

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciuc nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

CURTEA DE APEL BUCURESTI

SECTIA I PENALA

Dosar nr. 24490/4/2012

Pronuntare amanata la 05.06.2014

Domnule Presedinte,

Subsemnata, _____, apelant intimat in dos. nr. 24490/4/2012 al Curtii de Apel Bucuresti, domiciliata in Bucuresti, _____, prin reprezentanti legali _____, si prin reprezentant conventional av. dr. Raluca Simion, depun

CONCLUZII SCRISE

cat priveste **recursul declarat impotriva Sentintei penale nr. 3197/2013 din 14.11.2013 pronuntate in dosarul nr. 24490/4/2012 al Judecatoriei sectorului 4 Bucuresti**, si care a fost **recalificat ca apel** prin prisma prevederilor Noului Cod de Procedura Penala.

In temeiul **art. 194 si art. 196 alin. 2 si 3 N.C.p.**, coroborate cu prevederile **art. 421 alin. 1 lit. b N.C.p.p.**, respectiv **art. 421 alin. 2 lit. a N.C.p.p.** solicit respectuos reanalizarea probatoriului administrat in prezenta cauza si respingerea apelurilor apelantului intimat inculpat Ciobanu Constantin si al apelantului asigurator de raspundere civila GROUPAMA S.A. ca nefondate, admiterea apelului formulat de apelanta intimata _____ prin reprezentanti legali, desfiintarea sentintei primei instante de catre instanta de apel si pronuntarea unei noi hotarari, in consecinta, cu luarea in considerare a tuturor temeiurilor de fapt si de drept invederate instantei pe parcursul cercetarilor desfasurate in cauza.

Consider ca in cauza nu s-a tinut cont de toate aceste temeiuri de fapt si de drept si, in acest context, s-a facut o gresita aplicare a legii, intrucat aceasta transpare din insasi motivarea Sentintei penale nr. 3197/2013 din 14.11.2013 apelate, respectiv atat din pedeapsa aplicata cat si, mai ales, din cuantificarea prejudiciului material rezultat in urma analizarii datelor existente la dosarul cauzei.

In speta, am solicitat condamnarea inculpatului Ciobanu Constantin, medic primar chirurg, ortopedie pediatrie, medic care, in calitate de medic curant, dand dovada atat de lipsa cunostintelor de specialitate pe care era obligat sa le aplice in acordarea asistentei medicale in ceea ce ma priveste, precum si demonstrand in repetate randuri o grava neglijenta atat in efectuarea manoperelor terapeutice cat si in supravegherea mea, in calitate de pacienta, incalcand astfel atat standardul de practica medicala in materie cat si normele de buna practica medicala ce-i erau impuse ca si angajat al Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii "M.S. Curie", mi-a creat grave vatamari si prejudicii, cu caracter de permanenta.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

Prin Rechizitoriul din 17.07.2012 al Parchetului de pe langa Inalta Curte de Casatie si Justitie, intocmit in dos. nr. 529/P/2012, se dispune punerea in miscare a actiunii penale si trimiterea in judecata a inculpatului Ciobanu Constantin pentru savarsirea infractiunii de vatamare corporala din culpa prevazuta de art. 184 alin. 2 si 4 C.pen. – cu corespondent in art. 194 si art. 196 alin. 2 si 3 N.C.p.

Chiar daca, pe baza probatoriului administrat, instanta de fond retine ca, intr-adevar, modul in care inculpatul Ciobanu Constantin si-a exercitat profesia este puntea de cauzalitate determinanta pentru vatamarea corporala, va rog insa sa observati ca, **prin prisma mecanismului efectiv de savarsire a acestei fapte, din perspectiva particularitatilor exercitiului profesiei de medic si naturii obligatiilor de natura profesionala incalcate**, in motivarea Sentintei penale nr. 3197/2013 din 14.11.2013 pronuntate in dosarul nr. 24490/4/2012 al Judecatoriei sectorului 4 Bucuresti, **instanta de fond nu ia in considerare toate aspectele de fapt invederate, de aici si identificarea si cuantificarea incompleta atat a pedepsei aplicate cat si, mai ales, a prejudiciului material suferit.**

Astfel, se retine (fila 359 verso) ca “la baza complicatiei survenite in tratamentul fracturii de femur suferita de minora _____ se afla nediagnosticarea etiologica si diferentiata a sindromului de compartiment survenit ca urmare a tractiunii continue cu benzi adezive. ... Medicului nu i se imputa asadar generarea in sine a unei surse de pericol, ci faptul ca nu a impiedicat producerea rezultatului, printr-o interventie adecvata, culpa sa constand in omisiunea de a supraveghea in mod corespunzator evolutia pacientei si de a diagnostica acest sindrom de compartiment”.

Consideram ca, dimpotriva, **medicului Constantin Ciobanu ii sunt imputabile deopotriva generarea in sine a unei surse de pericol, dar si refuzul supravegherii corecte a pacientei, lipsa totala de diligenta in ce priveste monitorizarea acesteia, precum si faptul ca nu a impiedicat producerea rezultatului, printr-o interventie adecvata**, pentru urmatoarele motive:

In fapt, asa cum am mai aratat, in data de **02.08.2007** pacienta _____ **(atunci in varsta de 2 ani si 7 luni)** a suferit un accident casnic (a alunecat pe o bordura si a cazut), imprejurare in care parintii s-au prezentat la Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “M.S.Curie” (orele 14:30) unde pacienta a fost internata in jurul orelor **16:30**, cu diagnosticul: “Fractura medio-diafizara femur stang cu deplasare”, fiind intocmita Foaia de observatie clinica – chirurgie pediatria (in continuare, “F.O.”) nr. 17727/02.08.2007.

La camera de garda a spitalului pacientei i-a fost imobilizat piciorul stang in gips, internarea avand loc in absenta medicului de garda, si doar sub supravegherea unei rezidente. Desi a fost anuntat de un medic rezident, si informat ca pacienta plange si are dureri mari la piciorul stang, medicul de garda a vazut pacienta abia dupa orele **24**, respectiv dupa aproximativ 10 ore de la internare, prilej cu care a informat parintii ca nu au de ce sa se agite, intrucat nu este vorba despre o fractura care sa necesite o interventie de urgenta...

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

Diagnosticul a fost stabilit insa, in baza radiografiei efectuate in spital, de catre **medicul inculpat, medic primar chirurgie si ortopedie pediatrica**, medic care a hotarat ca interventia principala sa fie realizata prin “**tractiune extensie fractura femur stang**”, activitate realizata si consemnata astfel in F.O. 17727/02.08.2007 la data de **03.08.2007**. Aceasta **decizie terapeutica** a fost **luata de medic**, acesta comunicandu-le parintilor ca opteaza pentru evitarea unei operatii traumatizante si **inestetice** pentru o fetita, in favoarea metodei tractiunii care, desi dureaza mai mult este indicata in cazul ei, precum **si dupa ce parintii l-au informat pe medic despre faptul ca pacienta fusese vaccinata in urma cu cateva zile**, asa cum le indicase acestora medicul de familie.

In consecinta, la data de **03.08.2007**, pacientei _____ i-au fost **aplicate, circular, benzi elastice adezive pe gamba** piciorului stang, pentru a sustine o contragreutate care initial avea 2 kg. (in F.O., ulterior, a fost modificata greutatea la 1,2 kg., dar se pare ca acest aspect nici nu a putut fi demonstrat prin probatoriul administrat, desi modificarea scriptica este grosiera, si nici nu a contat in mod consistent la producerea prejudiciului), si la care, in ziua de 05.08.2007, i s-a mai adaugat o greutate de 1 kg. (fetita, in varsta de 2 ani si 7 luni, cantarea 11 kg.).

Parintii nu au fost informati asupra metodelor alternative de tratament, asupra riscurilor potentiale ale acestora si nici ale tratamentului ales, si, de asemenea, nu li s-a solicitat vreun consimtamant informat in acest sens.

Am precizat ca, dat fiind faptul ca evenimentul are loc in luna august 2007, deci la o data la care era deja de mult in vigoare Legea nr. 95/2006, iar **optiunea terapeutica nu a reprezentat o reala urgenta, intrucat benzile nu au fost aplicate imediat, in data de 02.08.2007, ci abia in ziua urmatoare**, parintilor pacientei ar fi trebuit sa le fie aduse la cunostinta alternativele de tratament, riscurile si beneficiile acestora, riscurile si consecintele tratamentului propus, precum si prognosticul fara aplicarea tratamentului, si apoi sa li se solicite consimtamantul informat (conform art. 649 alin. 1, 2 si 3 din Legea 95/2006).

Aceasi lege sus-mentionata arata si ca **medicul curant raspunde atunci “cand nu obtine consimtamantul informat al pacientului sau al reprezentantilor legali ai acestuia, cu exceptia cazurilor in care pacientul este lipsit de discernamant, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiata nu poate fi contactat, datorita situatiei de urgenta”.** (art. 651 alin. 1 Legea 95/2006)

De asemenea, “Atunci cand reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiata nu poate fi contactat, medicul poate solicita autorizarea efectuarii actului medical autoritatii tutelare sau poate actiona fara acordul acesteia in situatii de urgenta, cand intervalul de timp pana la exprimarea acordului ar pune in pericol, in mod ireversibil, sanatatea si viata pacientului” (art. 651 alin. 2 Legea 95/2006)

Sentinta penala nr. 3197/2013 apelata precizeaza (fila 358 verso) ca “instanta nu va retine ca medicul curant a aplicat un tratament fara a informa in mod adecvat

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

reprezentantii legali ai minorei (...) Datorita situatiei de **urgenta** cu care medicul inculpat Ciobanu Constantin a fost sesizat, nu se poate retine in sarcina acestuia o culpa in faptul neefectuarii de investigatii cu privire la situatia vaccinurilor efectuate pana la acea data de minora, cu atat mai putin sa puna la indoiala oportunitatea pretinsului vaccin efectuat de catre medicul care se ocupa de aceste aspecte anterior incidentului”.

Ori, repetam, in speta **nu a existat o situatie de urgenta!** Nu s-a actionat imediat, ci benzile adezive au fost plasate abia a doua zi dupa evenimentul traumatic.

In aparare, medicul apelant intimat inculpat Constantin Ciobanu invoca faptul ca metoda de tratament a fost acceptata si nu a fost contestata de parinti. Nici acum nu contestam metoda de tratament, ci modalitatea de aplicare, de administrare a acestuia! De asemenea, daca li s-ar fi cerut intr-adevar parintilor ~~consimtamantul~~, dupa o prealabila informare, conform legii, inclusiv un posibil refuz al acestora, daca ar fi existat, ar fi trebuit consemnat in fisa de consimtamant informat.

La fel, medicul apelant intimat inculpat Constantin Ciobanu arata ca parintii nu au contestat in niciun moment continutul foii de observatie. De parca acest lucru ar fi fost posibil... De parca parintii ar fi avut acces la F.O. in timpul spitalizarii Dariei... Invederam cu prisosinta, in cele ce urmeaza, motivele pentru care precizarile cu privire la vaccinare, din F.O., au fost in mod evident completate dupa externarea Dariei, au fost completate in fals si doar pentru a incerca o motivare, o acoperire a incompetentei medicului chirurg curant Constantin Ciobanu.

Ceea ce am invederat dintru inceput este ca, dincolo de faptul ca **nu a existat informarea prealabila pe care medicul era obligat sa o faca si nici consimtamantul informat**, in consecinta, **medicul nici nu a detinut cunostinte de natura profesionala esentiale pentru alegerea unui tratament optim si pentru acordarea asistentei medicale, si pe care, din nou, era obligat sa le detina, conform standardului de buna practica medicala.** Astfel, medicul curant, desi chirurg ortoped pediatru, in momentul in care este informat de catre parinti ca minora, in varsta de 2 ani si 7 luni la acea data, fusese vaccinata recent, nu cunoaste faptul ca era imposibila la acea varsta o vaccinare antipoliomielita, face o grava confuzie cu privire la vaccinul care ii fusese administrat acesteia, si apoi incerca sa induca (se pare ca si reuseste, partial, pana la urma) ideea ca fusese informat cu privire la efectuarea unui vaccin antipoliomielita, desi i se transmisese doar atat: ca medicul de familie le-a atras atentia ca, in caz de necesitate a unei interventii medicale, sa comunice faptul ca fetita fusese vaccinata recent si ca este contraindicata efectuarea de injectii.

Parintii au insistat pe langa medicul chirurg curant – cum spuneam si anterior, medic primar ortopedie pediatrica, si i-au comunicat in repetate randuri faptul ca **pacienta _____ acuza dureri mari la picior** si plange, ca urmare a tractiunii; acesta i-a administrat medicatia pe

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

care a considerat-o necesara (Peritol si Desitin), precizandu-le ca astfel de dureri sunt normale.

In ziua de **06.08.2007**, cu toate ca pacienta nu mai putea sa manance, avea **febra, iar degetele de la piciorul stang i s-au umflat, schimbandu-si culoarea**, iar la o verificare superficiala se constata deja **o zona semicirculara de echimoza la nivelul gambei**, medicul inculpat a continuat sa sustina ca astfel de modificari sunt normale pentru o asemenea situatie, aceasta desi **examina copilul la intervale prea mari de timp** pentru a asigura o supraveghere atenta si responsabila necesara intr-un asemenea caz.

Tot pe fondul insistentei parintilor, pe data de **07.08.2007**, dupa un consult pediatric, s-a stabilit ca pacienta are **faringita** si i s-a administrat tratament cu **antibiotice**. Cu toate acestea, temperatura pacientei a crescut **peste 38°**.

Intrucat, in mod evident, gamba piciorului stang era stransa foarte tare si circulatia sangelui in zona era cvasi-inexistenta, iar laba piciorului si degetele erau din ce in ce mai umflate si prezentau o culoare din ce in ce mai inchisa, parintii au cerut, in noaptea de **7/8.08.2007**, medicului rezident de garda, sa consulte pacienta si sa-i lase benzile adezive aplicate pe gamba. Cu aceasta ocazie s-a constatat ca **benzile s-au desfacut cu tot cu portiuni de piele, respectiv "prezenta unor mici flictene care se panseaza cu solutie de betadina"**.

In timpul vizitei din **08.08.2007** medicul curant inculpat le-a comunicat parintilor ca zona tumefiata si ranile pe care le prezenta pacienta la nivelul gambei stangi nu sunt importante si ca acestea s-ar datora faptului ca pielea este foarte sensibila. Decide totusi sa **repozitioneze tractiunea sub zona afectata, insa abia in cursul serii si dupa numeroase alte insistente**. Repozitionarea tractiunii a avut loc, pe fondul evolutiei nefavorabile, si in data de 09.08.2007, insa nu de catre medicul curant, acesta manifestand un real dezinteres fata de pacienta si **neraspunzand** la insistentele disperate ale parintilor, care o vedeau cum se chinuie.

Astfel, mai tarziu, desi era de garda pe sectie, desi a fost informat ca temperatura copilului continua sa creasca, si ca fetita avea dureri insuportabile si tipa, acelasi medic curant **a refuzat** sa o vada si abia in cursul vizitei de dimineata, din data de **10.08.2007** a hotarat sa **renunte la tractiune. Era insa prea tarziu**. Cu acest prilej s-a constatat **o zona de ischemie circulara la nivelul gambei, precum si debutul unei tromboflebite profunde de gamba, cu prioritate terapeutica**; din aceasta cauza s-a decis si renuntarea la tractiunea prin extensie precum si imobilizarea in aparat gipsat pelvi-pedos stang, cu fanta larga de vizitare a gambei si piciorului, precum si instituirea tratamentului cu heparina.

In data de **11.08.2007** se constata **"edem al membrului inferior stang, ... puls la artera pedioasa prezent, zone de flictene si leziuni de ischemie cutanata parcelara intre 1/3 proximala a gambei stangi. Se recomanda controlul coagulogramei la fiecare 6 ore"**.

In data de **12.08.2007** copilul prezinta subfebrilitate si stare generala si locala ameliorate. In aceea zi **parintii il recuza pe medicul curant** (medic primar chirurg ortopedie pediatrica) si opteaza pentru un alt medic din acelasi spital.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciuc nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

In data de **13.08.2007** pacienta este transferata in sectia ATI pentru corectarea anemiei.

Tratamentul cu heparina (perioada 10.08.2007 – 17.08.2007) la care este supusa pacienta prezinta modificari consistente, in functie de evolutia acesteia, pe fondul pericolului constant trombotic. Acest tratament este intrerupt pentru scurt timp in seara zilei de 14.08, numai in vederea montarii unui cateter venos central (tocmai pentru a inlesni efectuarea analizelor specifice – coagulograma la 6 ore, pentru care se recolta de fiecare data sange – care chinuiau si mai mult pacienta), apoi este reluat, la intensitate variabila. (filele 131-133 DUP)

In **14.08.2007**: “afebrila, cu un puseu febril. Evolutie favorabila. Stare generala mediocră. Continua tratamentul. Local prezinta tumefactie moderata la nivelul gambei si piciorului stang si o zona echimotica circumferentiala in 1/3 superioara a gambei de aproximativ 3 cm latime. Flictena de 2/1 cm. pe fata postero-interna a gambei si de 1 cm la nivelul gleznei, posterior.

Miscarile active absente la nivelul piciorului se panseaza cu betadina. Mentine atela gipsata.”

In **16.08.2007** seful de clinica, dupa ce consulta pacienta, propune montarea chirurgicala a unui **fixator extern**. Intrucat pacienta _____ era sub tratament cu heparina, precum si in urma discutiilor purtate pe sectie cum ca pacienta fusese vaccinata de putin timp si i-ar fi fost contraindicate injectiile, parintii sunt sfatuiti sa nu accepte operatia. In consecinta, dupa ce acestia accepta initial, ulterior refuza interventia chirurgicala propusa.

Cu privire la acest refuz, intens comentat in aparare de inculpat, am subliniat ca esentiale si urmatoarele aspecte:

- i) Martora Daniela Alexandrescu precizeaza (fila 185, dos. instanta) ca doamnei _____, mama pacientei _____, i s-a dat de inteles ca pacienta _____ ar fi putut sa-si piarda piciorul daca intra in operatia recomandata, si ca refuzul ar fi avut loc si pe acest fond;
- ii) Prof. dr. Gheorghe Burnei, in calitate de martor, precizeaza (fila 191, dos. instanta) ca “**am avut o discutie cu tatal fetitei, circa 5 minute**, stabilind sa ii facem fetitei o interventie pentru a se suda optim osul, acesta fiind de acord. A doua zi, m-am prezentat pentru operatie, moment in care medicul anesteziat m-a anuntat ca parintii nu mai vor sa se efectueze interventia...” . Am fost deopotrivă impresionati de cat de mult timp a piedut profesorul Burnei pentru a-i explica tatalui pacientei riscurile si beneficiile operatiei...;
- iii) **Raportul de noua expertiza medico-legală** (fila 91 DUP) arata ca: “in F.O. originala nu este consemnat faptul ca la data de 16.08.2007 s-ar fi propus parintilor minorei interventia chirurgicala acceptata initial si apoi refuzata. (...) **Chiar daca ar fi fost acceptata, aceasta interventie nu viza leziunile ireversibile de la nivelul gambei stangi, deja constituite si foarte probabil ireversibile, ci consolidarea fracturii cu fixator extern**”.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

Fata de aceasta ultima precizare, facuta de expertii medici legisti, tinem sa invederam inca o data instantei lipsa vreunui fundament medical sau juridic in ceea ce priveste sustinerile atat ale inculpatului cat si ale asiguratorului Groupama. De ambele parti se sustine ca refuzul aplicarii unui fixator extern ar reprezenta o culpa concurenta a reprezentantilor legali ai minorei. Ori, fie reaua-vointa, fie doar lipsa unor cunostinte medicale de specialitate si studierea superficiala a actelor existente la dosarul cauzei ar fi putut duce la o astfel de sustinere aberanta, intrucat vorbim, in speta, pe de o parte, de pozitionarea unui fixator extern la nivelul femurului, interventie care nu ar fi interesat in vreun fel gamba, si, pe de alta parte, de leziuni de gravitate extrema la nivelul gambei, care au prejudiciat pacienta pentru tot restul vietii si au dus la infirmitate, si care au fost determinate de pozitionarea gresita a benzilor elastice de tractiune, si care nu au fost identificate in mod corespunzator din cauza monitorizarii si supravegherii superficiale, inadecvate, neglijente a pacientei.

In **17.08.2007** se consemneaza **“reactie la durere > plange; inca nu misca degetele la stimulare sau spontan”** (fila 133 DUP)

Se continua tratamentul, iar in data de **21.08.2007**, intrucat se constata constant ca **pacienta _____ nu mai simte si nu mai misca degetele de la piciorul afectat**, se efectueaza la Institutul de boli cardiovasculare C.C.Iliescu un examen **eco-doppler vascular** care, dificil de efectuat din cauza aparatului gipsat, constata: **“arterele si venele femurale sunt normale, fara tromboze, cu flux normal. Pachetul vascular popliteu (artera+vena) a putut fi explorat doar cu Doppler continuu, inregistrandu-se atat semnal arterial cat si venos... Artera peroniera nu a putut fi examinata din cauza lipsei de acces.”** (fila 136 DUP)

In aparare, se invoca faptul ca examenul eco-doppler vascular a fost efectuat dupa ce medicul inculpat ar fi fost recuzat de catre parintii pacientei. Trebuie insa sa avem in vedere faptul ca examinarea doppler avea ca scop tocmai constatarea eventualelor leziuni produse in timpul tratamentului aplicat de catre insusi medicul inculpat! Mai mult, daca ceilalti medici au preluat pacienta, acest fapt nu inseamna ca ar fi preluat si raspunderea pentru tratamentul aplicat de medicul inculpat, asa cum acesta incearca sa arate. Dimpotriva: raspunderea acestuia ramane clara cat priveste declansarea leziunilor musculare si nervoase, care au determinat prejudicierea ireversibila si slutirea pacientei!

Daria a fost totusi externata in data de **25.08.2007**, dupa 3 zile in care se constata **“afebrila, evolutie buna...”** A mai fost internata la Spitalul **“M.S.Curie”** in perioada **27.08-28.08.2007** cand, sub anestezie generala, s-a efectuat **inlocuirea aparatului gipsat**.

Apoi, pe fondul evolutiei nefavorabile, in perioada **29.08-07.09.2007** a fost internata la **Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “Grigore Alexandrescu”** cu diagnosticul **“... Fractura femur stang oblica, cu deplasare**. La internare se constata tumefactie si deformare la

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

nivelul coapsei stangi, cu durere locala si impotenta functionala, mobilitate anormala si perceperea decrepitatii osoase. S-a intervenit operator in data de 30.08.2007 practicandu-se **reducerea fracturii si osteosinteza cu tija centro-medulara si imobilizare cu aparat gipsat**. Evolutie postoperatorie favorabila.”

In perioada **03.12-10.12.2007** a fost din nou internata pe sectia de **Chirurgie plastica** a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii “**Grigore Alexandrescu**”, cu diagnosticul “**sechele posttraumatice la nivelul membrului inferior stang**”, de aceasta data impunandu-se **practicarea alungirii tendonului ahilian**.

Ulterior, la scurt timp dupa aceasta interventie, datorita tulburarilor majore de sensibilitate si motilitate la nivelul gambei si piciorului stang, are loc internarea pacientei, in perioada **18.12-21.12.2007** tot pe sectia de **Chirurgie plastica** a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii “**Grigore Alexandrescu**”, unde se constata, intraoperator: “**musculatura cu aspect neviabil, muschii sunt palizi, necontractili pe tot traiectul lor. Nervul peronier profund – de la emergenta din nervul peronier comun si pana la nivelul maleolei laterale, prezinta leziuni de degenerare neviabila, fiind inglobat practic in masele neviabile. Se practica excizia tesuturilor neviabile, care se trimit la examen histopatologic.**” – fila 266 DUP

In tot intervalul de timp de la **indepartarea aparatului gipsat si extragerea materialului de osteosinteza, sub anestezie generala** (pe sectia de **Ortopedie** a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii “**Grigore Alexandrescu**”, in perioada **06.03-11.03.2008**) si pana in prezent, Daria a urmat – si continua, probabil pentru tot restul vietii – un **program intensiv, profesionist, de Fizio-Kineto-Terapie. Diagnosticul actual** este de “**paralizie SPE si SPI stanga prin lipsa de substanta musculara si inervatie (nerv)**”. – fila 280 DUP

Asa cum s-a demonstrat cu prisosinta atat din declaratiile partilor si ale martorilor, cat si, mai ales, din continutul tuturor rapoartelor de expertiza medico-legala intocmite si avizate, **inculpatul, in calitate de medic curant, desi a stabilit corect diagnosticul mentionat in foaia de observatie clinica, a ales si aplicat un tratament care a generat complicatii loco-regionale de tip ischemic (consecinta unui sindrom de compartiment), din cauza comprimarii gambei prin banda adeziva care a impiedicat realizarea circulatiei sangvine optime, coroborat cu lipsa unei interventii terapeutice in timp util si lipsa unei supravegheri medicale competente**; aceasta atitudine terapeutica a generat producerea unor consecinte devastatoare, ireversibile: **infirmitatea fizica permanenta si slutirea pacientei**.

In speta, medicul inculpat (chirurg ortoped pediatru) consideram ca **a incalcat dintr-o dubla perspectiva obligatiile de natura profesionala** care ii incumbau:

- (a) **atat ca medic specialist**, profesie caracterizata de independenta optiunilor terapeutice si dreptul de decizie asupra hotararilor cu caracter medical: “**tratamentul ortopedic prin tractiune-extensie continua... nu a dus la rezultatul scontat si a generat aparitia unor complicatii loco-regionale... a generat un sindrom de compartiment antero-lateral la nivelul gambei caracterizat prin tulburari de vascularizatie ce au provocat o suferinta acuta a muschilor si a nervilor care, desi s-a manifestat clinic, nu a beneficiat de**

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

tratament in timp util, astfel incat fenomenele ischemice s-au amplificat, evoluand progresiv spre complicatii care nu au putut fi corectate in totalitate...”; “nu valoarea greutatii a generat sindromul de compartiment si complicatiile ischemice musculare si nervoase consecutive, ci **modul in care aceasta tractiune-extensie a fost realizata**” (Raportul INML A1/6450/12.09.2008) – **tractiune-extensie realizata individual tocmai de inculpat, in cadrul variantei de tratament alese de catre acesta, cu benzi positionate insa circular, contrar regulilor standard de buna practica medicala;**

- (b) **cat si ca angajat al partii responsabile civilmente, respectiv Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “M.S.Curie”, prin lipsa de supraveghere si de reactie corecta si prompta in raport cu evolutia pacientei:** “in situatia in care pentru sindromul de compartiment s-ar fi intervenit terapeutic (fasciotomie) in timp util, ceea ce ar fi presupus in prealabil stabilirea diagnosticului complicatiei, deci o supraveghere medicala competenta a evolutiei pacientei, consecintele produse ar fi putut fi inlaturate sau de amplitudine redusa” (Raportul INML A1/6450/12.09.2008); “prin consecintele actuale ca urmare a nesupravegherii tratamentului instituit leziunile pot fi considerate generatoare atat de infirmitate cat si de slutire. Interventiile ulterioare pot doar sa amelioreze situatia existenta dar nu pot duce la vindecare cu restitutio ad integrum...” (Avizul E2/11252/2008 al Comisiei de Avizare si Control de pe langa INML).

Atat faptele, constand in incalcarea obligatiilor de natura profesionala, prin neexecutarea acestora sau prin executarea lor defectuoasa, cat si **legatura de cauzalitate** intre acestea si prejudiciul produs sunt de natura evidentei: “sechelele actuale de la nivelul membrului inferior stang sunt **consecinta** nediagnosticarii (si in consecinta a netratarii adecvate) a unei complicatii (sindrom de compartiment) aparute in tratamentul fracturii de femur suferita de minora in data de 02.08.2007. (...) Prin **nerecunoasterea diagnosticului** s-a pierdut momentul critic, optim in care tabloul clinic ar fi impus indicatia de decompresiune chirurgicala (fasciotomie totala pe toata lungimea compartimentului afectat) – capabila sa realizeze o salvare anatomica si o recuperare integrala a functiei compartimentale, inaintea instalarii leziunilor ireversibile.”; “In cazul de fata **metoda de tratament folosita a dus la aparitia unor complicatii de natura ischemica** la nivelul gambei stangi care nediagnosticata etiologic si in consecinta netratata adecvat si la timp a dus la constituirea unor sechele neuro-musculare ce au necesitat reinterventii chirurgicale si tratament recuperator continuu.” (Raportul A5/11820/29.09.2010 al INML)

Tocmai de aceea am sustinut, dintru inceput, suplimentar celor retinute de instanta de fond, ca **medicului Constantin Ciobanu ii sunt imputabile deopotriva atat generarea in sine a unei surse de pericol, cat si faptul ca a supravegheat neglijent pacienta, ca a permis, prin lipsa evidenta de diligenta, agravarea starii de sanatate a acesteia si, in fine, nu a impiedicat producerea rezultatului, printr-o interventie adecvata!**

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

In plus, asa cum am aratat, prin **extrasele din literatura de specialitate** depuse la dosarul penal de insusi medicul acuzat, in mod surprinzator, acesta isi face un mare deserviciu si indica tocmai **modalitatea corecta de pozitionare a benzilor adezive**: (pentru copiii sub 6-8 ani) “**lateral** de o parte si de cealalta a membrului traumatizat, ... se intorc in forma de U la nivelul plantei. (...) Aderenta benzilor adezive va fi marita prin alte **benzi suplimentare, care se aplica oblic sau transversal, in niciun caz circular, pentru ca sa nu provoace tulburari circulatorii**” (Leonida Cristu Ionescu, in “Leziuni fracturare ale oaselor diafizare ale membrelor la copii”, Ed. Medicala) – filele 171, 172, 174-176 DUP.

Aceste informatii sunt confirmate si reconfirmate de catre medicii audiatii ca **martori**:

- i) “La momentul cand am vazut pacienta, aceasta prezenta o cicatrice circulara la nivelul gambei stangi. (...) metoda extensiei continue se practica prin aplicarea unor benzi longitudinale peste care se aplica unele circulare (...) este posibila dezvoltarea unui sindrom de compartiment de un copil de 3 ani.”- filele 162,163, dos. instanta, declaratie dr. Ioan Fodor;
- ii) “Benzile se aplica longitudinal, iar pentru priza se folosesc benzi circulare transversale” – fila 190, dos. instanta, dr. Adriana Gurita;

Aceste declaratii se completeaza nu numai cu pozitionarea si aspectul cicatricilor (inclusiv foto) ci si cu declaratia martorului din lucrari, Daniela Alexandrescu (fila 185 dos. instanta) care arata faptul ca benzile au fost pozitionate numai circular.

Medicul apelant intimat inculpat Constantin Ciobanu persista in a-si face deservicii si in fata Curtii de Apel, prin depunerea unor inscrisuri/ planse foto prin care incearca sa demonstreze modalitatea optima de pozitionare a benzilor elastice pentru pacientii de varsta pacientei _____. Ar fi fost exceptional daca ar fi respectat insa si in practica aceste reguli, intrucat, dincolo de faptul ca nu am mai fi fost obligati sa apelam la instanta pentru identificarea gravelor prejudicii produse dar, in primul rand, pacienta _____ ar fi putut merge ca orice copil normal si sanatos, nu ar mai fi avut un picior mai lung si altul mai scurt, nici unul mai gros si altul mai subtire, pacienta _____ s-ar fi putut juca, la fel, ca orice copil normal si sanatos, si pacienta _____ nu ar mai fi avut cicatricile mutilante care se pot lesne observa din plansele foto recente depuse la dosarul cauzei, la ultimul termen din fata instantei de fond.

Surpriza si mai mare – si nu una placuta – a fost data si de faptul ca s-a incercat, si chiar s-a si reusit in parte, in dosarul de urmarire penala, construirea unui scenariu diferit de realitate prin **invocarea unui vaccin antipolio** pe care pacienta _____ l-ar fi facut in data de 27.07.2007.

Am precizat si ca:

- i) atat expertiza medico-legala initiala (fila 46 verso, DUP, care preia, standard, in istoric, toate informatiile din F.O.), cat si Raportul de noua expertiza medico-legala

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciuc nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

(fila 68 DUP), nu fac referire la o vaccinare antipolio, dimpotriva – mentioneaza datele din plangerea penala, respectiv o vaccinare DTP;

Mai mult, in Completarea la Raportul de noua expertiza medico-legala (fila 98 DUP, A5/11820/2009 din 05.10.2011) se arata cat se poate de clar: “nu am contestat nicio clipa metoda de tratament pentru care s-a optat initial si nu am facut nicio referire la justificarea sa prin prisma recenteii vaccinarii antipolio a fetitei” – acest raspuns fiind dat tocmai la o intrebare propusa de medicul inculpat, pe acelasi traseu in care, nu stim de unde, a fost indusa ideea de vaccinare antipolio.

- ii) prin plangerea penala (fila 9 DUP) depusa parintii arata ca au informat cadrele medicale ca fetita lor fusese de curand vaccinata DTP si ca medicul de familie le comunicase ca nu are voie sa faca injectii si ca daca are nevoie de asistenta medicala, sa informeze cadrele medicale despre faptul ca fusese vaccinata recent;
- iii) la sectiunea “imunizari” din F.O. de la Spitalul M.S.Curie apare doar termenul “curente” (filele 122 si 254verso DUP);
- iv) deasupra antetului aceleiasi F.O. de la Spitalul M.S.Curie (fila 120 DUP) apare scris “Vaccinat AP – 27.07.2007”, informatie pe care, daca ar fi existat in momentul efectuarii expertizei si daca expertii de la INML ar fi constatat-o, ar fi inclus-o si ar fi comentat-o cu siguranta in studiul cazului;
- v) notiunea de vaccinare antipolio apare pentru prima data in cauza in declaratia medicului curant inculpat, precum si intr-un referat (fila 81 DUP, transmis catre INML) continand un raspuns cu relatarea evolutiei pacientei, raspuns solicitat si transmis de catre Spitalul M.S.Curie, insa in fapt redactat si semnat de catre insusi medicul inculpat;
- vi) declaratiile date initial de parinti (deci atunci cand informatiile le erau foarte proaspete in memorie, la inceput de 2008) nu fac vreo referire la vreo vaccinare antipolio, dimpotriva, la o vaccinare DTP (fila 34 si 30, comparativ, DUP), si precizeaza doar ca medicul de familie le-a atras atentia ca trebuie sa anunte cadrele medicale, in caz de nevoie, pentru urmatoarele 30 de zile, ca fetita lor fusese recent vaccinata;

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

- vii) despre vaccinarea antipolio apar informatii in declaratia tatalui minorei din 2012 (filele 25 si 22, comparativ, DUP), cand raspunsul ii este indus de catre organele de cercetare penala, care il intreaba “cand a fost informat medicul curant ca fetita fusese vaccinata antipolio” (atentie: este vorba de declaratia data pe formular tipizat, redactata nu de parte ci de catre organul de cercetare penala, si pe care partea doar o citeste, eventual, si o semneaza!”);
- viii) prescurtarea AP (cea care apare pe F.O. de la M.S.Curie) nu corespunde prescurtarii oficiale pentru vaccinarea anpoliomielita: VPO!
- ix) prescurtarea pentru vaccinul facut de pacienta _____ este DTP: antidifteric, antitetanic, antipertussis;
- x) vaccinarea antipolio se efectueaza **standard**, conform carnetului de vaccinari dupa la dosarul cauzei, la varsta de:
 - ⌚ 2 luni (posibil si cu DTP)
 - ⌚ 6 luni (posibil si cu DTP)
 - ⌚ 12 luni (posibil si cu DTP)
 - ⌚ 9 ani

Nicidecum la varsta de 2 ani si 7 luni, varsta pe care o avea pacienta _____ in momentul in care a suferit fractura de femur, varsta la care singura vaccinare posibila este DTP!

- xi) in fata instantei au fost audiatii medici chirurgi, ortopezi, esteticieni, pediatri, specialisti ATI. Cu totii cu multi ani de experienta profesionala, cu totii cu experienta consistenta cu copiii si specializare pediatrica. Niciunul nu a observat aspectele mentionate anterior...

Asa cum a retinut in mod corect instanta de fond “existenta sau nu a unei vaccinari anterioare de tip antipolio nu prezinta relevanta pentru solutionarea prezentei cauze (...) faptul ca aceasta nu a fost vaccinata antipoliomielita, ci DTP, nu este determinant pentru cauzalitatea complicatiilor aparute ca urmare a tratamentului ortopedic cu tractiune-extensie continua”.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

Aceste aspecte nu schimba intr-adevar solutia sau modalitatea de stabilire a vinovatiei in dosar, intrucat **medicului curant, medic primar ortopedie pediatria, nu i s-a reprosat optiunea de tratament (tractiune cu benzi elastice) ci mecanismul efectiv de realizare a acesteia**: benzile au fost pozitionate incorect, circular, impiedicand astfel circulatia sangelui, precum si contrar standardului de practica medicala / regulilor de buna practica medicala. De asemenea, acelasi medic **nu a supravegheat corect pacienta**, a dat dovada de **neglijenta grava** in acest sens, si **nici nu a diagnosticat si, in consecinta, nu a tratat corect sindromul de compartiment**, fapt care a dus la leziuni grave, ireversibile, respectiv infirmitate fizica permanenta si slutire. Aceste aspecte se pliaza insa pe **o neglijenta grava si in gestionarea informatiilor de natura medicala**, respectiv a acelor informatii **referitoare la schema de vaccinare a minorilor, fapt impardonabil pentru un pediatru, mai ales pentru un chirurg pediatru, pentru care vaccinarea unui pacient poate duce la repercusiuni sau contraindicatii grave, importante**. De aceea consideram ca invocarea lor este importanta intrucat, mai cu seama prin prisma experientei chirurgicale pe care medicul inculpat Constantin Ciobanu tine sa o evidentieze, creeaza serioase semne de intrebare cu privire la probitatea profesionala a acestuia. Consideram ca in cei peste 20 de ani de practica pe care ii invoca in aparare ar fi avut timp sa invete si schema de vaccinare pentru pacientii minori, mai ales ca numai de astfel de pacienti se ocupa si ca vaccinarea, in anumite cazuri, prezinta importante contraindicatii in chirurgie.

Mai mult, faptul ca **medicul inculpat incearca in final sa dea vina si pe ceilalti medici care au tratat la un moment dat pacienta** nu este decat o dovada de lasitate, o dorinta de a scapa cu orice pret de raspundere, aceasta in conditiile in care ar fi avut tot acest interval de timp pe care s-a desfasurat procesul penal la dispozitie pentru a-i interpela (inclusiv, sau mai ales, in fata instantei de fond), din aceasta perspectiva, si pentru a cere extinderea cercetarilor si in privinta confratilor pe care i-ar fi considerat deopotriva culpabili. Ar fi putut, de asemenea, oricand, pe tot acest traseu procesual, sa invedereze fapte sau aspecte concrete pe care le-a considerat culpabile, prejudiciabile, contrare standardului de practica medicala in materie. Nu a facut-o. A facut abia acum afirmatii grave, la nivel insa general, de parca ar fi totul rezultatul unui complot universal din care el a iesit singurul vinovat. Dar medicul inculpat Constantin Ciobanu chiar este singurul vinovat! El este sursa, este originea intregului prejudiciu si a tuturor consecintelor prejudiciabile pentru pacienta minora _____!

Atat faptele, cat si legatura de cauzalitate si, mai ales, **natura, amploarea si ireversibilitatea prejudiciului**, cu ample implicatii fizice si psihice, mai ales pentru o fetita, au fost identificate in cuprinsul probatoriului administrat: "in prezent minora prezinta **modificari: morfofunctionale** reprezentate prin: **mers stepat, hipotrofie gamba stanga, limitarea miscarilor la nivelul gleznei stangi, tulburari de sensibilitate in teritoriul nervului peronier comun stang (mai accentuate in aria ramurei superficiale), estetice, la nivelul membrului pelvin stang, datorate multiplelor cicatrici (unele cheloide) postoperatorii**" (Raportul A1/6450/12.09.2008 al INML); "se prelungeste astfel numarul de zile de ingrijiri medicale cu o perioada care adaugata celei teoretice 70-75 sa totalizeze **150-180** (unasutacincizeci-unasutaoptzeci) **zile**, acest numar de zile de ingrijiri medicale fiind stabilit in raport cu momentul constituirii sechelelor neuro-musculare. Examinarile actuale

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

(neurologice si chirurgie plastica) constata o ameliorare a sechelelor fata de examinarea precedenta cu recuperarea componentei senzitive si partial motorii si **recomanda continuarea tratamentului recuperator si reevaluare periodica, inclusiv in clinici din strainatate.** (si fila 281 DUP) Prin excizie musculara larga (lojile anterioara si externa ale gambei stangi) si excizie de nerv peronier profund, precum si consecintele morfofunctionale si estetice prezinta **infirmitate si slutire.**” ; “Desi au beneficiat de ameliorare sub tratament de recuperare, consideram ca prin natura si amploarea lor **sechelele neuromusculare constatate** atat de noi cat si mai ales de reputatii specialisti in domeniu, **nu pot avea drept finalitate recuperarea functionala si anatomica,** chiar daca in timp (avand in vedere si procesul de crestere al copilului) va avea loc un proces continuu de adaptare functionala si chiar remodelare anatomica. **Consideram ca nu pot fi suplinite masele musculare de la nivelul lojelor anterioara si laterala ale gambei stangi, precum si nervul peronier care au fost excizate datorita neviabilitatii lor.**” (Raportul A5/11820/29.09.2010 al INML)

Astfel, intre sechelele prezentate de pacienta si nediagnosticarea si netratarea adecvata a acesteia exista o incontestabila legatura de cauzalitate directa, pe care nu fac altceva decat sa se plieze celelalte elemente ale lantului cauzal (de ex. dezvoltarea sindromului de compartiment), inculpatul, in calitate de medic curant, fiind cel care ar fi trebuit sa identifice parametrii optimi de diagnosticare a pacientei, sa aplice corect tratamentul pentru care a optat, sa supravegheze pacienta, sa stabileasca in mod corect si la timp diagnosticul complicatiei si sa o trateze adecvat. Incapacitatea acestuia de a-si indeplini corect obligatiile de natura profesionala s-au transformat intr-un veritabil cosmar pe termen lung si foarte lung pentru pacienta _____. Fara a cadea in patetic, am reafirmat cu convingere ca ne aflam in fata unei copilarii furate. Furate de nesfarsitele ore de tratamente recuperatorii, de medicatie si kinetoterapie, in timp ce alti copii de varsta ei se jucau, furate de repetatele interventii chirurgicale mutilante si care sunt departe de a-i fi redat motilitatea si sensibilitatea. Departe! Cat de departe insa, depinde si de instanta.

De instanta depinde in masura perceperii macar acum in mod corect si complet a prejudiciului produs, dincolo de complexitatea faptelor savarsite si a legaturii cauzale dintre acestea si prejudiciu, aspecte deja invederate anterior.

Amploarea si gravitatea prejudiciului depasesc liniile trasate de expertizele medico-legale si de opiniile expertale de specialitate. Astfel, doctrina in materie (“Malpraxisul medical. Particularitatile raspunderii civile medicale”, Gabriel Adrian Nasui, Ed. Universul Juridic, Bucuresti, 2010, pag. 266 si urm.) arata ca “suma prejudiciilor patrimoniale si nepatrimoniale cauzate prin atingeri aduse integritatii corporale sau sanatatii persoanei da expresie prejudiciului corporal”. Prejudiciul corporal poate avea atat un caracter material (economic), in varianta ingrijirilor medicale, cat si un caracter moral, cu urmatoarele variante: suferinte si dureri fizice (*pretium doloris*), prejudiciu de agrement (*imposibilitatea de a avea o viata de calitate*), prejudiciu estetic (*pretium pulchritudinis*), prejudiciu juvenil (*pretium juventutis*) si prejudiciu sexual (*pretium sexuale*).

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

Asa cum indica acelasi autor citat, **conform recomandarii facute de Consiliul Europei si Curtea Europeana a Drepturilor Omului (Protocolul 11 al C.E.D.O.) dreptul la indemnizare este consacrat prin rezolutia nr. 75-7 a C.E. care recomanda indemnizarea prejudiciilor corporale reprezentate prin dureri fizice, (insomnii), sentimente de inferioritate, sau in caz de limitare a anumitor activitati recreative (teatru, activitati sportive, activitati tip hobby, etc.).**

Practic, angajarea raspunderii presupune existenta unui **prejudiciu cert**, certitudine care vizeza atat existenta cat si intinderea prejudiciului. Partii vatamate i-a revenit sarcina probei unui **prejudiciu sigur si care in principiu decurge direct din actul medical defectuos**. Mai mult, **“raspunderea medicala va fi angajata si in cazul prejudiciilor viitoare, dar certe**. Daca in urma unei erori medicale un tanar a ramas cu o incapacitate fizica partiala, aceasta poate evolua in viitor, in functie de circumstante necunoscute la momentul actual. In acest caz, **riscul care afecteaza cuantumul prejudiciului nu trebuie sa constituie o piedica in repararea acestuia. In caz contrar judecatorii ar trebui sa dea hotarari de fiecare data cand este vorba despre un prejudiciu susceptibil de indemnizat pe un interval de mai multi ani.”** (Gabriel Adrian Nasui, op. cit., pag. 267, 268).

Ori, in cazul de fata, au fost demonstrate cu prisosinta, in repetate randuri, atat gravitatea, cat si **caracterul cert al prejudiciului** suferit de pacienta _____, **atat pentru prezent cat si pentru viitor, precum si certitudinea agravarii pentru viitor a acestui prejudiciu**. Singurul lucru marcat de incertitudine, din nefericire, este posibilitatea reala de a repara, in viitor, in ciuda eforturilor chirurgicale si recuperatorii depuse, prejudiciul produs.

Astfel, in urma cu cativa ani, la solicitarea I.N.M.L., prof. dr. Ovidiu Bajenaru constata: **“neuropatie severa SPE si SPI stang, probabil post leziune vasculara (infarct de nerv) indusa de tractiune continua pe gamba stanga. Se recomanda consult intr-o clinica de specialitate UE pentru evaluarea unei eventuale solutii reparatorii (cel putin partial)”** – fila 282 verso, DUP

Apoi, la nivel de octombrie 2011, se constata deja **“tulburari de statica vertebrala”** (fila 283 DUP), tocmai ca o consecinta a adaptarii posturale a pacientei pe fondul compensarii deficitului de motilitate prezent la nivelul membrului inferior stang.

La nivel de noiembrie 2012 (opinie prof. dr. Dan Mircea Enescu, din 22.11.2012, depusa la ultima sedinta de judecata in fata instantei de fond) **dincolo de persistenta si gravitatea cicatricilor, se indica inegalitatea membrelor inferioare: “diferenta de lungime de aproximativ 2 cm., diferenta de circumferinta la nivelul gambelor (la nivelul limitei intre 1/3 proximala si medie, gamba stanga are o circumferinta mai redusa cu 8 cm fata de cea dreapta)”, precum si mers “stepat”, imposibilitatea flexiei dorsale a piciorului stang.**

La acelasi moment (opinie dr. Alexandru Ulici, din 22.11.2012, depusa la ultima sedinta de judecata in fata instantei de fond) si specialistul ortoped pediatru constata aceleasi cicatrici, inegalitatea de lungime de 2 cm., deja, a membrelor inferioare, inegalitatea de grosime a gambelor, mersul posibil, dar “stepat”, precum si “picior equin stang rezidual compensat” si

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

recomanda “kinetoterapie, inaltator plantar 1,5 cm., alungire scalariforma tendon Achilean stang, monitorizarea la 6 luni a inegalitatii pentru alegerea momentului optim de egalizare, monitorizare la 6 luni a evolutiei coloanei vertebrale pentru depistarea precoce a unei eventuale scolioze secundare inegalitatii membrelor”.

Toate aceste recomandari inseamna insa nesfarsite ore de kinetoterapie, inseamna consultatii peste consultatii medicale, evident toate cu costurile aferente, inseamna schimbarea periodica a ortezei (**foto recent nr. 1, 22, 24**), in cel mai bun caz o data pe an, dupa stabilizarea cresterii, recomandabil insa (conform si opinie dr. Ulici, supra) la 6 luni. Numai **costurile unei orteze** se ridica in acest moment la 2254 RON (aprox. 500 Euro, a se vedea factura 7330 din 30.09.2013, Ortotech S.R.L., depusa la ultima sedinta de judecata in fata instantei de fond, din 12.11.2013).

O data in plus, demonstrez atat caracterul cert al prejudiciului, cat si certitudinea agravarii acestuia, odata cu trecerea timpului: prin **Certificatul nr. 596/04.11.2013 de incadrare a copilului intr-un grad de handicap**, certificat depus la instanta de apel in sedinta din 22.05.2014, comisia de specialitate decide ca pacienta _____ se incadreaza in **gradul de handicap ACCENTUAT** – deja un grad mai grav decat cel mediu, stabilit prin certificatele anuale anterioare si de care a tinut cont si instanta de fond (fila 360).

Cu optimism, inculpatul declara in final ca speranta de viata a unui copil de 2 ani este considerata a fi de 80 de ani. Cu realism, consideram ca speranta de viata a unui copil de 9 ani (in prezent) este de 70 de ani. Va rugam sa va ganditi la faptul ca, la un calcul simplu, fara consultatiile de specialitate impuse si fara kinetoterapia asociata, costurile de schimbare a ortezei vor oscila, in viitor dar cu certitudine, intre 35000 si 70000 Euro!

Caracterul cert al prejudiciului, in acest moment, rezulta si din constatarile si recomandările medicilor solicitati sa consulte pacienta, respectiv:

“Leziune cronică nerv peronier comun (in special) si tibial posterior stang prin compresie la nivelul gambei” – dr. Mircea Besleaga, medic primar neurolog

“inegalitate membre inferioare cu componenta tibiala – 1,5 cm gamba stanga; **scolioza dorsolombara in S**; mers stepat membrul inferior stang, **balans al soldurilor necesita orteza la mers**, inegalitate in circumferinta, gamba stanga subtiata, prezinta numeroase cicatrici cheloide; picior equin stang, **amprenta plantara picior stang mai mica**;

(...) **recomandari**: electrostimulare permanenta a musculaturii gambiere stangi si plantar de 2-3 ori /saptamanal; Alanev sau B complex sau Milgamma N; masaj plantar biotroficizant la sedinta de electrostimulare; 30 de minute de gimnastica zilnic in scop de tonifiere musculara membrul inferior stang, centura pelvina, fesier stanga, scoala spatelui.” – Dr. Tache Georgiana Ozana, medic primar recuperare medicala

“Tinand seama de leziunea majora, cronică, la nivelul nervului peronier comun si tibial posterior stanga, efectuate prin compresie la nivelul gambei, pacienta va necesita:

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciuc nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

- multiple tratamente recuperatorii in decursul anilor;
- tratamente de electrostimulare repetate;
- tratamente neurotonice si neuroprotectoare plus vitamine;
- va trebui sa ramana in evidenta continua a serviciilor de ortopedie pediatrica datorita inegalitatii la nivelul gambelor si cresterii diferite in vitor;
- pacienta va suferi probabil mai multe operatii de alungire progresive a gambei stangi, in preajma terminarii cresterii conform recomandarilor;
- s-ar putea incerca, fara a garanta rezultate, transpozitie de nerv pentru reinervarea label piciorului de partea stanga.

Datorita dificultatilor pentru o asemenea interventie chirurgicala pe nervii periferici si intrucat nu se poate garanta succesul unei asemenea operatii, tinand seama si de varsta pacientei, se recomanda un centru specializat in strainatate"- prof. dr. Alexandru Vlad Ciurea, medic primar neurochirurg.

Precizam si pe aceasta cale faptul ca prof. dr. Alexandru Vlad Ciurea este singurul expert in materie de neurochirurgie pediatrica din tara, membru marcant si vicepresedinte al Federatiei Internationale a Neurochirurgilor, neurochirurg de talie mondiala.

Caracterul cert si masura implicatiilor pentru viitor ale acestuia pot fi constatate in baza **fotografiilor** recente depuse la dosarul instantei de fond cu prilejul sedintei de judecata din 12.11.2013. Astfel, acestea indica atat necesitatea ortezei (foto 1, 22, 24) si diferenta de lungime plantara (foto 14), cat si aspectul circumferential al cicatricilor (foto 2-10, 15-23), diferenta de grosime intre membrul inferior stang si membrul inferior drept (foto 5, 7-11), si diferenta de lungime intre membrul inferior stang si membrul inferior drept (foto 11-13, a se vedea diferenta de inaltime la nivelul rotulei, fata si posterior).

Doctrina indica faptul ca, **desi nu se pot acorda daune in cazul unui prejudiciu eventual, alta este situatia prejudiciului viitor, care apare ca o prelungire certa si directa a unei stari de lucruri actuale, si care este susceptibil de estimare.** Prelungirea certa si directa a starii de lucruri actuale – izbitor de clara in cazul pacientei _____ – cuprinde toate consecintele previzibile ale unui eveniment prejudiciabil ale carui efecte se manifesta in prezent.

Dincolo sau alaturi de prejudiciul deja produs si invederat instantei, minora _____ intruneste toate conditiile pentru identificarea unui **prejudiciu patrimonial atat temporar cat si permanent**, constand in cheltuielile de sanatate referitoare la costurile spitalicesti, interventiile chirurgicale, costurile medicale, paramedicale si farmaceutice si asimilate, previzibile din punct de vedere medical, repetitive si devenite necesare prin starea patologica a pacientei dupa stabilizare. Acestea includ si costurile legate de instalarea unor proteze sau aparaturi specifice – in acest caz, orteza.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

Deși nu se pune problema pierderii unor ani de studii sau pierderii veniturilor profesionale pe fondul pierderii capacității de muncă, trebuie să subliniem că **opțiunile în alegerea unor profesii îi sunt limitate tocmai pe fondul handicapului produs ca urmare a tratamentului medical defectuos.**

Faptul că medicul inculpat menționează că are peste 20 de ani de experiență în domeniu nu îl scuteste pe acesta de greșeala și nu îl absolve de răspundere în cazul supus judecării.

Cât privește **prejudiciul extrapatrimonial** produs, și acesta are atât caracter temporar, cât și permanent. **Temporar** cât privește **deficitul functional**, incapacitatea funcțională suferită **mai ales în cursul spitalizarilor și cu ocazia tratamentelor recuperatorii urmate**, suferințele fizice și psihice îndurate în cursul spitalizarilor și în cursul nefarsitelor sedințe de kinetoterapie, supunerea în permanentă la controale și investigații medicale (în timp ce alți copii se joacă – de aici și **prejudiciul juvenil, inclus**).

Permanent cât privește **deficitul functional permanent** (schiopatarea, mersul stepat), cât și **prejudiciul de agrement** (prin prisma incapacității de a desfășura anumite activități specifice vârstei, de a se bucura de copilărie, și mai apoi de a se îmbrăca așa cum își dorește, de a se manifesta în societate așa cum își dorește, de a se bucura pe deplin de viață), precum și **prejudiciul estetic permanent** (și a cărui posibilitate de a se ameliora, în ciuda brutalei evidente, fără a fi garantată de vreun medic, se poate încerca doar în urma unor intervenții medicale laborioase și extrem de costisitoare).

Cât privește **prejudiciul sexual și prejudiciul de realizare în viață**, trebuie să subliniem atât limitarea automată a opțiunilor pentru alegerea unei profesii, dar și pierderea speranței și a șansei normale de a realiza o viață firească de familie din cauza specificului și gravității handicapului. Să nu uităm că este vorba despre o fetiță care, ca tânără femeie, va avea probleme serioase în a-și găsi un partener de viață și a întemeia o familie!

Toate categoriile de prejudiciu enunțate anterior au și un **cert caracter evolutiv**, cu implicații atât patrimoniale cât și extrapatrimoniale atât pe fondul agravării problemelor de mers și postura (deja dezvoltată scolioza în S, constatată medical), cât și, dintr-o altă perspectivă, pe măsura constientizării, odată cu înaintarea în vârstă, a incapacității reale de a desfășura o viață normală și de a face alegerile pe care și le dorește. Prejudiciul estetic, din acest punct de vedere, pentru o tânără femeie, va avea grave implicații atât de ordin fizic cât și psihic (cu consecințe multiple, din nou, cât privește acceptarea în societate, întemeierea unei familii, precum și în plan profesional).

_____ urmează tratamentul recuperator recomandat. Părinții nu au primit însă facturi și chitanțe pentru serviciile medicale prestate pe parcursul anilor (2008 – 2013). La dosarul cauzei am depus doar facturile și chitanțele aferente asistentei juridice ocazionate de prezenta cauză, actualizate cu sumele pentru promovarea caii de atac, precum și sumele achitate pentru prestarea serviciilor de către expertul parte, medic legist, și o serie de chitanțe și facturi aferente serviciilor medico legale ocazionate de efectuarea expertizei, achiziționarea ultimei orteze, consultații medicale și tratamente efectuate recent și pe care pacienta nu le

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

poate efectua decat in privat. Va rugam sa decideti in ce masura aceste costuri pot constitui nu numai un criteriu de evaluare pentru prejudiciul economic deja suferit cat si pentru evaluarea pentru viitor a acestui prejudiciu economic cu caracter de certitudine. Din lipsa fondurilor necesare, pacienta inca nu a fost supusa unor investigatii amanuntite si evaluari intr-un centru medical de specialitate din strainatate, asa cum a primit recomandari. Avem speranta reala ca acest lucru va fi posibil in viitorul apropiat.

La originea prejudiciilor estetice si morfofunctionale constatate si enuntate anterior sta nu numai neglijenta medicului inculpat data de pozitionarea defectuoasa a benzilor elastice si de verificarea tardiva si ineficienta a acestora, sau nediagnosticarea sindromului de compartiment urmata, evident, de netratatarea acestuia, ci si lipsa unor cunostinte medicale de specialitate, pe care medicul inculpat era obligat sa le detina prin prisma specializarii, esentiale pentru tratarea pacientilor minori, tocmai segmentul caruia i se adreseaza direct activitatea medicului in cauza.

Nici instanta de apel nu are o misiune usoara, trebuie sa evalueze piciorul, durerea si suferinta unui copil. Traumele fizice si psihice imense legate de incercarile disperate de recuperare. Apoi piciorul, durerea si suferinta unei tinere femei, vazuta in imposibilitatea de a merge normal, de a se imbraca si comporta normal in societate, de a avea o relatie de cuplu normala cu un partener de viata (chiar daca aparatorul ales al inculpatului, cu cruzime, a precizat clar, in fata instantei de fond, ca aceasta nu ar fi problema inculpatului Constantin Ciobanu...). Implicatiile sunt mult mai mari, mai grave, si pe termen mult mai indelungat decat ne putem imagina. Si toate acestea se pot agrava, in absenta unor interventii chirurgicale estetice de reconstructie si remodelare. Vorbim despre refacerea, pe cat posibil, a functionalitatii si aspectului firesc al unui membru! Cu implicatii multiple cat priveste sanatatea psihica a unei persoane. Noi am evaluat prejudiciul la 200000 Euro. S-ar putea ca aceasta suma sa se dovedeasca insuficienta la un moment dat, dar bunul simt si speranta ca totusi se va gasi o solutie chirurgicala adecvata si profesionisti competenti care sa o aplice ne-a facut sa nu cerem o suma nerealista, doar pentru ca asa este la moda acum. Noi dorim doar sa o "reparam", pe cat posibil, pe _____. Nu dorim sa o privam si de aceasta sansa, de a fi un pic mai bine in viitor.

Nu mai conteaza decat in mica masura efortul si suferinta parintilor, in fata durerii acestui pui de om care nu a mai putut sa se joace. Si, din nefericire, pentru _____ este abia inceputul. Tot ce isi doresc parintii inasa, este sa poata obtine aceasta recuperare pecuniara a prejudiciului pentru ca _____, cand va creste mare, sa aiba cu ce sa plateasca chirurgii esteticieni, ortopezi si neurochirurgii care o vor ajuta sa isi recapete cumva piciorul si zambetul. Pentru ca acum le-a pierdut.

Instanta de fond, prin sentinta recurata, cat priveste latura civila, considera fundamentata solicitarea privind acordarea de daune morale in cuantum de 100.000 euro, pe care o admite integral, obliga inculpatul si partea responsabila civilmente si la plata cheltuielilor de judecata efectuate de catre partea civila, si retine ca "repararea integrala a prejudiciilor prin angajarea raspunderii civile delictuale priveste toate prejudiciile suferite de victima", inasa "in ceea ce

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baciu nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

priveste cuantumul daunelor materiale, instanta constata ca prin inscrisurile depuse la dosar in sedinta din data de 12.11.2013 partea civila a facut dovada unui prejudiciu material ocazionat de efectuarea unor cheltuieli de natura medicala constand in consultatii de specialitate si interventii chirurgicale in cuantum de 8183 lei, fapt pentru care actiunea civila va fi admisa doar in parte cu privire la acest aspect”.

Va rugam sa aveti in vedere si **Certificatul nr. 596/04.11.2013 de incadrare a copilului intr-un grad de handicap**, certificat depus in fata instantei de apel, si prin care comisia de specialitate decide ca _____ se incadreaza in **gradul de handicap ACCENTUAT** – deja un grad mai grav decat cel mediu, stabilit prin certificatele anuale anterioare si de care a tinut cont si instanta de fond (fila 360) si, prin prisma acestei agravari dar si din perspectiva sustinerilor anterioare cu privire la posibilitatea reala de cuantificare a prejudiciului viitor cu caracter de certitudine, sa pronuntati o hotarare prin care **sa dispuneti nu numai mentinerea cuantumului daunelor morale solicitate si acordate de prima instanta, dar si suplimentarea daunelor materiale in mod corespunzator, pentru acoperirea sumelor pe care _____ va fi nevoita sa le plateasca pentru interventiile chirurgicale la care va trebui sa se supuna, pentru consultatiile si evaluarile medicale la care este obligata sa recurga periodic, pentru schimbarea periodica a ortezei, pe care este nevoita sa o poarte cu caracter de permanenta, precum si pentru tratamentele recuperatorii si pentru kinetoterapia la care este nevoita sa se supuna, cu acelasi caracter de permanenta.**

Stim, asa cum am aratat deja, ca stabilirea unui echivalent pecuniar pentru repararea diminuarii calitatii vietii unei persoane sau pentru cuantificarea unui picior reprezinta o operatiune dificila. Sunt insa intrunite toate conditiile cerute de lege cat priveste fapta ilcita, prejudiciul cert si nereparat, si legatura de cauzalitate intre acestea. Mai mult, subliniem, prejudiciul prezinta caracter de certitudine, atat cat priveste prejudiciul actual, cat si cel viitor, a carui producere este neindoielnică. De asemenea, este cert atat cu privire la existenta sa propriu-zisa, cat si cu privire la intinderea sa. La fel, fata de modalitatile efective de savarsire, prin ignorarea unor aspecte si tehnici medicale standard si prin supravegherea neglijenta a pacientei, prin nedagnosticarea si netratarea, in consecinta, in mod corect a acesteia, se identifica in mod clar vinovatia medicului inculpat sub forma culpei.

Fata de sustinerile partii responsabile civilmente si ale asiguratorului acesteia, va rugam sa luati si de aceasta data act de prevederile **art. 644 alin. 2 si art. 168 alin. 2 din Legea 95/2006:**

“Unitatile sanitare publice sau private raspund, in conditiile legii civile, pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, in solidar cu acesta”

“Spitalul raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea consitiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor”.

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14

Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3

+4.021.3109296 tel./fax

Sustinerile asiguratorului partii responsabile civilmente sunt lipsite de temei juridic, aceasta cu atat mai mult cu cat s-a constatat de catre instanta valabilitatea politiei de asigurare, iar prevederile legislative in vigoare precum si doctrina si jurisprudenta in materie (de la Decizia 114/1989 a fostului Tribunal Suprem, pana in prezent, de ex. Sentinta penala 31/09.01.2007 a Judecatoriei sectorului 5 Bucuresti, Sentinta civila 3335/21.04.2006 a Judecatoriei Cluj-Napoca si Decizia 153/16.02.2007 a Tribunalului Cluj-Napoca) nu fac altceva decat sa sustina calitatea de parte responsabila civilmente a unitatii medicale, doar cu eventuale diferente de nuanta date, de la caz la caz, de temeiul raspunderii (fie a comitetentilor pentru faptele prepusilor, fie intemeiata pe obligatia de garantie, bazata pe riscul de activitate, in afara raportului tipic de prepusenie, ca in cazul de fata, cand unitatea medicala este chemata sa garanteze faptele prejudiciabile cauzate pacientilor de catre angajati).

In drept, pe latura penala, ne intemeiem sustinerile pe prevederile **art. 194 si art. 196 alin. 2 si 3 N.C.p.**, coroborate cu prevederile **art. 421 alin. 1 lit. b N.C.p.p.**, respectiv **art. 421 alin. 2 lit. a N.C.p.p.** si solicitam admiterea prezentului apel, reanalizarea probatoriului administrat, de catre instanta de apel, si pronuntarea unei hotarari in consecinta, cu luarea in considerare a tuturor temeiurilor de fapt si de drept invederate instantei pe parcursul cercetarilor desfasurate in cauza, urmand ca instanta sa aprecieze o eventuala suplimentare si a sanctiunilor de natura penala aplicate inculpatului.

Pe latura civila, intrucat prevederile legii civile permit, atat cat priveste **art. 998-999 din vechiul Cod civil**, cat si **art. 1349, 1357, 1373, 1381, 1382, 1385, 1386, 1387, 1391 din noul Cod civil**, coroborate cu prevederile **art. 644 alin. 2 si art. 168 alin. 2 din Legea 95/2006**, solicitam respectuos sa admiteti repararea compensatorie integrala a prejudiciului produs, in cuantumurile solicitate, si obligarea in solidar a inculpatului, a partii responsabile civilmente precum si a asiguratorilor acestora la plata sumei de 100000 Euro cat priveste compensarea prejudiciului patrimonial, si respectiv 100000 Euro cat priveste compensarea prejudiciului moral suferit.

In consecinta, solicitam reanalizarea probatoriului administrat in prezenta cauza si respingerea apelurilor apelantului intimat inculpat Constantin Ciobanu si al apelantului asigurator de raspundere civila GROUPAMA S.A. ca nefondate, admiterea apelului formulat de apelanta intimata _____ prin reprezentanti legali, desfiintarea sentintei primei instante de catre instanta de apel si pronuntarea unei noi hotarari, in consecinta, cu luarea in considerare a tuturor temeiurilor de fapt si de drept invederate instantei pe parcursul cercetarilor desfasurate in cauza.

Cu cheltuieli de judecata.

Prin _____

Av. dr. Raluca Simion

CABINET AVOCAT RALUCA SIMION

Iasi, str. Maestrul Ion Baci nr. 14
Bucuresti, sector 1, str. Alexandru Constantinescu nr. 17A apt. 3
+4.021.3109296 tel./fax

LUMEA JUSTITIEI.RO