȚIA PENALĂ ȘI DE MINORI
DOSAR NR. 5764/328/2013

DECIZIA PENALĂ NR.917/A/2015
Ședința publică din 19 iunie 2015

Instanța constituită din:

PREȘEDINTE : CLAUDIA ILIEȘ, judecător
JUDECĂTOR : VALENTIN CHITIDEAN
GREFIER : DELIA STANA

Parchetul de pe lângă Curtea de Apel Cluj –reprezentat prin procuror
CAMELIA OANA TEOC

S-au luat spre examinare – pentru pronunțare - apelurile declarate de Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda, părțile civile C.D.M.V., C.C., prin reprezentant C.D., C.D., inculpatul L.O., părțile resp.civilmente Spitalul Municipal Turda și S.A.R.A.SA împotriva sentinței penale nr.395/2014 din data de 15.12.2014, pronunțată de Judecătoria Turda, inculpatul fiind trimis în judecată pentru săvârșirea infracțiunilor de neglijență în serviciu prev. de art. 246, vechiul Cod penal și abuz în serviciu prev. de art. 249, alin. 1, vechiul Cod penal, cu aplic. art. 33 lit. a, vechiul Cod penal.

La apelul nominal făcut în cauză se constată lipsa părților.

Procedura de citare este legal îndeplinită.

S-a făcut referatul cauzei, după care se constată că mersul dezbaterilor și susținerile orale ale părților au fost consemnate în încheierea de ședință din 12 iunie 2015, încheiere ce face parte integrantă din prezenta decizie.

C U R T E A

Deliberând constată că,

Prin sentința penală nr.395 din 15 decembrie 2014 a Judecătoriei Turda, în temeiul art. 396, alin. 2 din Codul de procedură penală a fost condamnat inculpatul L.O., fiul lui ..., după cum urmează: la o pedeapsă de 6 luni închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor, prev. de art. 246 din vechiul Cod penal, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.; la o pedeapsă de 10 luni închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de neglijență în serviciu, prev. de art. 249, alin. 1 din vechiul Cod penal, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.

S-a constatat că cele două infracțiuni au fost săvârșite în condițiile concursului de infracțiuni prev. de art. 33, lit. a din vechiul Cod penal.

În temeiul art. 34, alin. 1, lit. b din vechiul Cod penal, cu aplicarea art. 5 din Codul penal, au fost contopite pedepsele stabilite mai sus și aplică inculpatului pedeapsa cea mai grea de 10 luni închisoare.

În temeiul art. 81 din vechiul Cod penal, cu aplicarea art. 5 din Codul penal, a fost suspendată condiționat executarea pedepsei rezultante de 10 luni închisoare pe durata unui termen de încercare de 2 ani și 10 luni stabilit în condițiile art. 82 din vechiul Cod penal (pedeapsa de 10 luni închisoare la care se adaugă termenul de 2 ani).

În temeiul art. 359 din vechiul Cod de procedură penală, cu aplicarea art. 15, alin. 2 din Legea 187/2012, s-a atras atenția inculpatului asupra prevederilor art. 83 din vechiul Cod penal referitor la cazurile de revocare a suspendării condiționate a executării pedepsei.

În temeiul art. 397, alin. 1 din Codul de procedură penală a fost admisă în parte acțiunea civilă după cum urmează:

- a fost obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 30.000 lei, părții civile C.D.M.V. – ..., cu titlu de daune morale (infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor)

- a fost obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 60.000 lei părții civile C.D.M.V. – ..., cu titlu de daune morale (infracțiunea de neglijență în serviciu săvârșită împotriva părții civile C.C.T.).

- a fost obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 60.000 lei părții civile C.D.-A. – ..., cu titlu de daune morale (infracțiunea de neglijență în serviciu săvârșită împotriva părții civile C.C.T.).

- a fost obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 100.000 lei părții civile C.C.-T. – ..., cu titlu de daune morale (infracțiunea de neglijență în serviciu).

S-a constatat că nu sunt îndeplinite condițiile legale pentru obligarea părților responsabile civilmente G.A. S.A. și A.A. S.A. la răspunderea solidară cu inculpatul L.O. pentru plata despăgubirilor stabilite prin prezenta sentință în favoarea părților civile.

În temeiul art. 274, alin. 1 din Codul de procedură penală a fost obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata cheltuielilor judiciare avansate de stat în sumă de 870 lei (220 avansate în cursul urmăririi penale și 650 avansate în cursul judecății).

Pentru a pronunța această soluție, prima instanță a reținut în fapt următoarele:

Prin Rechizitoriul nr. 391/P/2010 întocmit de Parchetul de pe lângă Tribunalul Cluj și înregistrat pe rolul acestei instanțe în data de 30.10.2013 s-a dispus trimiterea în judecată a inculpatului L.O. fiul lui ..., pentru săvârșirea infracțiunilor de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor, prev. de art. 246 din vechiul Cod penal și neglijență în

serviciu, prev. de art. 249 alin. 1 din vechiul Cod penal, în condițiile art. 33 lit. a) din vechiul Cod penal. reținându-se în esență că la data de 18.02.2008, în calitate de medic primar de obstetrică-ginecologie la Spitalul Municipal Turda și medic curant al părții vătămate C.D.M.V., însărcinată în săptămâna 41, i-a administrat acesteia pentru a-i declanșa medicamentos nașterea, o tabletă de Cytotec, *fără a obține consimțământul informat al acesteia respectiv fără o informarea corectă și completă* cu privire la faptul că acel medicament nu se regăsește în registrul farmacologic român, nu este autorizat spre distribuire și utilizare în România, a fost procurat în mod clandestin, nu este destinat folosirii la declanșarea nașterii și că există unele riscuri (efecte adverse) la administrarea acestuia, iar la momentul nașterii *nu a asigurat prezența medicului și asistentei de gardă din secția neonatologie a spitalului* pentru a asista la naștere, a prelua nou-născutul C.C.T., a-l examina și a-i acorda scorul APGAR și care ulterior nașterii, desfășurate în lipsa medicului neonatolog, a lăsat nou-născutul în sarcina personalului medical mediu (asistente), cu consecința *privării de supraveghere și tratament medical adecvate* din partea medicului neonatolog, care ar fi putut depista și diagnostica la timp hipoxia perinatală sau alte probleme medicale, pe baza primelor simptome apărute, de natură să înlăture sau, cel puțin, să diminueze efectele nefaste ale acesteia asupra funcțiilor creierului copilului, în prezent încadrat în grad de handicap grav sau să permită recuperarea într-o mai mare măsură sau mai rapidă.

Analizând actele și lucrările dosarului, precum și dispozițiile legale incidente, instanța de fond a reținut următoarele:

Probatoriul administrat în cauză, în faza de urmărire penală și în cursul cercetării judecătorești, confirmă în esență *starea de fapt* descrisă în actul de sesizare, astfel:

Evoluția sarcinii părții civile C.D.M.V. a fost supravegheată, pe întreaga durată, de către inculpatul L.O. - medic primar obstetrică-ginecologie și angajat al Spitalului Municipal Turda, partea civilă fiind consultată periodic (lunar) în cabinetul privat al inculpatului.

La una dintre aceste consultații, cu o lună sau două înainte de naștere, inculpatul i-a adus la cunoștință faptul că la Spitalul Municipal Turda nașterea poate fi asistată, în momentul la care se va declanșa, doar de către medicul planificat în serviciul de gardă în ziua respectivă și totodată că există posibilitatea de a naște într-un spital din mun. Cluj-Napoca.

Partea civilă a arătat că dorește să nască la spitalul din Turda și să fie asistată la naștere de către inculpat. În aceste condiții, inculpatul a informat-o despre posibilitatea de a naște prin cezariană și de posibilitatea să-i fie declanșată nașterea medicamentos, în ambele cazuri la o dată când va putea fi asistată de către acesta. Partea civilă și-a exprimat dorința de a naște pe cale naturală.

Ulterior, când sarcina avea aproximativ 40 de săptămâni, a avut loc o nouă consultație și o nouă prezentare a variantelor privind nașterea și asistența la naștere. La acea dată, inculpatul a decis amânarea declanșării nașterii până în data de 18.02.2008 când acesta urma să asigure serviciul de gardă la Spitalul Municipal Turda (conform planificării).

În data de 18.02.2008, partea civilă C.D.M.V. s-a prezentat la cabinetul privat al inculpatului, însoțită de partea civilă C.D.A.(...) și de martora F.M.S.. După o nouă consultație, partea civilă și-a dat acordul să-i fie declanșată nașterea, în aceea zi, prin administrarea unui medicament, astfel încât să fie asistată de către inculpat care, așa cum s-a arătat, asigura serviciul de gardă la Spitalul Municipal Turda.

Aspectele descrise mai sus rezultă din declarațiile părții civile C.D.M.V. (f. 127-130 dosar instanță), ale inculpatului(f. 358-363 dosar instanță) și ale martorei F.M.S.(f. 148-149 dosar instanță). Asupra acestor aspecte nu există contradicții de esență între declarațiile părții civile și ale inculpatului.

După ce partea civilă C.D.M.V. și-a dat acordul verbal cu privire la declanșarea medicamentoasă a nașterii, inculpatul i-a administrat acesteia, intravaginal, medicamentul cunoscut sub denumirea comercială de Cytotec.

Așa cum rezultă din adresa comunicată de Ministerul Sănătății – Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale(f. 303 dosar U.P.), acest medicament(Cytotec) nu figurează în Nomenclatorul medicamentelor de uz uman, *nu este autorizat de Agenția Națională a Medicamentului și nici de Agenția Europeană a Medicamentului* și nu se află în indexul „procedurii de recunoaștere mutuală”. În aceeași adresa se precizează că nici un medicament nu poate fi distribuit prin unități farmaceutice în România, fără o autorizație de punere pe piață emisă de Agenția Națională a Medicamentului sau fără o autorizație eliberată conform procedurii centralizate.

Acest medicament a fost *procurat în mod clandestin* de către inculpat nefiind comercializat în farmacia Spitalului Municipal Turda(f. 71 dosar U.P.) și nici în alte farmacii din România.

În cuprinsul Deciziei nr. 41/2011 a Colegiului Medicilor din România – Comisia Superioară de Disciplină(f. 83-85 dosar U.P.), se arată – făcând trimitere la literatura medicală de specialitate – că medicamentul Cytotec este folosit în prevenirea și tratamentul ulcerelor gastrice și *„Datorită conținutului de prostaglandină a fost preluat și folosit(medicamentul Cytotec s.n.) în obstetrică pentru declanșarea nașterilor sau avorturilor.(...)La o sarcină la termen folosirea lui este nerecomandată deoarece produce contracții uterine frecvente, de joasă intensitate, cu relaxare incompletă a fibrei miometriale și implicit suferință fetală și, mai ales, pentru că odată administrat efectul său asupra uterului nu mai poate fi controlat așa cum se întâmplă când se administrează oxitocin în perfuzie, al cărui ritm poate fi mărit sau micșorat în funcție de răspunsul prin contracție a fibrei musculare a uterului.”*

În prospectul medicamentului (cu denumirea comercială) Cytotec(f. 315-319 dosar U.P.) se arată că administrarea acestuia la femeile gravide poate duce la avort, la defecte de naștere fiind semnalate cazuri de *ruptură uterină* în cazul administrării femeilor gravide pentru a induce travaliul sau avortul la *sarcinile peste 8 săptămâni*.

Conform art. 6 din Legea nr. 46/2003 (a drepturilor pacientului) *„Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a*

alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.”

În mod similar art. 649 din Legea nr. 95/2006 (privind reforma în domeniul sănătății) statuează că: „(1) Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic dentist, asistent medical/moașa, conform prevederilor alin. (2) și (3), pacientului i se solicită acordul scris. (2) În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa sunt datori să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia. (3) Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.”

Sunt în același sens și dispozițiile art. 1 din Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 - Anexa 1 la Ordinul Ministrului Sănătății nr. 386 din 7 aprilie 2004 care prevăd că „Unitățile sanitare de orice fel, denumite în continuare unități, care acordă îngrijiri de sănătate sau îngrijiri terminale și în care sunt efectuate intervenții medicale, au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la (...) f) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată(...).

Anterior exprimării consimțământului (verbal), inculpatul a informat-o pe partea civilă C.D.M.V. despre procedura declanșării medicamentoase a nașterii și despre medicamentul folosit în mod incomplet și în termeni generici.

Astfel, inculpatul nu i-a adus la cunoștință faptul că medicamentul respectiv este unul neautorizat în România, că l-a procurat în mod clandestin (nu din farmaciile din România), că nu este destinat folosirii la declanșarea nașterii ci pentru tratarea afecțiunilor gastrice și nu a informat-o despre riscurile potențiale (efectele adverse) ale administrării acestuia, așa cum sunt menționate în prospectul medicamentului și în literatura de specialitate.

Nu se poate reține existența obligației unui medic (sub sancțiunea incidenței legii penale) de a informa pacientul, în detaliu, cu privire la toate efectele adverse - menționate sau nu - în prospectul unui medicament. Este de notorietate că medicamentele pot cauza, pe lângă beneficiile pe care le aduc pacientului, unele efecte secundare nedorite.

În acest caz însă nu a fost vorba de un risc neimportant constând în cauzarea vreunei iritații sau senzații neplăcute ci la efecte adverse extrem de grave. Dacă inculpatul a considerat că riscul producerii vreunui efect nedorit este minim sau inexistent trebuia să-i explice pacientei, într-un mod rezonabil, raționamentul său prin care a ajuns la concluzia că un medicament contraindicat pacientelor gravide, neautorizat în România, inexistent în farmaciile din țară și destinat afecțiunilor gastrice, poate fi folosit fără riscuri semnificative pentru declanșarea nașterii.

Chiar dacă decizia unui medic este corectă din punct de vedere terapeutic (medical), luată în urma analizei riscurilor și a beneficiilor administrării unui medicament, acesta are obligația informării pacientului

într-o manieră rezonabilă(la un nivel științific rezonabil) despre aceste beneficii și riscuri.

În fața instanței inculpatul a motivat decizia administrării medicamentului, în termeni accesibili unor persoane fără pregătire medicală, referindu-se inclusiv la unele dintre contraindicațiile care apar în prospectul medicamentului.

Informarea pacientei în acest mod, referitor la riscurile potențiale ale medicamentului ar fi constituit o respectare a drepturilor acesteia prevăzute în Legea 46/2003 și în celelalte acte normative menționate.

În condițiile unei informări corecte, era posibil că pacienta să nu fi acceptat administrarea acestui medicament și să fi ales operația cezariană, cum de altfel inculpatul susține că i-a recomandat.

Cu siguranță nu se poate specula cu privire la eventualitatea alegerii de către partea civilă a unei alte metode privind nașterea(operație cezariană) cu toate consecințele care ar fi rezultat din această alegere, însă o astfel de analiză se impune pentru a evidenția faptul că părții civile i-a fost cauzată „o vătămare intereselor legale” - încălcarea dreptului de a fi informată - aspect ce comportă consecințe extrem de grave și de complexe.

Importanța deosebită a acestui drept devine evidentă în special atunci când metoda sau procedura medicală aplicate nu au efectul scontat și survin complicațiile, riscurile sau efectele adverse nedorite, pe care pacientul le suportă.

Din moment ce partea civilă nu a fost informată corect și complet, consimțământul acesteia a fost unul viciat. În aceste condiții, este lipsit de importanță dacă acest consimțământ a fost sau nu a fost materializat în scris.

După administrarea medicamentului inculpatul i-a indicat părții civile C.D.M.V. să se prezinte la Spitalul Municipal Turda pentru internare. Ulterior, inculpatul l-a anunțat pe martorul G.V.O. – medic ginecolog la Spitalul Municipal Turda(declarația martorului f. 161-163 dosar instanță), prin intermediul martorei M.M. – asistență medicală la Spitalul Municipal Turda(declarația martorei f. 170-172 dosar instanță), despre faptul că urmează să se prezinte pentru internare în vederea declanșării nașterii, trimisă de el, partea civilă C.D.M.V..

Martorul G.V.O. a primit-o pe partea civilă, a examinat-o sumar după care aceasta a fost condusă în salonul de travaliu. Ulterior, partea civilă a fost vizitată în salonul de travaliu de mai multe ori, de către inculpat și de către martora B.P.M. – moașă(declarații f. 188-190 dosar instanță, f. 463-464 dosar U.P.), care au consultat-o.

În jurul orelor 14:30 au început contracțiile uterine și durerile iar în jurul orelor 16:00-17:00 partea civilă a intrat în faza de naștere, a început să aibă dureri foarte mari și a simțit sarcina cum coboară.

În jurul orelor 17:00 partea civilă a fost condusă în sala de nașteri unde a fost așteptată de inculpat, după care a decurs nașterea care s-a încheiat în jurul orelor 17:30.

La naștere nu au asistat medicul neonatolog de gardă(pediatrul) și nici vreuna dintre asistentele din cadrul compartimentului de neonatologie. Acestea din urmă(asistentele) au fost anunțate și au ajuns la sala de nașteri după ce partea civilă deja născuse.

Cu toate că medicul neonatolog nu a asistat la naștere(nici asistentele de la neonatologie), inculpatul nu a solicitat, cel puțin ulterior(după terminarea procedurilor de asistență a mamei), ca nou-născutul să fie consultat de medicul neonatolog. Acest lucru s-ar fi putut realiza extrem de ușor, fie personal de către inculpat(telefonic) fie prin trimiterea infirmierei sau a oricărei asistente la biroul medicului neonatolog de gardă.

Lipsa medicului neonatolog (pediatru) și a asistentelor din cadrul compartimentului de neonatologie este susținută de către partea civilă C.D.M.V., este confirmată de martorele G.M. (f. 191 dosar instanță) și C.M. (f. 194 dosar instanță) și nu este contestată de către inculpat.

Inculpatul susține că le-a anunțat pe asistentele de la neonatologie astfel că obligația de a solicita prezența medicului neonatolog de gardă revenea acestora.

Așa cum se concluzionează în Raportul de expertiză medico-legală nr. 8632/VI/f/5/2011 din 06.06.2012, *în timpul nașterii a intervenit distocia umărului stâng(expulzie mai dificilă a umerilor)* care a fost rezolvată prin manopere obstetricale respectiv prin ușurarea degajării umărului blocat.

Inculpatul a susținut că *nou născutul prezenta cianoză*(f. 361 dosar instanță), partea civilă C.D.M.V. arăta că nou-născutul era „*vânăt la față*”(f. 127 dosar instanță), partea civilă C.D.A. A. susține că nou-născutul era „*negru la față*”(f. 132 dosar instanță), martora F.M. susține că nou născutul prezenta cianoză(f. 149 dosar instanță).

Pe de altă parte, martora B.P.M. a susținut că nou-născutul „*a fost bine colorat*”(f. 188 verso dosar instanță), martora C.I. arată că nou-născutul „*pe față avea echimoze*”(f. 173 dosar instanță), martora R.O.S. susține că nou-născutul prezenta echimoze pe față (f. 144 verso dosar instanță).

În cuprinsul raportului de expertiză nr. 6084/II/f/5 din 23.02.2010(f. 96 dosar U.P.), s-a arătat că „*prezența cianozei extremității cefalice nu este menționată în mod clar având în vedere că aceasta nu este notată la naștere(precizăm încă o dată că nu a fost prezent medic neonatolog în sala de nașteri)(...)*”.

Instanța a apreciat că sublinierea privind lipsa neonatologului indică faptul că *prezenta acestuia ar fi putut clarifica dacă nou-născutul a prezentat sau nu cianoză*, aspect deosebit de important. Astfel, cianoză facială poate indica hipoxia, constatată ulterior în cazul minorului C.C.T., iar echimozele faciale nu sunt un semn al acesteia.

Inculpatul a susținut că nașterea a fost normală însă *expulzia a fost precipitată* (f. 361 dosar instanță) iar martora B.P.M. susține că *travaliul a fost extrem de scurt și precipitat*(f. 188 dosar instanță).

Colegiul Medicilor Cluj - Comisia de disciplină, prin Decizia nr. 5/09.04.2009 (f. 73-77 dosar U.P.) l-a sancționat pe inculpat, cu avertisment, pentru faptul că „*nu a solicitat prezența medicului pediatru de gardă pentru a asista la actul nașterii și a prelua nou-născutul*”.

Colegiul Medicilor din România – Comisia Superioară de Disciplină, prin Decizia nr. 41/2011(f. 83-86 dosar instanță) a menținut Decizia nr. 5/09.04.2009. În cuprinsul Deciziei nr. 41/2011se reține că *travaliul a fost precipitat, nemonitorizat electronic într-o maternitate municipală și nu a fost supravegheată în echipă complexă obstetrician, neonatolog și anestezist.*

Din prevederile art. 8 din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 418 din 13 aprilie 2004, a rezultat (indirect) că *medicul neonatolog trebuie să participe la naștere* din moment ce în dispoziția legală se menționează că identificarea nou-născutului la naștere și preluarea nou-născutului se face de către medicul neonatolog.

Din adresa Direcției Generale de Asistență Medicală și Sănătate Publică (f. 281 dosar instanță) Spitalul Municipal Turda este încadrat la *nivelul de ierarhizare Ib, (III fiind cel mai înalt nivel iar I cel mai mic)* astfel că această unitate medicală trebuie să asigure printre altele linie de gardă proprie pe unitatea de obstetrică, ginecologie și neonatologie (extras Ordin 910/2002 f. 316 dosar instanță).

În cadrul Spitalului Municipal Turda, garda pentru compartimentul „Neonatologie” este asigurată de medicul pediatru, care face gardă comună pe secțiile „Pediatrie” și „Neonatologie” (f. 57 dosar U.P.).

În mod firesc pacienta trebuie să beneficieze de servicii medicale, la nivelul de maximă calitate pe care o unitate medicală poate să-l ofere conform categoriei (nivelului) în care se încadrează. Astfel, dacă un spital are asigurat serviciu de gardă pentru unitatea de neonatologie, *nou-născutul trebuie să beneficieze de asistența medicului neonatolog.*

Acceptarea unei teze contrare ar însemna că nivelul de ierarhizare respectiv dotarea unei unități spitalicești este un aspect formal și că ar fi lipsit de relevanță ce spital alege pacienta pentru a naște.

Așa cum s-a arătat, inculpatul a susținut că, din moment ce a anunțat asistentele de la neonatologie, acestea aveau obligația de a anunța medicul de garda neonatolog. Pentru a sublinia acest aspect inculpatul arată că *„dacă de exemplu, vine o persoană în spital, acesta vorbește cu primul cadru medical pe care-l întâlnește, iar acel cadru medical anunță medicul”* (declarație inculpat f. 368 verso dosar instanță).

Instanța a apreciat că nu suportă comparație situația unui pacient care solicită asistență medicală (chiar și primului cadru medical întâlnit) și situația medicului care solicită sprijinul unui alt medic având o altă specializare sau competențe superioare într-un anumit domeniu.

Dacă primul, în mod firesc, nu poartă nicio răspundere cu privire la modul în care solicită și i se acordă asistență medicală, instanța a apreciat că medicul are *obligația să asigure* pacientului său posibilitatea de a beneficia de toate serviciile medicale necesare, inclusiv cele furnizate de un medic cu o altă specializare.

Deși ginecologul și neonatologul au competențe și răspunderi diferite, nu se poate accepta ideea folosită în mod repetat în apărarea inculpatului, că medicul ginecolog răspunde doar pentru mamă, iar după ce se produce nașterea (expulzia) nu are nicio răspundere pentru nou-născut. Aceasta cu atât mai mult în condițiile în care, în acest caz, inculpatul nu a asigurat asistența pe linie de neonatologie la naștere.

Acest aspect a rezultat și din Codul de Deontologie Medicală unde, în art. 55, se prevedea că *„din momentul în care a răspuns unei solicitări, medicul este automat angajat moral să asigure bolnavului în cauză îngrijiri conștiincioase și devotate, inclusiv prin trimiterea pacientului la o unitate medicală sau la un specialist cu competențe superioare”*

În concluzie, instanța a apreciat că inculpatul avea obligația să *asigure* toate condițiile pentru ca nașterea să decurgă normal astfel încât mama și copilul să beneficieze de cele mai bune servicii pe care le putea oferi spitalul, inclusiv prin *asigurarea prezenței neonatologului la naștere*.

Totodată, în condițiile în care nașterea a decurs așa cum s-a arătat mai sus (expulzie precipitată, distocia umărului), nou-născutul prezenta cianoză (în aprecierea inculpatului) iar neonatologul nu a asistat la naștere, inculpatul *avea obligația să asigure consultarea nou-născutului de către neonatolog*.

Fiind într-adevăr o *obligație de diligență*, trebuie să se țină cont de posibilitățile reale pe care inculpatul le avea în concret pentru a-și îndeplini această obligație.

Nu s-a putut reține că ar exista vreo obligație în sarcina inculpatului legat de organizarea serviciului de garda pe linia de neonatologie sau angajarea de medici cu aceasta specialitate. Însă, în condițiile în care Spitalul Municipal Turda a organizat acest serviciu de gardă, existând o planificare aprobată de conducere (f. 69 dosar U.P.) inculpatul putea foarte ușor să asigure prezența neonatologului la naștere sau cel puțin de la momentul imediat ulterior nașterii, prin simpla solicitare adresată direct acestuia (personal sau prin intermediul unei asistente).

Nu s-a putut considera că inculpatul și-a îndeplinit această obligație în condițiile în care trimis infirmiera pentru anunțarea compartimentului neonatologie doar după ce s-a declanșat nașterea iar atunci când s-au prezentat doar asistentele (după naștere) *acesta s-a resemnat și nu a insistat în anunțarea și chemarea medicului*.

O interpretare în sensul celor susținute de inculpat ar însemna că medicul ginecolog ar putea, în condiții de legalitate, să asigure asistența la naștere, singur, într-un spital având orice nivel de ierarhizare (chiar nivelul III), dacă asistenta medicală (moașa), asistenta de la neonatologie, infirmiera, etc., deși anunțate (prin intermediul altui cadru medical), nu se prezintă la sala de nașteri.

Așa cum s-a arătat mai sus, inculpatul a ales să lase nou-născutul care în aprecierea sa era cianotic, născut în urma unei expulzii precipitate și care s-a blocat la umeri, în grija asistentelor medicale, fără să solicite consultarea acestuia de către medicul neonatolog care nu a fost prezent la naștere.

După predarea nou-născutului acesta a fost dus în secția „Neonatologie” unde i s-a administrat oxigen de către cadrele medicale medii (asistente), la inițiativa acestora și fără supravegherea unui medic.

La ora 22.00 (18.02.2008), martora G.M., care supraveghease personal nou-născutul, a predat serviciul asistentei de pediatrie C.I. (f. 173-175 dosar instanță) care în jurul orei 23.00, la împachetare, a observat că, pe lângă echimozele faciale care persistau, nou-născutul C.C.T. a prezentat tremurături ale membrilor superioare. Cu toate acestea, martora nu a anunțat medicul neonatolog/pediatru de gardă, apreciind ca simptomele constatate nu impuneau aceasta. În cursul nopții, martora a încercat să-l alimenteze pe nou-născut, dar a constatat că acesta refuză alimentația.

Interpretând tremurăturile prezentate de nou-născut ca semne ale hipoglicemiei, i-a administrat acestuia 10 ml glucoza. Nici de această dată

nu a anunțat medicul de gardă, ca, de altfel, nici după ce, la circa o oră după administrarea de glucoza, copilul a prezentat o vărsătură.

În dimineața de 19.02.2008, la ora 06.00, martora C.I. a predat serviciul asistentei de pediatrie C.M., căreia i-a comunicat faptul că nou-născutul a prezentat în cursul nopții tremurături, a refuzat alimentația, motiv pentru care i s-a făcut gavaj, după care a prezentat încă o vărsătură. În momentul în care a văzut copilul, martora a constatat personal cele relatate de către colega sa C.I., dar nu a anunțat medicul de gardă. Abia în jurul orei 08.15, martora și-a îndeplinit obligația de a informa medicul de garda neonatolog R.O.S., despre starea părții vătămate C.C.T..

Martora R.O.S.(f. 144-147 dosar instanță) a procedat la consultarea urgentă a minorului, ocazie cu care a constatat starea critică în care se găsea acesta. Pe baza simptomatologiei prezentate, martora a stabilit existența suferinței neurologice post traumatice și post hipoxice și a suspionat existența unui edem cerebral acut, chiar hemoragie intracraniană plus minus pareză de plex brahial stâng. După administrarea de „Fenobarbital”, martora a trimis nou-născutul cu ambulanța în incubator cu oxigen, la Clinica Obstetrică-Ginecologie I - Secția „Neonatalogie” Cluj-Napoca, unde partea vătămată a fost ținută sub supraveghere medicală până la data de 28.03.2008.

În acest context instanța a constatat că potrivit concluziilor suplimentului nr. II la raportul de nouă expertiză medico-legală nr. 8632/VI/f/5/2011 din data de 31.05.2013, întocmit de IML Cluj, *asistența neonatologică și pediatrică la Spitalul Turda a fost corect, dar tardiv aplicată*(f. 147 dosar U.P.).

La internare, s-a stabilit ca nou-născutul prezenta o stare generală alterată, Partea vătămată C.C.T. a fost supusă investigațiilor medicale amănunțite și tratamentului specific, înregistrându-se însă mici progrese. S-a concluzionat în sensul că se impune includerea pacientului într-un plan de urmărire pe termen lung(f. 252 dosar. U.P.).

La externare, s-a stabilit diagnosticul ..., posibil ca urmare a unei asfixii obstetricale severe.

Ulterior, minorul a fost internat în mai multe rânduri, fiind supus investigațiilor medicale și tratamentului, fără a se înregistra însă progrese notabile. La momentul externării din Spitalul Clinic de Urgență Cluj-Napoca, Clinica Neurologie Pediatrică, la data de 11.06.2008, s-a stabilit diagnosticul: ..., fiind necesară kinetoterapia, stimularea perceptiv-motorie și terapia permanentă cu „Keppra”, pentru recuperare.(f. 227, 228 dosar U.P.) În urma internărilor succesive, au fost stabilite și alte diagnostice: ...(f. 266-274 dosar U.P.).

La data de 08.07.2009, Comisia pentru Protecția Copilului din cadrul Consiliului Județean Cluj, a emis certificatul nr. 1454(f. 233 dosar U.P.) valabil timp de 12 luni, prin care minorul C.C.T. a fost încadrat în gradul de handicap grav, care necesită protecție specială. La data de 29.09.2010 și, respectiv, 21.09.2011, au fost emise certificatele 2348(f. 280 dosar U.P.) și 2280(f. 284 dosar U.P.) prin care partea vătămată a fost, de asemenea, încadrată în gradul de handicap grav, care necesită protecție specială.

În continuare se impune evidențierea unor aspecte relevante în contextul stării de fapt reținute de instanță în baza ansamblului probatoriului administrat în cauză, astfel:

În concluziile Raportului de expertiză medico-legală (supliment II expertiză) nr. 8632/VI/f/5/2011 din 31.05.2013 (f. 141-148 dosar U.P.) s-a mai arătat că din punct de vedere obstetrical s-a procedat corect la declanșarea medicamentoasă a nașterii cu Cytotec și că acest medicament, în dozele folosite în acest caz, *nu a avut timpul necesar provocării unor efecte secundare asupra mamei și fătului și nici asupra poziției fetale.*

În concluziile Raportului de expertiză medico-legală nr. 8632/VI/f/5/2011 (expertiză nouă) din 06.06.2012 (f. 106-119 dosar U.P.) s-a arătat că sunt *numai parțial cunoscute cauzele care conduc la apariția suferinței hipoxice fetale perinatale*, nu există un test specific pentru a diagnostica asfixia perinatală astfel că apariția complicațiilor depășește posibilitățile actuale de diagnostic și tratament.

În concluziile formulate de medicul primar legist Dr. M.V. s-au arătat că *„Nu există argumente științifice medicale care să probeze cu certitudine posibilitatea apariției hipoxiei la naștere ca fiind datorată de inducere medicamentoasă a nașterii”* și că *„nu se poate face o legătură de cauzalitate între conduita medicală și terapeutică a personalului medical din Spitalul Municipal Turda(...) și starea de sănătate actuală a numitului C.C.T.”* (f. 125 dosar U.P. pct. 8).

Pe de altă parte prin Raportul Medico Legal întocmit la data de 07.04.2012 (f. 153-183), medicul primar legist A.C. a arătat că au existat semne de travaliu distocic, inclusiv distocia humerală, determinată de *administrarea de Cytotec și care a determinat declanșarea de contracții uterine foarte intense determinând un traumatism al fătului aflat în timpul expulziei.* Totodată, arată că afecțiunile de care suferă minorul sunt consecința directă a suferinței fetale la nașterea din 18.02.2008, existând legătură directă de cauzalitate între naștere și afecțiunile prezente.

Conform regulii „in dubio pro reo” (dubiul profită acuzatului), atunci când probele administrate într-o anumită cauză nu creează certitudinea (dincolo de orice dubiu rezonabil) ci doar posibilitatea sau probabilitatea vinovăției unei persoane, orice îndoială operează în favoarea acesteia și este totodată echivalentă cu o probă pozitivă de nevinovăție. Această regulă, constituie un complement al prezumției de nevinovăție și reflectă modul în care principiul aflării adevărului, consacrat de art. 5 din Codul de procedură penală, se regăsește în materia probațiunii.

Ținând cont de toate cele expuse mai sus și totodată de această regulă fundamentală a procesului penal, instanța nu poate reține, dincolo de orice dubiu rezonabil, că există o legătură de cauzalitate directă (necesară) între administrarea medicamentului Cytotec și afecțiunile suferite de partea civilă C.C.T..

Pentru aceleași considerente instanța nu a putut reține, dincolo de orice dubiu rezonabil, că modul în care inculpatul a prestat asistența la naștere, așa cum s-a arătat mai sus, a condus la starea actuală a minorului.

Existența (dovada) unei astfel de legături de cauzalitate ar fi putut atrage răspunderea inculpatului pentru săvârșirea infracțiunii de vătămare corporală gravă.

În același timp, instanța nu a putut exclude posibilitatea ca administrarea acestui medicament, respectiv conduita medicală ulterioară a inculpatului să fi avut o contribuție importantă, chiar determinantă, în antecedenta cauzală care a condus la vătămarea corporală a minorului.

Sub aspectul laturii subiective instanța a reținut că fapta a fost săvârșită în *modalitatea culpei cu prevedere*. Astfel, inculpatul a prevăzut că lipsa medicului neonatolog la naștere și ulterior lăsarea nou-născutului în grija personalului medical de nivel mediu(asistente) îl poate priva pe minor de supravegherea și tratamentul medical adecvate, însă a considerat fără un temei suficient că acest rezultat(privarea de supravegherea și tratamentul medical adecvate) nu se va produce.

Ținând cont de limitele de pedeapsă, de modul de sancționare a concursului de infracțiuni precum și de modalitățile de individualizare a executării pedepsei (suspendarea condiționată) instanța apreciază că *legea penală mai favorabilă* este vechiul Cod penal.

La *individualizarea judiciară* a pedepsei instanța a avut în vedere criteriile generale de individualizare prev. la art. 72 din vechiul Cod penal și limitele de pedeapsă prev. de art. 246 și art. 249 din vechiul Cod penal.

Pentru o apreciere corectă asupra gravității faptelor și implicit pentru individualizarea corectă a pedepselor, instanța a apreciat că se impune o analiza succintă a contextului și împrejurărilor în care cele două infracțiuni au fost săvârșite, după cum urmează:

Medicamentului Cytotec era folosit în mod obișnuit de mulți dintre medicii din cadrul Spitalului Municipal Turda după cum arată inculpatul(f. 362 dosar instanță), martora R.O.S.(f. 144 verso dosar instanță) și martorul G.V.(, f161 verso, f. 162 dosar instanță). Martorul G.V. arată totodată că el a primit medicamentul Cytotec „*de la o colegă*” și că „*alți colegi le procurau din Ungaria*”.

Nu se putea ca aceste aspecte să nu fie cunoscute de conducerea spitalului care a acceptat sau cel puțin a tolerat această practică de folosire a unui medicament neautorizat și obținut clandestin.

În concluziile Raportului de expertiză medico-legală(supliment expertiză) nr. 8632/VI/f/5/2011 din 31.05.2013(f. 141-148 dosar U.P.) se arată că medicamentul cu denumirea comercială Cytotec și substanță activă Misoprostol nu este autorizat de către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale însă *substanța activă Misoprostol este autorizată în combinație cu substanța activă Diclofenac* sub denumirea comercială Artrotec.

Nou-născutul C.C.T. a fost privat de supravegherea și tratamentul medical adecvate, așa cum s-a arătat, și prin conduita profesională a *asistentelor care l-au supravegheat ulterior nașterii până a doua zi* și care nu au anunțat medicul neonatolog(pediatru) de gardă deși au existat semne ale unor probleme grave.

Pe de altă parte, și *medicul neonatolog(pediatru) de gardă* a contribuit la această încălcare a drepturilor pacientului întrucât, deși au avut loc mai multe nașteri în acea zi, nu s-a prezentat să consulte copiii la nici un

moment pe toată durata gărzii, bazându-se pe faptul că va fi anunțat de asistente în cazul în care apar unele probleme.

Cu alte cuvinte a lăsat în sarcina asistentelor efectuarea evaluării stării nou-născuților și chiar diagnosticarea eventualelor probleme iar în acest caz *a lăsat în sarcina asistentelor să facă diferența între echimoze și cianoză și între tremurături și convulsii.*

Spitalul Municipal Turda, prin conducerea sa, a supravegheat în mod defectuos îndeplinirea serviciului de gardă de către medicii neonatologi(pediatri).

Așa cum s-a evidențiat mai sus medicul pediatru de gardă nu s-a prezentat să consulte copiii nou-născuți la nici un moment pe toată durata gărzii deși au avut loc mai multe nașteri. Or, acest lucru echivalează, din punctul de vedere a pacienților, cu inexistența serviciilor medicale pe linie de neonatologie(deși spitalul este încadrat la nivelul Ib) cel puțin în primele ore de viață când, în unele cazuri, prezența neonatologului este extrem de importantă.

Este edificator în privința *conduitei medicale a altor angajați ai spitalului* modul în care s-au comportat când a devenit evident că nou-născutul are probleme grave, așa cum rezultă din declarația părții civile:

„(...)Am mers la nou-născuți, mi-a desfăcut copilul din fașă și mi l-a lăsat pe masă. Copilul era vânăt, tremura, avea sânge la ambii ochi și, când m-am întors să întreb de ce era în acea stare, nu mai era nimeni acolo.”(f. 128 dosar instanță).

În final, instanța a avut în vedere *pe de o parte* faptul că inculpatul este medic primar astfel că nivelul de exigență față de activitatea unei astfel de persoane trebuie să fie foarte ridicat iar *pe de altă parte* lipsa antecedentelor penale și faptul că, deși în acest caz a greșit grav, prin natura profesiei sale inculpatul a avut anterior o contribuție pozitivă în societate.

Sub aspectul laturii civile instanța a reținut următoarele:

Pretențiile de natură civilă solicitate de către cele trei părți civile, cu titlu de daune morale și daune materiale, s-au întemeiat în principal pe starea actuală, fizică și mentală, a minorului C.C.T..

Așa cum s-a arătat mai sus, probatoriul administrat în cauză nu confirmă existența unei legături de cauzalitate directe(necesară) între faptele inculpatului și starea actuală a minorului.

Stabilirea unei astfel de legături ar fi determinat (așa cum s-a arătat în rechizitoriu) trimiterea în judecată a inculpatului pentru săvârșirea infracțiunii de vătămare corporală gravă sau schimbarea încadrării juridice în această infracțiune.

Din moment ce nu s-a stabilit această legătură de cauzalitate și pe cale de consecință inculpatul a fost condamnat pentru abuz în serviciu și neglijență în serviciu, despăgubirile civile trebuie să fie acordate ținând cont de prejudiciile cauzate prin aceste două infracțiuni.

Instanța nu a putut reține că prin săvârșirea infracțiunii de abuz în serviciu i-a fost cauzat un prejudiciu de natură materială părții civile C.D.M.V., din moment ce, așa cum s-a arătat, nu s-a stabilit existența legăturii de cauzalitate directe(necesară) între administrarea medicamentului (fără o informare corectă a pacientei) și vătămarea nou-născutului.

Totodată instanța nu a putut reține că prin săvârșirea infracțiunii de neglijență în serviciu le-a fost cauzat un prejudiciu de natură materială părților civile C.D.M.V., C.D.A. și C.C.T. deoarece, așa cum rezultă din cele arătate mai sus, nu s-a stabilit existența unei legături de cauzalitate directe (necesară) între modul în care și-a îndeplinit atribuțiunile inculpatul (neasigurarea prezenței neonatologului) și vătămarea nou-născutului.

Cu alte cuvinte, din probatoriul administrat nu a rezultat, dincolo de orice dubiu rezonabil, că neadministrarea medicamentului (informarea corectă a pacientei) și asigurarea prezenței medicului neonatolog ar fi condus la o altă stare de fapt respectiv la o altă stare de sănătate a minorului.

Infracțiunea de *abuz în serviciu* a cauzat însă un *prejudiciu de natura morală*. Astfel, partea civilă C.D.M.V. a încercat suferințe de natură psihică atunci când, în mod inevitabil, s-a întrebât ce s-ar fi întâmplat dacă, *în condițiile în care ar fi fost informată corect, ar fi refuzat administrarea medicamentului respectiv*.

Infracțiunea de *neglijență în serviciu* a cauzat la rândul ei un *prejudiciu de natură morală*. Astfel, părțile civile C.D.M.V. și C.D.A., părinți ai minorului C.C.T., au încercat suferințe psihice intense atunci când în același mod inevitabil s-au întrebât ce s-ar fi întâmplat și care ar fi fost starea copilului lor *dacă s-ar fi asigurat prezenta neonatologului și astfel (poate) tratamentul aplicat nu ar fi fost tardiv*.

Faptul că starea mentală a minorului C.C.T. nu-i permite să conștientizeze starea în care se află și ce i s-a întâmplat nu înlătură posibilitatea ca acestuia să-i fie acordate daune morale ci dimpotrivă îl îndreptățește, cu atât mai mult, la acordarea acestor daune.

În privința răspunderii părților responsabile civilmente instanța reține următoarele:

Din condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă a părții responsabile civilmente G.A. S.A.(B.A.T. S.A.) a rezultat că asigurătorul nu acordă despăgubiri formulate sub formă de daune morale(f. 72 verso dosar instanță).

În același mod, din condițiile generale privind răspunderea civilă a părții responsabile civilmente A.A. S.A. a rezultat că asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru prejudicii rezultând din daune morale(f. 81 dosar instanță).

Pentru a fi angajată răspunderea solidară a comitentului pentru prepusul său trebuie, în condițiile art. 1000, alin. 3 din vechiul Cod civil (în vigoare la data săvârșirii faptelor), să existe un raport de prepușenie la momentul săvârșirii faptei ilicite.

Instanța a reținut că inculpatul era angajat al *Spitalului Municipal Turda* la data de 18.02.2008, chiar dacă își desfășura activitatea și în privat, așa cum rezultă din contractul de muncă(f. 363 – 366 dosar U.P.) și din foaia colectivă de prezență(f. 377 dosar U.P.).

Practica constantă și unitară a instanțelor de judecată este în sensul că răspunderea comitentului (Spitalul Municipal Turda) pentru prepus (inculpat) este atrasă pentru tot ceea ce prepusul săvârșeste în exercițiul normal al funcției și totodată pentru ceea ce depășește funcția dacă există o legătură de cauzalitate între funcția încredințată și fapta ilicită,

dacă fapta a fost săvârșită în interesul comitentului sau cel puțin dacă există aparența că fapta a fost săvârșită în interesul comitentului.

În privința infracțiunii de neglijență în serviciu nu există dubiu că aceasta a fost săvârșită în condițiile care este atrasă răspunderea solidară a Spitalului Municipal Turda. Astfel, fapta a fost săvârșita în incinta spitalului și în calitate de angajat al spitalului, inculpatul fiind planificat în serviciul de gardă în acea zi.

În privința infracțiunii de abuz în serviciu, instanța a apreciat că sunt îndeplinite condițiile răspunderii solidare a Spitalului Municipal Turda deși medicamentul a fost administrat în afara spitalului.

Așa cum s-a arătat, partea civilă și inculpatul au planificat nașterea(declanșarea) pentru ziua în care inculpatul va fi planificat în serviciul de gardă la Spitalul Municipal Turda, naștere care urmă să aibă loc și să fie supravegheată în spital de către inculpat. În aceste condiții este evident că inculpatul a acționat în calitate de angajat al spitalului.

Totodată, instanța a apreciat că, din acest punct de vedere(al răspunderii civile delictuale pentru fapta altuia), *nu se poate realiza o scindare a etapelor firești ale unei proceduri medicale unitare – asistența la naștere.*

Calitatea de medic-liber profesionist a încetat în momentul în care inculpatul i-a administrat pacientei medicamentul *pentru a declanșa nașterea ce urma să aibă loc în Spitalul Municipal Turda.*

Fată de toate cele arătate mai sus, în temeiul art. 397, alin. 1 din Codul de procedură penală instanța *a admis în parte acțiunea civilă* după cum urmează:

- a obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 30.000 lei, părții civile C.D.M.V.– ..., cu titlu de daune morale(infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor)

- a obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 60.000 lei părții civile C.D.M.V. – ..., cu titlu de daune morale(infracțiunea de neglijență în serviciu săvârșită împotriva părții civile C.C.T.).

- a obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 60.000 lei părții civile C.D.A.– ..., cu titlu de daune morale(infracțiunea de neglijență în serviciu săvârșită împotriva părții civile C.C.T.).

- a obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda – mun. Turda, str. Andrei Mureșanu, nr. 12-16, jud. Cluj, la plata sumei de 100.000 lei părții civile C.C.T. – ..., cu titlu de daune morale(infracțiunea de neglijență în serviciu).

Instanța a constatat că nu sunt îndeplinite condițiile legale pentru obligarea părților responsabile civilmente G.A. S.A. și A.A. S.A. la răspunderea solidară cu inculpatul L.O. pentru plata despăgubirilor stabilite prin prezenta sentință în favoarea părților civile.

Părțile civile nu au solicitat obligarea inculpatului la suportarea cheltuielilor avansate cu titlu de onorariu avocațial, deși la dosarul cauzei au

fost depuse înscrisuri care fac dovada acestor cheltuieli (f. 228-230 dosar instanță).

Împotriva acestei sentințe au declarat apel în termen legal Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda și părțile civile C.D.M.V., C.C.T. prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D., inculpatul L.O., partea responsabilă civilmente Spitalul municipal Turda și S.A.R.A.SA.

Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda a solicitat desființarea sentinței atacate și judecând, să se dispună majorarea pedepselor aplicate de prima instanță, iar ca modalitate de executare să se dispună suspendarea sub supraveghere a executării pedepsei rezultante conform art.86¹ C.pen.

În motivarea apelului s-a arătat că în mod corect instanța de fond, analizând probatoriul administrat în cauză, a statuat asupra existenței infracțiunilor și a vinovăției inculpatului, însă sub aspectul individualizării pedepselor aplicate, deși în concret a reținut că au fost grav vătămate interesele celor două persoane vătămate, această gravitate nu s-a reflectat și în cuantumul pedepselor aplicate și modalitatea de executare a acestora.

În susținerea apelului s-a invocat practica judiciară deciziile ÎCCJ nr.1998/2014 nr 946/14 martie 2014 sub aspectul modalității în care instanța supremă a înțeles să circumscrie interpretarea noțiunii de interes ce vizează drepturile unei persoane majore sau minore la viață, integritate corporală, dezvoltare psihică armonioasă, pentru a statua asupra pedepselor în spețele indicate, acestea fiind într-un cuantum mai ridicat decât în speța de față, și totodată pe latură civilă cu privire la aprecierea asupra cuantumului despăgubirilor pentru daune morale.

Părțile civile C.D.M.V., C.C.T. prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D. au solicitat în baza art.421 pct.2 lit.a C.pr.pen., desființarea sentinței atacate și judecând, să se dispună majorarea spre maximul special a pedepselor aplicate inculpatului pentru comiterea infracțiunii de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor, prev.de art.246 V.C.pen. și pentru infracțiunea de neglijență în serviciu, prev.de art.249 alin.1 V.C.pen. față de persoana vătămată C.C. și a se stabili ca modalitate de executare, executarea în regim de detenție.

De asemenea, s-a solicitat admiterea în întregime a cererii de constituire de parte civilă așa cum a fost formulată în fața instanței de fond și *obligarea inculpatului în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda* față de partea civilă C.C.T. la plata următoarelor sume: 24.216, 77 lei cu titlu de despăgubiri civile formate din 13.216,77 lei cu titlu de despăgubiri și 11.000 lei cheltuieli de judecată, reprezentând onorariul de avocat, la plata sumei de 1.000.000 euro cu titlu de daune morale și la plata unei rente lunare de la data nașterii copilului, respectiv 18.02.2008 în cuantum de 1500 euro pe lună până la încetarea stării de nevoie, în favoarea părții civile C.D.M. a sumei de 1.000.000 euro cu titlu de daune morale pentru cele două infracțiuni, de abuz în serviciu și neglijență în serviciu și la 1.000.000 euro cu titlu de daune morale față de partea civilă C.D..

În motivarea apelului s-a arătat în introducere că procesul penal a parcurs o perioadă îndelungată, sistemul juridic a reacționat greu și întârziat, între anii 2009 și 2010, dosarul a stând în nelucrare la Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda, iar între 2010 și 2012, la Inspectoratul de Poliție al Județului Cluj fără a se dispune vreo măsură procesuale. În

paralel, sistemul medical a răspuns în aceeași manieră, părțile fiind nevoite să facă numeroase demersuri în vederea întocmirii și depunerii actelor medico-legale la dosar.

Referitor la latura penală, s-a apreciat că pedeapsa stabilită de prima instanță este mult prea mică raportat la consecințele faptelor comise de inculpat. Familia C. are un copil lipsit de speranță în această viață, având în vedere afecțiunile multiple de care suferă.

În ceea ce privește comiterea infracțiunii de abuz în serviciu s-a susținut că declanșarea medicamentoasă a nașterii față de partea civilă C. s-a produs mai înainte ca sarcina să fie suprapurtată. Potrivit unor acte medicale din dosar, sarcina ar fi avut 41 săptămâni și câteva zile, iar potrivit unei opinii exprimate de IML București Mina Minovici, sarcina ar fi avut 40 de săptămâni. Dacă se va avea în vedere că penultimul control medical s-a produs cu o săptămână înainte de data nașterii, respectiv la 11 februarie 2008, atunci se va constata că decizia de declanșare medicamentoasă a nașterii a fost luată cu mult înainte ca sarcina să fie suprapurtată. Practic, sarcina urma să fie suprapurtată din momentul în care sarcina ajungea la 42 săptămâni. Partea civilă trebuia să nască în data de 18 februarie 2008, pentru că atunci era de gardă inculpatul și potrivit regulilor de la Spitalul din Turda, putea să asiste pe cineva la naștere, doar dacă se producea în timpul gărzii.

Inculpatul nu a informat-o niciodată în mod clar și obiectiv pe partea civilă despre cele trei modalități pe care le avea la dispoziție: declanșarea naturală a nașterii, declanșarea medicamentoasă și declanșarea chirurgicală. Este convins că dacă oricărei femei i se spune că administrarea unui astfel de medicament poate genera moartea fătului, niciuna nu este dispusă să nască în astfel de condiții.

Referitor la administrarea aceluși medicament Cytotec, nu există la dosar un consimțământ complet, informal și informat al părții civile din care să rezulte că a înțeles care sunt consecințele, contraindicațiile administrării unui astfel de medicament. În foaia de observație a părții civile, inculpatul a consemnat faptul că nașterea s-a produs prin cezariană. Această urmărire defectuoasă a procesului nașterii coroborată cu activitatea medicală defectuoasă a condus la stabilirea unui diagnostic greșit în privința noului născutului.

Inculpatul nu a anunțat medicul neonatolog nici înainte de naștere, nici în timpul nașterii și nici după naștere, pentru ca acesta să asiste la naștere, să preia noul-născutul, să-l examineze și să-i acorde îngrijirile necesare și scorul Apgar.

Hotărârea primei instanțe a fost criticată și în ceea ce privește individualizarea și cuantificarea prejudiciului produs părților vătămate în acest proces și stabilirea legăturii de cauzalitate între faptele ilicite săvârșite de inculpat și prejudiciul produs. S-a susținut în acest sens că starea minorului este foarte gravă, el suferă de leziuni cerebrale care practic îl fac să nu poată fi considerat un om, iar acest copil nu beneficiază de ceea ce se poate numi viață, iar aceasta ca o consecință a faptelor comise de inculpat.

Referitor la infracțiunea de neglijență în serviciu, din probele administrate în cauză a rezultat că noul-născutul a prezentat la naștere semne de suferință fetală și acest lucru ar fi trebuit să-l determine pe

obstetrician să asigure în mod special prezența neonatologului. Nou-născutul ar fi beneficiat la momentul respectiv de un tratament adecvat, care în mod cert, dacă nu ar fi vindecat, cel puțin i-ar fi ameliorat starea în care se afla. Acest lucru rezultă și din punctele de vedere care au fost emise de medici specialiști pediatrii, care au arătat că dacă tratamentul copilului ar fi fost aplicat la timp, situația ar fi fost cu totul alta. Prejudiciul care s-a produs atât în ceea ce privește copilul, cât și în ceea ce privește părinții acestuia, respectiv starea de sănătate, suferințele sale fizice, morale, etc, care există azi se datorează în parte și acestei inacțiuni a inculpatului care constituie latura obiectivă a infracțiunii de neglijență în serviciu.

În ceea ce privește infracțiunea de abuz în serviciu, hotărârea instanței este greșită pentru că s-a reținut că sub aspectul săvârșirii acestei infracțiuni, prejudiciul care s-a produs părților vătămate constă din întrebarea mamei ce s-ar fi întâmplat dacă i s-ar fi spus dinainte ce consecințe poate să aibă administrarea acelui medicament și ea ar fi fost pusă în situația de a accepta sau refuza administrarea lui. În ceea ce privește săvârșirea acestei infracțiuni, de abuz în serviciu, în latura sa obiectivă nu intră doar faptul că inculpatul nu i-a explicat părții civile, nu a pus-o în gardă și nu i-a cerut consimțământul în ceea ce privește administrarea acestui medicament, și consecințele pe care ar putea să le aibă, ci însăși faptul că inculpatul a propus spre administrare acest medicament în condițiile în care era interzisă folosirea lui pe teritoriul României.

Subiectul pasiv al acestei infracțiuni nu-l constituie doar mama, faptul că i s-a administrat ei acest medicament, ci și minorul, pentru că la momentul administrării medicamentului, era parte integrantă din corpul mamei. Nu se poate face abstracție de existența lui, chiar dacă din punctul de vedere al legii penale, se consideră că minorul dacă nu este născut, nu există. Prin urmare, infracțiunea de abuz în serviciu a fost săvârșită și asupra minorului nu doar asupra mamei. Efectele acestui medicament s-au produs în mod direct și asupra copilului, din probele administrate și din expertiza medico-legală, din declarațiile altor medici audiați în cauză rezultând că acest medicament a produs contracții foarte puternice, care duc la lipsa de oxigen sau neoxigenare, care pot produce leziuni cerebrale.

Infracțiunea de neglijență în serviciu a dus în mod cert la agravarea stării de sănătate a minorului, astfel că se impune și acordarea despăgubirilor materiale în cuantumul solicitat și a rentei viagere, pentru că săvârșirea acestei infracțiuni, practic privarea copilului de tratamentul care ar fi putut să-i amelioreze starea de sănătate, a determinat cel puțin parțial starea de sănătate în care el se află astăzi.

Având în vedere suferința prin care părțile civile au trecut și trec în continuare, suma de bani pe care o solicită, poate să contribuie cel puțin la asigurarea unui confort din punct de vedere material al vieții lor, care și așa din punct de vedere moral, este chinuită, nu doar în ceea ce-i privește pe cei doi soți, dar și în ceea ce privește celălalt copil al soților, care nu poate să beneficieze de atenția necesară din partea părinților, pornind de la considerentul că cel puțin 1/3 dintr-un an, mama stă cu copilul în spital, pentru că are probleme de sănătate.

Inculpatul L.O. a solicitat desființarea sentinței atacate și judecând, să se dispună în principal, achitarea inculpatului în temeiul art.396 alin.5 rap.la art.16 lit.b C.pr.pen. pentru infracțiunile de abuz în serviciu și neglijență în serviciu, iar în subsidiar reținerea în favoarea inculpatului a circumstanțelor atenuante prev.de art.74 lit.a V.C.pen., apreciind că legea penală mai favorabilă este vechiul cod penal, aplicarea unor pedepse sub limita minimă prevăzută de lege, ca efect al reținerii art.76 lit.e C.pen. și să se dispună în baza art.396 alin.4 C.pr.pen. amânarea aplicării pedepsei, apreciind că sunt îndeplinite condițiile prev.de art.83 N.C.pen., pe un termen de supraveghere de 2 ani.

În motivarea orală a apelului, completată cu concluziile scrise, s-a arătat că în sarcina inculpatului nu poate fi reținută infracțiunea de abuz în serviciu în sensul că i-a administrat părții civile C.D.M. o tabletă de Cytotec fără a-i obține consimțământul și fără o informare completă asupra consecințelor pe care acest medicament le poate avea, încălcând astfel art.6 din Legea 46/2003 referitor la dreptul pacientului de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri și obligația de a solicita în prealabil acordul scris al pacientei, potrivit art.649 alin.1 și 2 din Legea 95/2006, deoarece din probele dosarului a rezultat că inculpatul și-a îndeplinit în mod corect obligația de informare, medicamentul Cytotec(substanța activă Misoprostolum) a fost administrat corespunzător iar acesta, deși neomologat în România, se utilizează pentru inducerea travaliului la nivelul întregii țări conform recomandărilor Societății Române de Obstetrică și Ginecologie, dar și în SUA și alte state europene.

S-a susținut că prima instanță nu a luat în considerare faptul că există protocoale internaționale care recomandă prostaglandina E1(Misoprostolum) pentru inducerea travaliului, indicația de utilizare off flabel este legală dacă este susținută de medic prin argumente științifice, iar FIGO(Oragnizația Mondială de Obstetrică și Ginecologie) a elaborat un protocol pentru administrarea misoprostolului inclusiv în inducerea travaliului, protocol ce se regăsește și în ghidul național adoptat de Societatea Română de Obstetrică și Ginecologie.

Totodată s-a invocat faptul că inculpatul a administrat Cytotec în doza recomandată de 25 mcg, medicamentul nu a avut timpul necesar să producă efecte secundare la mamă sau făt, iar instanța de fond nu a luat în considerare faptul că din concluziile de la pct.4 al suplimentului II la Raportul de nouă expertiză medico-legală se confirmă fără echivoc faptul că, din punct de vedere obstetrical s-a procedat corect la declanșarea medicamentoasă a nașterii cu Cytotec.

Referitor la informarea pacientei asupra riscurilor potențiale a fiecărei proceduri și necesitatea obținerii acordului scris, se arată că prima instanță nu a avut în vedere că nu era în discuție o intervenție chirurgicală pentru a se obține acordul scris, iar din declarația părții civile și a martorilor audiați a rezultat că medicul a informat-o pe pacientă asupra efectelor pe care le antrenează Cytotec-ul, iar aceasta a perceput corect informațiile primite, nu a cerut explicații suplimentare și deși i s-a propus cezariana sau să fie asistată de un alt medic la Turda sau Cluj, nu a acceptat.

Inculpatul mai invocă faptul că nu s-a dovedit existența urmării socialmente periculoase, a unei vătămări a intereselor legitime a unei

persoane, neexistând nicio relație cauzală între conduita inculpatului și urmarea socialmente periculoasă, respectiv lezarea dreptului la o corectă informare a pacientei, cu consecința dreptului de a decide dacă optează pentru cezariană sau pentru o naștere pe cale naturală.

În ceea ce privește infracțiunea de neglijență în serviciu, se reține că inculpatul nu a solicitat prezența medicului și a asistentei de gardă din secția de Neonatologie pentru a asista la naștere, a prelua nou-născutul, a-l examina și a-i acorda scorul Apgar. În speță, se face confuzie între urmările acestei fapte imputate inculpatului și vătămările pe care le prezintă minorul. Pentru infracțiunea de vătămare corporală din culpă, prin ordonanța Parchetului din 27 mai 2014 s-a dispus clasarea, pe motiv că inculpatului nu i se pot imputa urmările legate de starea de sănătate a copilului, plângerea formulată de petenți fiind respinsă. Martora D.D. – infirmiera de serviciu – a declarat că ea a fost cea care a luat legătura cu asistentele de la secția de Neonatologie, informându-se despre faptul că urmează o naștere. În fișa postului, la inculpat, nu există prevăzută obligația de a anunța el personal secția Neonatologie despre producerea nașterii. Ulterior nașterii, nou-născutul a fost preluat și i s-a asigurat tratament în noaptea de 18-19 februarie 2008. S-a trecut cu superficialitate peste declarațiile martorei Bota Maria care a arătat că au fost chemate asistentele de la Secția Neonatologie și nu s-au avut în vedere atribuțiile pe care le avea inculpatul după naștere. Nu i se poate imputa inculpatului modul deficitar în care nou-născutul a fost monitorizat și îngrijit de personalul medical din cadrul secției de Neonatologie.

Inculpatul mai arată că și-a îndeplinit în mod corespunzător atribuțiile de serviciu și cu profesionalism. Personalul secției de neonatologie a fost anunțat prin intermediul infirmierei D.D., asistentele de la Neonatologie nu au anunțat medicul pediatru de gardă, în persoana dr.V.M., care îndeplinea și atribuțiile medicului specialist neonatolog, iar îngrijirea copilului după naștere nu era în sarcina medicului ginecolog.

În concluzie, solicită a se reține că în privința celor două infracțiuni reținute în sarcina inculpatului nu sunt întrunite elementele constitutive, lipsind latura obiectivă și subiectivă, motiv pentru care se impune pronunțarea unei soluții de achitare și respingerea acțiunii civile.

Cu privire la latura civilă s-a menționat că pretențiile civile sunt neîntemeiate întrucât modul în care dr.L. a asistat la naștere pe pacienta C.D. nu a fost de natură a determina vătămarea integrității corporale sau evoluția total nefavorabilă a stării de sănătate, care a survenit pe fondul unei totale lipse de supraveghere în salonul Secției de Neonatologie a Spitalului municipal Turda.

În subsidiar, consideră că raportat la faptele imputate și persoana inculpatului se justifică reținerea unor circumstanțe atenuante și amânarea aplicării pedepsei.

S.A.R.A.SA nu a motivat apelul declarat.

Partea responsabilă civilmente Spitalul municipal Turda a solicitat achitarea inculpatului cu privire la cele două infracțiuni și respingerea pretențiilor formulate de părțile civile.

În subsidiar, s-a solicitat acordarea unor daune reale, certe și dovedite, ținând cont de toate circumstanțele cauzei. Totodată, s-a cerut

constatarea inexistenței raportului de prepușenie dintre inculpat și spital, privind fapta materială de administrare a medicamentului Cytotec, cu consecința excluderii din daunele totale acordate, a daunelor care reprezintă urmarea acestei fapte.

În cele din urmă, s-a solicitat a se constata calitatea de asigurător a SC A.A. și G.A..

În motivarea apelului s-a arătat că inculpatul a procedat corect și deontologic, prezentând pacientei toate opțiunile existente în privința declanșării nașterii, i-a prezentat efectele și riscurile medicamentului folosit pentru inducerea travaliului, i-a oferit alternative în sensul nașterii prin cezariană sau la un alt spital, iar pacienta și-a exprimat în mod neechivoc consimțământul. Totodată, nu se poate reține în sarcina inculpatului infracțiunea de neglijență în serviciu, secția de neonatologie a fost anunțată despre naștere, asistentele au ajuns la naștere, chiar dacă cu o mică întârziere, iar această obligație de aducere a medicului neonatolog în sala de naștere, nu revine medicului ginecolog. Ulterior nașterii, inculpatul nu mai avea competența specializată în acordarea unor îngrijiri de specialitate. În consecință, în lipsa faptei ilicite, inculpatul nu poate fi obligat la despăgubiri civile.

Cu privire la răspunderea spitalului ca partea responsabilă civilmente, s-a solicitat cenzurarea de către instanță a sumelor ce se cuvin cu titlu de daune morale și stabilirea acestora proporțional cu dreptul lezat, dar și excluderea spitalului de la plata sumelor ce decurg din prejudiciul cauzat ca urmare a săvârșirii infracțiunii de abuz în serviciu, cu motivarea că administrarea medicamentului Cytotec s-a făcut în cabinetul privat al doctorului, spitalul neavând nici un control sau relație cu acesta în privința activităților pe care le derulează în cabinet.

Referitor la societățile de asigurat, apelanta a menționat că în conformitate cu polițele de asigurare încheiate și cu riscul asigurat, acestea sunt răspunzătoare de suportarea daunelor produse părților civile.

Analizând actele și lucrările dosarului, prin prisma motivelor de apel și din oficiu, conform art.417 C.pr.pen., Curtea reține că în baza probelor administrate în cursul urmăririi penale, în faza de cercetarea judecătorească și în apel, instanța de fond a reținut în mod corespunzător starea de fapt și vinovăția inculpatului L.O. pentru comiterea infracțiunilor de abuz în serviciu prev. de art.246 C.pen. din 1968 și neglijență în serviciu prev. de art.249 C.pen. din 1969, fapte constând în esență în aceea că :

La data de 18.02.2008, în calitate de medic primar de obstetrică-ginecologie la Spitalul Municipal Turda și medic curant al părții vătămate C.D.M.V., însărcinată în săptămâna 41, inculpatul a administrat acesteia pentru a-i declanșa medicamentos nașterea, o tabletă de Cytotec, fără a obține consimțământul informat al acesteia respectiv fără o informarea corectă și completă cu privire la faptul că acel medicament nu se regăsește în registrul farmacologic român, nu este autorizat spre distribuție și utilizare în România, a fost procurat în mod clandestin, nu este destinat folosirii la declanșarea nașterii și că există unele riscuri(efecte adverse) la administrarea acestuia.

De asemenea, în aceeași calitate, nu a asigurat prezența medicului și asistentei de gardă din secția neonatologie a spitalului pentru a asista la

naștere, a prelua nou-născutul C.C.T., a-l examina și a-i acorda scorul APGAR și care ulterior nașterii, desfășurate în lipsa medicului neonatolog, a lăsat nou-născutul în sarcina personalului medical mediu(asistente), cu consecința privării de supraveghere și tratament medical adecvate din partea medicului neonatolog, care ar fi putut depista și diagnostica la timp hipoxia perinatală sau alte probleme medicale, pe baza primelor simptome apărute, de natură să înlăture sau, cel puțin, să diminueze efectele nefaste ale acestora asupra funcțiilor creierului copilului, în prezent încadrat în grad de handicap grav sau să permită recuperarea într-o mai mare măsură sau mai rapidă.

Cu privire la **obligatia de informare** a pacientului reglementată în dispozițiile **art.649 din Legea nr.95/2006** care constă în informarea corectă, completă și pe înțelesul pacientului asupra stării sale de sănătate, cu referire la diagnostic, investigații, prognosticului și, în special asupra riscurilor care pot surveni în cazul aplicării unui anumit tratament sau efectuarea unei intervenții chirurgicale, cu recomandarea îngrijirilor medicale considerate a fi necesare, în mod corect prima instanță a reținut că aceasta a fost încălcată de către inculpatul L.O., în relația cu pacienta sa, L. Diana Maria.

De asemenea, inculpatul a nesocotit dispozițiile art. 6 din Legea nr. 46/2003 (a drepturilor pacientului), conform căroră „pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a **riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse**, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și pronostic.

Potrivit Codului de deontologie medicală adoptat în anul 2005, pentru orice intervenție medicală diagnostică sau terapeutică este necesar consimțământul informat al pacientului. Consimțământul pacientului va fi exprimat în condițiile legii. Consimțământul va fi dat după informarea pacientului asupra diagnosticului, prognosticului, alternativelor terapeutice, cu riscurile și beneficiile acestora(art.58-60).

Inculpatul L.O. nu a prezentat un document semnat de pacienta C.D.M. din care să rezulte că i-a adus la cunoștință toate informațiile necesare în legătură cu declanșarea medicamentoasă a travaliului, astfel că în lipsa unei probe scrise au fost administrate alte mijloace de probă, în acest sens fiind declarația părții vătămate, a inculpatului și declarațiile martorelor F.M. și F.M.. Din coroborarea acestora a reieșit doar că inculpatul a spus pacientei că îi va administra o jumătate de tabletă Cytotec pentru a naște mai ușor, explicând și alternativa nașterii prin cezariană sau cu un alt medic.

Curtea apreciază că obligația de informare a medicului, în conformitate cu dispozițiile legale mai sus menționate, nu a fost respectată de inculpat în cazul administrării medicamentului Cytotec, neexistând un consimțământ valabil exprimat al pacientei.

Așa cum s-a reținut, Cytotec este un medicament fabricat în Statele Unite ale Americii de producătorul GD S., nu este autorizat de Agenția Națională a Medicamentului sau de Agenția Europeană a

Medicamentului și nu figurează în Nomenclatorul medicamentelor de uz uman, distribuirea și folosirea lui pe teritoriul național fiind interzise.

Această interdicție, prevăzută expres în art. 700 din Legea nr. 95/2006, era impusă la nivel european prin Directiva 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 noiembrie 2001 de instituire a unui cod comunitar cu privire la medicamentele de uz uman (art. 5 și 6 din Directivă).

Medicamentul „Cytotec se prezintă sub formă de comprimate de 100 sau 200 mg și este destinat tratamentului împotriva ulcerului gastric și altor afecțiuni ale stomacului și duodenului, eliberându-se doar pe bază de prescripție medicală. Datorită conținutului ridicat de substanță activă - misoprostol 200 (o prostaglandină sintetică) -, pe care o conține, acest medicament este folosit pentru a induce avortul, fiind denumit uneori popular „pilula avortivă” dar și pentru a determina contracțiile uterine în cazul sarcinilor la termen sau suprapurtate. În prospectul medicamentului, există un avertisment serios cu privire la riscurile pentru mamă și făt pe care le are administrarea medicamentului femeilor gravide în cazul cărora administrarea acestuia este chiar contraindicată.

În SUA au existat mai multe dezbateri controversate cu privire la utilizarea medicamentului Cytotec(misoprostolului) pentru inducerea travaliului, iar în anul 2000 producătorul Searle a atras atenția asupra riscurilor pe care acesta le prezintă în cazul în care este folosit asupra femeilor gravide, ca și hiperstimularea uterului, rupturi uterine, bradicardie fetală, embolismul lichidului amniotic, moartea mamei și a fătului, menționând că nu se vor face studii și nu va fi susținută utilizarea Cytotec pentru inducerea travaliului.

Este real că în ciuda acestei controverse, în perioada anului 2008 și anterior, utilizarea off flabel a Misoprostolului a fost susținută de Congresul American de Obstetrică și Ginecologie(ACOG) pentru inducerea travaliului în cazul unor sarcini la termen, iar medicii specialiști din SUA au folosit acest medicament.

FDA(US Food and Drug Administration) a definit noțiunea de „off label” în sensul că aceasta reprezintă utilizarea unui medicament pentru alte scopuri decât cele menționate în prospect, iar EMA(European Medicine’s Agency) , referindu-se la cadrul etic și legal de utilizare „off label” a unor medicamente, a menționat că prin folosirea off label se înțelege că un medicament este în mod intenționat utilizat în scopuri medicale, în neconcordanță cu informațiile din prospectul produsului autorizat.

ESMO(European Society for Medical Oncology) a statuat că, prescriind un medicament „off label”, medicul își asumă o responsabilitate specială deoarece în mod formal prescrie un medicament în legătură cu care o autoritate competentă nu a stabilit că este sigur și eficient, răspunzând pentru orice problemă care survine în urma utilizării aceluși medicament.

Astfel, utilizarea off label a unui produs presupune ca acesta să fi fost autorizat ca medicament pe teritoriul unui stat, însă folosirea sa, urmează să aibă loc, în urma unor studii de specialitate, pentru alte indicații decât cele din prospect, așa cum este în fapt cazul Cytotec, în SUA.

Cu toate că medicamentul nu a fost autorizat în România, medicii specialiști în obstetrică ginecologie l-au utilizat pe scară largă, doza

recomandată fiind 25 mcg pentru inducerea travaliului în cazul unei sarcini suprapurtate, deși potrivit celor de mai sus nici utilizarea off label nu putea fi acceptată.

Așa fiind, în cazul unui medicament pentru care nu există autorizare și în privința căruia nu există indicații precise de utilizare, iar riscurile nu sunt menționate de către un organism competent, pacientul trebuie să fie în mod adecvat și strict informat asupra lipsei de autorizare și asupra posibilelor riscuri la care se expune, iar acestuia trebuie să i se aducă la cunoștință alternativele pe care le are pentru a lua o decizie în cunoștință de cauză, în concordanță cu dispozițiile legale mai sus menționate și cu disp.art.3 par.2 din Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene.

Față de cele mai sus reținute, Curtea apreciază că inculpatului, în calitate sa de medic, îi revenea obligația de a aduce la cunoștința pacientei sale C.D. că îi administrează un medicament neautorizat, de a-i explica detaliat care sunt, nu numai efectele acestuia, dar și riscurile, chiar și excepționale la care se expune, așa cum sunt menționate în prospectul de utilizare, în așa fel încât aceasta să poată să ia o decizie în cunoștință de cauză și să decidă dacă, în prezența acestor riscuri, nu alege o altă soluție medicală, ceea ce în speță nu s-a întâmplat.

Inculpatul nu i-a adus la cunoștință părții vătămate faptul că medicamentul respectiv este unul neautorizat în România, că l-a procurat în mod clandestin(nu din farmaciile din România), că nu este destinat folosirii la declanșarea nașterii, ci pentru tratarea afecțiunilor gastrice și nu a informat-o despre riscurile potențiale(efectele adverse) ale administrării acestuia, așa cum sunt menționate în prospectul medicamentului și în literatura de specialitate.

Prin nerespectarea dreptului la informare al pacientului, corelativ cu încălcarea obligației medicului, s-au adus prejudicii părții vătămate C.D., aceasta pierzând șansa cunoașterii riscurilor la care se expune, precum și aceea de a refuza administrarea acestui medicament și a alege o altă metodă de naștere, care poate ar fi avut o altă finalitate.

În consecință, în mod judicios s-a reținut că inculpatul și-a încălcat cu intenție indirectă atribuțiile de serviciu, acestea fiind îndeplinite în mod defectuos, în sensul că nu a respectat prevederile art.649 din Legea nr.95/2006 corelativ cu art. 6 din Legea nr. 46/2003, precum și principiile de etică și deontologie medicală, în tratamentul efectuat prin administrarea medicamentului Cytotec părții civile C.D.M., iar prin aceasta a cauzat o vătămare intereselor personale ale acesteia fiind întrunite elementele constitutive ale infracțiunii de abuz în serviciu prev.de art.246 C.pen. din 1969.

Vătămarea intereselor personale ale părții vătămate C.D.M. s-a produs prin nerespectarea dreptului de a fi informată în mod corespunzător cu privire la procedurile medicale, a dreptului la ocrotirea sănătății, a dreptului la viață, la integritate fizică și psihică, iar în acest sens viața fătului este indisolubil legată de cea a mamei, dreptul de a primi un tratament medical corespunzător, de a fi tratată cu respect și demnitate, drepturi fundamentale înscrise în Constituția României, Carta Europeană a Drepturilor fundamentale, Convenția Europeană a Drepturilor Omului și legislația medicală națională.

În cauza Csoma contra României, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat încălcarea dreptului la viață privată înscris în art.8 din Convenția Europeană privind Drepturile Omului tocmai prin omisiunea medicului de a informa adecvat pacienta asupra riscurilor procedurii medicale.

În legătură cu consecințele administrării medicamentului Cytotec, în raportul de expertiză medico-legală(supliment II expertiză) nr. 8632/VI/f/5/2011 din 31.05.2013(f. 141-148 dosar U.P.) se reține că din punct de vedere obstetrical s-a procedat corect la declanșarea medicamentoasă a nașterii cu Cytotec și că acest medicament, în dozele folosite în acest caz, *nu au avut timpul necesar provocării unor efecte secundare asupra mamei și fătului și nici asupra poziției fetale*, iar într-un alt raport medico-legal, dr.V. menționează că *„Nu există argumente științifice medicale care să probeze cu certitudine posibilitatea apariției hipoxiei la naștere ca fiind datorată de inducerea medicamentoasă a nașterii.*

Prin Raportul Medico Legal întocmit la cererea părților civile C.D. și C.D. data de 07.04.2012(f. 153-183), medicul primar legist A.C. a aratat că au existat semne de travaliu distocic, inclusiv distocia humerală, determinată de **administrarea de Cytotec și care a determinat declanșarea de contracții uterine foarte intense** *determinând un traumatism al fătului aflat în timpul expulziei.* Totodată, arată că afecțiunile de care suferă minorul sunt consecința directă a suferinței fetale la nașterea din 18.02.2008, existând legătură directă de cauzalitate între naștere și afecțiunile prezente.

Din analiza actelor medicale, cu excepția raportului întocmit de dr.C., rezultă că și în situația în care nu s-a stabilit cu certitudine că medicamentul Cytotec, prin declanșarea contracțiilor produse asupra uterului, ar fi avut ca efect apariția hipoxiei la naștere, totuși nu este exclusă această posibilitate. Aceasta, cu atât mai mult cu cât medicul obstetrician D., audiat în calitate de martor menționează că acest medicament poate influența lipsa de oxigenare a fătului în timpul travaliului, iar cu privire la doza de medicament folosită nu a existat o poziție constantă nici măcar din partea inculpatului.

În cuprinsul Deciziei nr. 41/2011 a Colegiului Medicilor din România – Comisia Superioară de Disciplină(f. 83-85 dosar U.P.), se arată – făcând trimitere la literatura medicală de specialitate – că medicamentul Cytotec este folosit în prevenirea și tratamentul ulcerelor gastrice și „Datorită conținutului de prostaglandină a fost preluat și folosit(medicamentul Cytotec s.n.) în obstetrică pentru declanșarea nașterilor sau avorturilor.(...)La o sarcină la termen folosirea lui este nerecomandată deoarece produce contracții uterine frecvente, de joasă intensitate, cu relaxare incompletă a fibrei miometriale și implicit suferință fetală și, mai ales, pentru că odată administrat efectul său asupra uterului nu mai poate fi controlat așa cum se întâmplă când se administrează oxitocin în perfuzie, al cărui ritm poate fi mărit sau micșorat în funcție de răspunsul prin contracție a fibrei musculare a uterului.”

Aceste aspecte întăresc și mai mult convingerea instanței că interesele mamei au fost vătămate prin modul în care inculpatul și-a îndeplinit

obligățiile în calitatea sa de medic, iar vinovăția acestuia a fost dovedită, astfel că nu poate fi pronunțată o soluție de achitare.

Cu privire la pedeapsa aplicată inculpatului pentru această infracțiune, având în vedere criteriile de individualizare a pedepselor, respectiv gravitatea faptei, prin prisma modalității concrete de comitere conform celor mai sus descrise, urmările acesteia, suferințele cauzate persoanei vătămate, nu numai prin procedurile medicale aplicate, dar și prin consecințele determinate de neinformarea corespunzătoare asupra acestora, lipsirea sa de luarea unei decizii mai puțin riscante pentru viața fătului, dar și persoana inculpatului, conduita acestuia în timpul procesului medical (completarea defectuoasă a fișei medicale) lipsa antecedentelor penale, conduita procesuală, Curtea apreciază că se impune condamnarea sa la o pedeapsă îndreptată înspre maximul special prevăzut de lege și anume 2 ani închisoare, pedeapsa de 10 luni închisoare fiind mult prea redusă în raport cu gradul de pericol social al faptei și al făptuitorului, sens în care se apreciază că apelul parchetului și al părților civile este întemeiat.

În ceea ce privește prejudiciul cauzat prin infracțiunea de abuz în serviciu, Curtea reține în același sens cu instanța de fond că acesta este unul de natură nepatrimonială și constă în urmarea produsă asupra mamei ca efect al nerespectării drepturilor acesteia, vătămarea intereselor sale legale și se concretizează în suferințele psihice la care a fost expusă pe tot parcursul procedurilor medicale aplicate în timpul nașterii, dar și consecințele ulterioare declanșării nașterii, prin folosirea unui medicament neautorizat și fără o informare corectă, respectiv nașterea unui copil cu grave probleme de sănătate, cu efecte negative pe o perioadă îndelungată sau chiar pentru tot restul vieții.

În consecință, părții civile C.D.M. i se cuvin despăgubiri civile pentru daune morale, iar inculpatul și partea responsabilă civilmente sunt datorii a le plăti, fiind îndeplinite condițiile răspunderii civile delictuale prev. de art. 998 C.civ. anterior, însă într-un quantum mai mare decât cel stabilit de instanța de fond și anume echivalentul în lei a sumei de 150.000 euro, acesta fiind în măsură să ofere o compensație echitabilă și suficientă pentru repararea prejudiciului moral suferit prin lezarea drepturilor sale. La evaluarea daunelor morale s-a avut în vedere persoana victimei, consecințele negative suferite de aceasta în plan fizic și psihic, importanța valorilor morale lezate și intensitatea cu care au fost percepute consecințele vătămării de către victimă, apreciindu-se că suma menționată corespunde unei juste și integrale despăgubiri.

Răspunderea solidară a unității sanitare se va angaja în conformitate cu art. 1000 alin. 3 din vechiul Cod civil (în vigoare la data săvârșirii faptelor) având în vedere existența raportului de prepușenie la momentul săvârșirii faptei ilicite.

Inculpatul era angajat al *Spitalului Municipal Turda* la data de 18.02.2008, chiar dacă își desfășura activitatea și în privat, așa cum rezultă din contractul de muncă (f. 363 – 366 dosar U.P.) și din foaia colectivă de prezență (f. 377 dosar U.P.).

Răspunderea comitentului (Spitalul Municipal Turda) pentru prepus (inculpat) este atrasă pentru tot ceea ce prepusul săvârșește în exercițiul normal al funcției și totodată pentru ceea ce depășește funcția

dacă există o legătură de cauzalitate între funcția încredințată și fapta ilicită, iar în cauză aceste condiții sunt îndeplinite.

Mai mult, potrivit art.644 alin.2 din Legea nr.95/2006 , unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, răspund în condițiile legii civile, pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta.

Partea civilă a fost internată pentru naștere în spitalul la care era angajat medicul L., acesta a asistat-o, iar administrarea medicamentului Cytotec s-a efectuat în scopul pregătirii acestei nașteri, efectele medicamentului s-au produs după internare, fiind lipsit de relevanță faptul că administrarea acestuia s-a făcut la cabinetul privat al medicului.

Referitor la infracțiunea de neglijență în serviciu prev.de art.249 C.pen. din 1969, se rețin următoarele:

Conform probelor administrate în cauză, după administrarea medicamentului „Cytotec”, la data de **18.02.2008** partea vătămată C.D. a fost condusă în salonul de travaliu, unde, în jurul orei 11.00, a simțit primele dureri. În jurul orei 14.00, partea vătămată a fost vizitată de inculpat și moașă, martora B.P.M..

Asistenta de pediatrie G.M., care își desfășoară activitatea în compartimentul „Neonatologie” a intrat în tură la ora 14.00, atunci fiind anunțată că în jurul orei 20.00-21.00, va avea loc o naștere de către o gravida căreia, în cursul dimineții, i se administrase medicamentul „Cytotec”.

În jurul orelor 17.00, fiind pregătită pentru naștere, partea vătămată a fost condusă în sala de naștere unde era prezent inculpatul, fără ca vreun medic neonatolog sau, cel puțin, o asistentă a secției „Neonatologie” să fie de față pentru a asista la nașterea iminentă.

În timpul expulziei, copilul a prezentat o dinamică deficitară la nașterea umerilor (distocia umărului stâng), motiv pentru care s-a practicat (chirurgical) epiziotomie largă și corectarea dinamicii prin manopere obstetric ale (ușurarea degajării umărului prin fracturarea iatrogenă sau spontană a claviculei). Acest aspect este confirmat și de către personalul medical care a asistat la naștere și care a afirmat faptul că minorul „s-a blocat în expulzie”. Procesul nașterii a luat sfârșit în jurul **orei 17.30**, odată cu separarea completă a copilului de corpul mamei.

Abia ulterior asistenta G.M. a fost chemată în sala de naștere, nou-născutul C.C. a fost dus în secția „Neonatologie” unde i s-a administrat oxigen timp de o oră de către cadrele medicale medii (asistente), la inițiativa acestora și fără supravegherea unui medic.

La ora 22.00 (18.02.2008), martora G.M., a predat serviciul asistentei de pediatrie C.I.(f. 173-175 dosar instanță) care în jurul orei 23.00, la împachetare, a observat că, pe lângă echimozele faciale care persistau, nou-născutul C.C.T. a prezentat tremurături ale membrilor superioare. Cu toate acestea, martora nu a anunțat medicul neonatolog/pediatru de gardă, apreciind ca simptomele constatate nu impuneau aceasta. În cursul nopții, martora a încercat să-l alimenteze pe nou-născut, dar a constatat că acesta refuză alimentația. Apoi a administrat nou-născutului 10 ml de glucoză.

În dimineața de **19.02.2008**, la ora 06.00, martora C.I. a predat serviciul asistentei de pediatrie C.M., căreia i-a comunicat faptul că nou-

născutul a prezentat în cursul nopții tremurături, a refuzat alimentația, motiv pentru care i s-a făcut gavaj, după care a prezentat încă o vărsătură. În momentul în care a văzut copilul, martora a constatat personal cele relatate de către colega sa C.I., dar nu a anunțat medicul de gardă. Abia în jurul orei **08.15**, martora și-a îndeplinit obligația de a informa medicul de garda neonatolog R.O.S., despre starea părții vătămate C.C.T..

Martora R.O.S.(f. 144-147 dosar instanță) a procedat la consultarea urgentă a minorului, constatând existența suferinței neurologice post traumatice și post hipoxice și a suspionat existența unui edem cerebral acut, chiar hemoragie intracraniană plus minus pareză de plex brahial stâng. După administrarea de „Fenobarbital”, martora a trimis nou-născutul cu ambulanța în incubator cu oxigen, la Clinica Obstetrică-Ginecologie I - Secția „Neonatalogie” Cluj-Napoca, unde partea vătămată a fost ținută sub supraveghere medicală până la data de 28.03.2008.

Potrivit concluziilor suplimentului nr. II la raportul de nouă expertiză medico-legală nr. 8632/VI/f/5/2011 din data de 31.05.2013, întocmit de IML Cluj, *asistența neonatologică și pediatrică la Spitalul Turda a fost corect, dar tardiv aplicată*(f. 147 dosar U.P.).

La externare, s-a stabilit diagnosticul encefalopatie hipoxic ischemică Sarnat II (convulsii neonatale), posibil ca urmare a unei asfixii obstetricale severe.

La momentul externării din Spitalul Clinic de Urgență Cluj-Napoca, Clinica Neurologie Pediatrică, la data de 11.06.2008, s-a stabilit diagnosticul: ..., fiind necesară kinetoterapia, stimularea perceptiv-motorie și terapia permanentă cu „Keppra”, pentru recuperare.(f. 227, 228 dosar U.P.) În urma internărilor succesive, au fost stabilite și alte diagnostice: ...(f. 266-274 dosar U.P.).

Ulterior minorul a fost încadrat în gradul de handicap grav, care necesită protecție specială.

Potrivit art. 8 din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 418 din 13 aprilie 2004, privind identificarea nou-născutului la naștere, preluarea nou-născutului se face numai de către medicul neonatolog (iar nu de cel obstetrician sau de către asistente).

În cadrul Spitalului Municipal Turda, garda pentru compartimentul „Neonatalogie” este asigurată de medicul pediatru, care face gardă comună pe secțiile „Pediatrie” și „Neonatalogie”. Prin urmare, inculpatul era obligat să anunțe acest medic de gardă, conform planificării tăcute de conducerea spitalului.

Codul de Deontologie Medicală din 2005, în art. 55, prevedea că „din momentul în care a răspuns unei solicitări, medicul este automat angajat moral să asigure bolnavului în cauză îngrijiri conștiincioase și devotate, inclusiv prin trimiterea pacientului la o unitate medicală sau **la un specialist cu competențe superioare**.

De asemenea, prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.910 din 18 noiembrie 2002, la capitolul *Neonatalogie* se stabilește că nou născuții cu risc născuți prin cezariană de urgență sau **nașteri precipitate** vor si resuscitați, echilibrați și transportați către Centrul Regional de nivel III, prin Unitatea de transport neonatal sau către unitatea de nivel II, funcție de necesități.

Față de starea de fapt mai sus expusă, raportată la legislația aplicabilă în speță, rezultă în mod cert că inculpatul este responsabil pentru a nu fi asigurat prezența la naștere a neonatologului și a asigura supravegherea acestuia de către compartimentul de specialitate, ceea ce a dus la intervenția neprofesionistă a asistentelor medicale și privarea copilului pe o durată îndelungată de un tratament corespunzător, afectând evoluția sa ulterioară.

Inculpatul a recunoscut că la naștere, copilul prezenta cianoză facială, aspect confirmat și de părinții acestuia, că nașterea a fost una precipitată, așa cum reține și Colegiul medicilor dar, cu toate acestea nu a considerat necesară anunțarea medicului neonatolog.

În ciuda constatării cianozei faciale care putea indica suferința fetală perinatală, ceea ce impunea instituirea tratamentului medical imediat după naștere, inculpatul nu a cerut asistența medicului neonatolog de gardă, acordând minorului scorul APGAR 9, la 5 minute de la naștere, fără a exista o explicație rezonabilă pentru aceasta, căci același motiv care-l determinase să acorde doar scorul 8 la 1 minut de la naștere (...), era, în continuare, prezent. Acordarea unui atare scor, în ciuda deficiențelor constatate, împrejurare peste care s-a suprapus omisiunea de a anunța medicul specialist neonatolog, a determinat lipsa unui consult de specialitate a minorului, care ar fi putut conduce la depistarea primelor semne ale hipoxiei și instituirea tratamentului medical de urgență

Din declarația martorului D.C., medic specialist Obstetrică Ginecologie și conferențiar universitar rezultă că medicul ginecolog este cel care ia măsuri pentru anunțarea medicului neonatolog, iar în cazul în care nu vine în sala de nașteri, este chemat. Totodată, a menționat că medicul neonatolog, în cazurile în care se impune, intervine asupra nou născutului chiar în sala de naștere.

Lipsa asigurării asistenței medicale la nașterea părții vătămate C.C., a examinării nou-născutului imediat după naștere de către neonatolog și supravegherea deficitară de către cadrele medicale medii în secția de neonatologie, a fost constatată prin decizia nr. 5/09.04.2009 a Comisiei Locale de Disciplină a Colegiului Medicilor Cluj, prin care inculpatului i-a fost aplicată sancțiunea disciplinară a avertismentului pentru că nu a asigurat asistența la naștere și preluarea nou-născutului de către neonatolog.

În consecință, în mod corect a reținut instanța de fond că inculpatul, în calitate de medic, din culpă, nu și-a îndeplinit atribuțiile de serviciu, iar prin aceasta a privat pe minorul C.C. de o intervenție rapidă și un tratament corespunzător de specialitate, care ar fi putut, cel puțin ameliora starea de sănătate a acestuia.

Ceea ce se impută inculpatului nu este faptul că acesta nu s-a ocupat personal de îngrijirea nou-născutului, ci că nu a asigurat preluarea acestuia de către neonatolog, cu atât mai mult cu cât nașterea a avut loc în condițiile descrise.

Prin fapta inculpatului, astfel cum s-a reținut, s-a creat o importantă vătămare a intereselor legale ale minorului C.C., dar și a părinților acestuia, aceste interese fiind dreptul la sănătate, dreptul la tratament și îngrijiri medicale, dreptul la integritate fizică și psihică, dreptul la viață, respectiv,

un prejudiciu de natură nepatrimonială care constă, atât în pierderea șansei de a beneficia de un tratament prompt și specializat, nou născutul fiind expus pe durata a peste 12 ore la diverse proceduri din partea unor cadre medicale medii, dar și de a primi îngrijiri ce ar fi putut duce la ameliorarea stării de sănătate și chiar vindecarea sa.

Reținând vinovăția inculpatului pentru infracțiunea de neglijență în serviciu prev. de art.249 C.pe. din 1969, pentru argumentele prezentate mai sus, dar și cele ale instanței de fond pe care curtea și le însușește, se apreciază că în raport de modul și mijloacele de comitere a faptei, urmările acesteia, consecințele deosebite, nu numai în ceea ce privește interesele legitime ale minorului, dar și ale familiei sale, persoana inculpatului, conduita procesuală, lipsa antecedentelor penale, se impune aplicarea unei pedepse într-un quantum mai mare decât cel stabilit de instanța de fond, și anume 1 an și 6 luni închisoare, acesta fiind proporțională cu toate criteriile prev. de art.72 C.pen.

Sub aspectul despăgubirilor civile pentru daune morale ce în mod judicios s-a stabilit că sunt datorate de către inculpat în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul municipal Turda, conform dispozițiilor art.998 C.civ. rap. la art.1000 alin3.C.civ., Curtea consideră că cele stabilite de instanța de fond nu sunt proporționale cu prejudiciul suferit de părțile civile, motiv pentru care urmează a fi majorate.

Fapta săvârșită de inculpat, chiar dacă nu s-a putut reține ca determinantă pentru situația actuală a părții civile C.C., în lipsa unei cauze certe a afecțiunilor pe care le prezintă, a favorizat evoluția acestuia, suferințele minorului fiind amplificate de lipsa unei intervenții clare și profesionale, iar aceasta trebuie să se concretizeze printr-o despăgubire judicioasă care să ofere acestuia și familiei sale o compensație morală destinată să diminueze eforturile pentru asigurarea unor condiții de viață corespunzătoare, adaptate la situația specială în care se află.

În lipsa unor criterii legale de cuantificare a daunelor morale, la evaluarea despăgubirii, curtea pornește de la premisa că aceasta nu trebuie să constituie un mijloc de îmbogățire pentru părțile civile, ci să reflecte, pe cât posibil, necesitatea de a acoperi suferința la care acestea au fost supuse, durata menținerii consecințelor faptei vătămătoare, importanța valorilor lezate, tulburările și neajunsurile suferite de victima, luând în considerare ceea ce părțile au pierdut în plan fizic, psihic, social și familial din ceea ce ar însemna o viață normală, liniștită și fericită.

Totodată, la stabilirea daunelor morale, se va avea în vedere faptul că acțiunea ilicită a inculpatului a constituit doar un factor favorizator al consecințelor care s-au produs asupra sănătății minorului C.C., astfel că despăgubirile ce se vor acorda părților civile trebuie să fie proporționale cu culpa reținută în sarcina medicului, acesta neputând fi obligat la repararea unui prejudiciu decât în măsura în care a contribuit la producerea sa.

Instanța a luat în considerare și perioada lungă de timp în care părțile civile au încercat să afle cauzele afecțiunilor medicale ale copilului, apelând la mai multe clinici din țară și străinătate, ani de agonie și speranțe năruite, dar și durata procesului, stresul la care au fost supuși în tot acest timp.

Având în vedere toate criteriile mai sus expuse, dar și jurisprudența instanțelor naționale, curtea apreciază că o sumă de câte 100.000 euro sau

echivalentul în lei, pentru fiecare parte civilă, este în măsură să contribuie la repararea prejudiciului moral cauzat prin infracțiunea de neglijență în serviciu reținută în sarcina inculpatului, sumă ce reprezintă suferințele fizice și psihice ale minorului și suferințele psihice ale părinților, ce vor fi resimțite toată viața.

Pentru aceste considerente, Curtea urmează ca, în temeiul art.421 pct.2 lit.a C.pr.pen. să admită **apelurile declarate de Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda și părțile civile C.D.M.V., C.C.T. prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D.**, iar cu privire la latura penală, văzând criteriile prev.de art. 72 C.pen. conform celor de mai sus, ținând cont că legea penală mai favorabilă este vechiul cod penal, raportat la modalitatea de executarea a pedepsei asupra căreia curtea se va orienta, dar și a regimului pedepselor complementare, va condamna pe inculpatul L.O. la pedeapsa de 2 ani închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor, prev. de art. 246 Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.

Totodată, ținând cont de gravitatea faptei, de împrejurarea că a fost comisă în exercitarea unei profesii de la care se așteaptă o exigență maximă, prin prisma celei mai importante valori fundamentale ocrotite, dreptul la viață, se va aplica inculpatului pedeapsa complementară a interzicerii drepturilor prev.de art.64 lit.a teza a II-a, lit.b și lit.c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969 pe o perioadă de 5 ani.

Inculpatul va fi condamnat la pedeapsa de 1 an și 6 luni închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de neglijență în serviciu, prev. de art. 249, alin. 1 Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.

Se va constată că cele două infracțiuni au fost săvârșite în condițiile concursului de infracțiuni prev. de art.33 lit. a Cod penal din 1969 și în temeiul art. 34 alin.1 lit.b Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal, vor fi contopite pedepsele stabilite mai sus, astfel că inculpatul va executa pedeapsa cea mai grea de 2 ani închisoare și pedeapsa complementară a interzicerii drepturilor prev.de art.64 lit.a teza a II-a, lit.b și lit.c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969 pe o perioadă de 5 ani după executarea pedepsei închisorii.

Se va face aplic.art.71, 64 lit.a teza a II-a, lit.b și c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969, reținând gradul de pericol concret al faptelor, urmările acestora, conduita inculpatului pe parcursul procesului, calitatea în care le-a săvârșit.

Având în vedere că sunt întrunite condițiile prev. de art.86¹ C.pen., inculpatul neavând antecedente penale și raportat la persoana sa, se apreciază că scopul pedepsei poate fi atins și fără executarea acesteia se va dispune suspendarea sub supraveghere a executării pedepsei, pe termen de încercare de 5 ani.

Curtea a considerat că o pedeapsa cu executarea în regim de detenție este mult prea severă în raport cu faptele săvârșite de inculpat și cu persoana sa, mai ales în condițiile unui proces penal îndelungat, a cărui durată nu-i poate fi imputată, modalitatea suspendării sub supraveghere având atât rolul de a atenționa pe inculpat asupra conduitei sale ulterioare,

dar și de a preveni săvârșirea unor fapte de același gen de către cei care profesază în domeniul medical.

Conform art.86³ C.pen. din 1969 pe durata termenului de încercare, inculpatul se va supune următoarelor măsuri de supraveghere:a) să se prezinte la datele fixate la Serviciul de Probațiune din cadrul Tribunalului Cluj;b) să anunțe, în prealabil, orice schimbare de domiciliu, reședință sau locuință și orice deplasare care depășește 8 zile, precum și întoarcerea;c) să comunice și să justifice schimbarea locului de muncă;d) să comunice informații de natură a putea fi controlate mijloacele lui de existență.

Se va atenționa inculpatul asupra disp.art.86⁴ C.pen. din 1969 privind revocarea suspendării sub supraveghere în caz de comitere a unei noi infracțiuni.

Conform art.71 alin.5 C.pen. din 1969 pe durata suspendării sub supraveghere a executării pedepsei, se suspendă și executarea pedepselor accesorii.

Potrivit art. 66 C.pen. din 1969 executarea pedepsei interzicerii unor drepturi începe după executarea pedepsei închisorii, după grațierea totală sau a restului de pedeapsă, ori după prescripția executării pedepsei.

În ceea ce privește acțiunea civilă exercitată în procesul penal, pentru motivele expuse mai sus, aceasta este întemeiată în parte și în urma desființării horărării atacate, în temeiul art.998 C.civ. rap. la art. 1000 alin.3 C.civ. va fi obligat inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda, să plătească următoarele despăgubiri civile pentru daune morale astfel, părții civile C.D.M.V. sumele de 150.000 euro sau echivalentul în lei, (infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor) și 100.000 euro sau echivalentul în lei, (infracțiunea de neglijență în serviciu); părții civile C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. și părții civile C.D.A. suma de câte 100.000 euro sau echivalentul în lei (infracțiunea de neglijență în serviciu).

Având în vedere că în cauză nu s-a dovedit existența unei legături directe de cauzalitate între îndeplinirea cu neglijență a atribuțiilor de serviciu și bolile de care suferă în prezent minorul C.C., în mod corect prima instanța a stabilit că nu sunt îndeplinite condițiile răspunderii civile delictuale în ceea ce privește prejudiciul material, respectiv cheltuielile efectuate cu îngrijirile medicale ale acestuia, precum și cele ce justifică acordarea unei rente lunare.

Aceste despăgubiri ar fi fost o consecință a vătămării corporale a părții vătămate, însă pentru aceasta infracțiune în legătură cu care prin rechizitoriu s-a dispus disjungerea, nu a fost găsit responsabil inculpatul, prin ordonanța din 27 mai 2014 în Dosar nr.1351/P/2013 dispunându-se clasarea cauzei, iar prin Încheierea nr.47/22 octombrie 2014 a Judecătorei Turda, respingerea plângerii formulată de părțile civile.

Pentru cele reținute, se va respinge acțiunea civilă exercitată de părțile civile C.D.M.V., C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D.A. în ceea ce privește despăgubirile civile pentru daune materiale, în sumă de 13.216,77 lei și acordarea unei prestații periodice lunare în favoarea minorului C.C.T..

Referitor la cheltuielile de judecată efectuate de părți la instanța de fond, acestea nu au fost acordate, deși s-au justificat prin onorariul de avocat în sumă de 11.000 lei, astfel că în temeiul art.276 C.pr.pen.

inculpatul va fi obligat la plata acesteia în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda să plătească în favoarea părților civile C.D.M.V., C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D.A..

Cu privire la **apelul declarat de partea responsabilă civilmente Spitalul municipal Turda**, Curtea reține că acesta este nefondat, atât în latura penală, cât și în latura civilă, pentru argumentele deja prezentate și va fi respins în temeiul art.421 pct.1 lit b C.pr.pen.

Răspunderea solidară a unității spitalicești este atrasă în virtutea relației de prepușenie existentă și în conformitatea cu dispozițiile legale, respectiv art168 alin.2 din Legea nr.95/2006 cu referire la art.1000 alin.3 C.civ., inculpatul săvârșind faptele în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu ce decurg din contractul individual de muncă și fișa postului, fiind lipsit de importanță faptul că, în vederea pregătirii nașterii ce a avut loc în timpul gărzii inculpatul a administrat un medicament la cabinetul privat al acestuia. Pacienta C.D., a fost evaluată la internare după administrarea medicamentului Cytotec, spitalul a cunoscut și a acceptat folosirea lui pentru inducerea travaliului, efectele s-au produs ulterior.

Referitor la răspunderea societăților de asigurare, instanța de fond a reținut corect că în prezența unor clauze de excludere a răspunderii pentru daune morale, nu pot fi obligate să garanteze plata despăgubirilor civile la care inculpatul și spitalul vor fi obligați.

Pentru aceste motive, precum și pentru cele reținute în sentința atacată, în mod corect a fost obligat spitalul la despăgubiri civile în solidar cu inculpatul.

Apelul declarat de inculpat va fi de asemenea respins în conformitate cu art.421 pct.1 lit.b C.pr.pen., vinovăția sa fiind dovedită în mod cert, iar cu privire la individualizarea pedepsei, așa cum s-a arătat, nu se justifică reținerea de circumstanțe atenuante, prin prisma gravității faptelor, consecințelor acestora, a persoanei sale, care deși s-a prezentat în fața organelor judiciare, nu a avut o atitudine cooperantă, nu și-a asumat vinovăția, nu a încercat să compenseze în vreun fel suferința provocată părților civile.

Împrejurarea că medici ginecologi din țară și străinătate au folosit același medicament Cytotec pentru inducerea nașterii, că în cauză s-ar putea invoca și culpa asistentelor de la neonatologie (constatată și prin rechizitoriu) și eventual a medicului neonatolog, nu sunt de natură a diminua răspunderea sa pentru faptele comise și a atrage reținerea de circumstanțe atenuante.

Totodată, amânarea aplicării pedepsei conform dispozițiilor noului cod penal, pe de o parte este insuficientă pentru realizarea scopului de prevenție și reeducare, dar este mai defavorabilă decât modalitatea de executare reglementată de vechiul cod penal, aceea a suspendării condiționate. Cu toate acestea, după cum s-a arătat, se impune sancționarea mai severă a inculpatului și alegerea unei modalități de executare cu obligații stricte care să reprezinte un mijloc de coerciție și avertisment atât personal cât și general.

Apelul declarat de Societatea de Asigurare A., apare ca lipsit de interes față de soluția pronunțată de instanța de fond, motiv pentru care va fi respins în baza art.421 pct.1 lit.b C.pr.pen.

Văzând și disp. art.275 alin.2 și 3 C.pr.pen.
PENTRU ACESTE MOTIVE
ÎN NUMELE LEGII
DECIDE

1. În baza art.421 pct.2 lit.a C.pr.pen. admite apelurile declarate de Parchetul de pe lângă Judecătoria Turda și părțile civile C.D.M.V., C.C.T. prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D. împotriva sentinței penale nr.395 din 15 decembrie 2014 a Judecătoriei Turda, pe care o desființează în parte cu privire la latura penală și civilă și judecând:

Condamnă pe inculpatul L.O., fiul lui ...:

- la pedeapsa de 2 ani închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor, prev. de art. 246 Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.

Aplică inculpatului pedeapsa complementară a interzicerii drepturilor prev.de art.64 lit.a teza a II-a, lit.b și lit.c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969 pe o perioadă de 5 ani.

- la pedeapsa de 1 an și 6 luni închisoare pentru săvârșirea infracțiunii de neglijență în serviciu, prev. de art. 249, alin. 1 Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal.

Constată că cele două infracțiuni au fost săvârșite în condițiile concursului de infracțiuni prev. de art.33 lit. a Cod penal din 1969.

În temeiul art. 34 alin.1 lit.b Cod penal din 1969, cu aplicarea art. 5 din Codul penal, contopește pedepsele stabilite mai sus și aplică inculpatului pedeapsa cea mai grea de 2 ani închisoare și pedeapsa complementară a interzicerii drepturilor prev.de art.64 lit.a teza a II-a, lit.b și lit.c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969 pe o perioadă de 5 ani.

Face aplic.art.71, 64 lit.a teza a II-a, lit.b și c (dreptul de a exercita profesia de medic) C.pen. din 1969.

În baza art.86¹, 86² C.pen. din 1969 dispune suspendarea sub supraveghere a executării pedepsei, pe termen de încercare de 5 ani.

Conform art.86³ C.pen. din 1969 pe durata termenului de încercare, inculpatul se va supune următoarelor măsuri de supraveghere:

a) să se prezinte la datele fixate la Serviciul de Probațiune din cadrul Tribunalului Cluj;

b) să anunțe, în prealabil, orice schimbare de domiciliu, reședință sau locuință și orice deplasare care depășește 8 zile, precum și întoarcerea;

c) să comunice și să justifice schimbarea locului de muncă;

d) să comunice informații de natură a putea fi controlate mijloacele lui de existență.

Atenționează pe inculpat asupra disp.art.86⁴ C.pen. din 1969.

Conform art.71 alin.5 C.pen. din 1969 pe durata suspendării sub supraveghere a executării pedepsei, se suspendă și executarea pedepselor accesorii.

Obligă pe inculpatul L.O., în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda, să plătească următoarele despăgubiri civile pentru daune morale:

- părții civile C.D.M.V. sumele de 150.000 euro sau echivalentul în lei, (infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor) și 100.000 euro sau echivalentul în lei, (infracțiunea de neglijență în serviciu);

- părții civile C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. suma de 100.000 euro sau echivalentul în lei (infracțiunea de neglijență în serviciu);

- părții civile C.D.A. suma de 100.000 euro sau echivalentul în lei (infracțiunea de neglijență în serviciu).

Respinge acțiunea civilă exercitată de părțile civile C.D.M.V., C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D.A. în ceea ce privește despăgubirile civile pentru daune materiale, în sumă de 13.216,77 lei și acordarea unei prestații periodice lunare în favoarea minorului C.C.T..

Obligă pe inculpat în solidar cu partea responsabilă civilmente Spitalul Municipal Turda să plătească în favoarea părților civile C.D.M.V., C.C.T., prin reprezentant legal C.D.M.V. și C.D.A., suma de 11.000 lei cheltuieli de judecată la instanța de fond.

Menține celelalte dispoziții ale sentinței penale atacate.

Cheltuielile judiciare în apelurile Parchetului și părților civile rămân în sarcina statului.

2. În baza art.421 pct.1 lit.b C.pr.pen. respinge ca nefondate apelurile declarate de inculpatul L.O., partea resp.civilmente Spitalul Municipal Turda și S.A.R.A.SA împotriva aceleiași sentințe.

Obligă pe inculpatul L.O., partea resp.civilmente Spitalul Municipal Turda și S.A.R.A.SA la câte 200 lei cheltuieli judiciare în favoarea statului.

Definitivă.

Pronunțată în ședința publică din 19 iunie 2015.

PREȘEDINTE
CLAUDIA ILIEȘ

JUDECĂTOR
VALENTIN CHITIDEAN

GREFIER
DELIA STANA

Anonimizat, conform ECRIS
Expert Adrian Dănilă