



INSPECTORATUL GENERAL AL POLIȚIEI ROMÂNE
INSPECTORATUL DE POLIȚIE JUDEȚEAN HUNEDOARA
SERVICIUL DE INVESTIGAȚII CRIMINALE

NESECRET

Deva

Nr. unic: 718/P/2016

Nr. poliție: 297.257/06.12.2023

Data: 28.11.2024

Ex. nr. 1

Operator de date cu caracter personal nr.
5765

Parchetul de pe lângă

Tribunalul Hunedoara

Nr. 74 / 12.11.2024

24. 12. 2024

REFERAT
cu propunere de clasare

Anul 2024, luna noiembrie, ziua 28, în mun. Deva, jud. Hunedoara.

Inspector de poliție Prădatu Bogdan din cadrul Inspectoratului de Poliție Județean Hunedoara – Serviciul de Investigații Criminale, în calitate de organ de cercetare penală al poliției judiciare.

Studiind dosarul de cercetare penală cu nr. de mai sus, în care se fac cercetări cu privire la comiterea infracțiunii de:

• **ucidere din culpă, faptă prev. și ped. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P.**
supra victimei:

- **Dâmbean Loredana Viorica,**

CONSTAT URMĂTOARELE:

La data de 13.09.2011, Poliția Municipiului Deva a fost sesizată de către medicul legist, dr. Oiegar Claudiu din cadrul SJML Hunedoara cu privire la faptul că în urma autopsierii cadavrului numitei Dâmbean Loredana Viorica a constatat că decesul acesteia a avut loc în urma „traumatism cranio-vertebro-cerebral cu fisură craniană și atlanto-occipitală” care s-ar fi putut produce prin „căderea victimei pe n plan dur... în cadrul unei auto sau heteropropulsii”.

Ca urmare a acestei sesizări au fost înregistrate la nivelul Parchetului de pe lângă Judecătoria Deva dosarele penale cu nr. 2864/P/2011 (privind neglijența adreilor medicale care i-au acordat îngrijiri susnumitei) și 2687/P/2011 (privind moartea violentă a numitei Dâmbean Loredana Viorica).

În dosarul penal nr. 2864/P/2011, procurorul de caz a dispus neînceperea urmăririi penale prin Rezoluția din 22.02.2012. Acest act procesual a fost menținut de către prim-procurorul Parchetului de pe lângă Judecătoria Deva. Soluția a fost contestată de către petenta Dâmbean Maria, contestație care însă a fost respinsă de Judecătoria Deva.

În ceea ce privește cauza dosarului penal nr. 2687/P/2011, aceasta a fost declinată în favoarea Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara unde a fost reînregistrată cu nr. 104/P/2013, urmând a fi efectuate cercetări sub aspectul comiterii infracțiunii de lovituri cauzatoare de moarte, prev. de art. 183 din C.P. 1969. La data de 01.02.2014, odată cu intrarea în vigoare a Codului Penal actual, în cauză s-a dispus începerea urmăririi penale cu privire la infracțiunea de loviri sau vătămări cauzatoare de moarte, prev. de art. 195 N.C.P. .

Prin ordonanța procurorului emisă în dosarul penal nr. 104/P/2013 în data de 08.12.2014 s-a dispus clasarea cauzei. Soluția a fost menținută de către prim-procurorul Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara, însă în urma contestației numitei Dâmbean Maria, aceasta a fost desființată în data de 18.03.2015 de către Tribunalul Hunedoara, cauza fiind retrimisă Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara în vederea completării probatoriului.

După redeschiderea cauzei dosarului penal cu nr. 104/P/2013, la aceasta a fost reunită cauza dosarului penal 51/P/2015 al Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara, apreciindu-se că între aceste două dosare penale există elemente de conexitate.

Referitor la dosarul penal cu nr. 51/P/2015 trebuie precizat că în cadrul acestuia a fost începută urmărirea penală pentru comiterea infracțiunii de ucidere din culpă, cercetările urmând a stabili dacă medicul Zamfiroiu Petru Ovidiu din cadrul Serviciului Județean de Ambulanță a acordat în mod corespunzător îngrijiri medicale numitei Dâmbean Loredana Maria.

După redeschiderea și completarea probatoriului în dosarul penal cu nr. 104/P/2013, procurorul a emis o nouă ordonanță prin care **a dispus clasarea cauzei privind infracțiunile de loviri sau vătămări cauzatoare de moarte, prev. de art. 195 din C.P. și ucidere din culpă, prev. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P.** Și această soluție a fost menținută de către prim-procurorul Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara. Numita Dâmbean Maria a contestat însă din nou soluția Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara, plângerea acesteia fiind **admisă în parte** de către Tribunalul Hunedoara. Astfel **Tribunalul Hunedoara a desființat soluția de clasare privind infracțiunea de ucidere din culpă, prev. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P. și a trimis cauza la procuror în vederea completării urmăririi penale.**

Întrucât dosarul penal nr. 104/P/2013 a avut ca obiect infracțiunile de loviri sau vătămări cauzatoare de moarte, prev. de art. 195 din C.P. și ucidere din culpă, prev. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P., iar Tribunalul Hunedoara a dispus desființarea soluției de clasare doar în ceea ce privește infracțiunea de ucidere din culpă, prev. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P., la data de 07.11.2016 Parchetul de pe lângă Tribunalul Hunedoara a dispus disjungerea cauzei privind infracțiunea de ucidere din culpă, prev. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P. fiind astfel înregistrat la această unitate de parchet dosarul penal cu numărul unic 718/P/2016 care are ca obiect infracțiunea disjunsă în condițiile descrise anterior.

Prin ordonanța procurorului emisă în dosarul penal nr. 718/P/2016 în data de 22.02.2018 s-a dispus clasarea cauzei, iar soluția a fost menținută de către prim-procurorul Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara. De asemenea, la data de 03.07.2018, contestația numitei Dâmbean Maria, împotriva soluției de clasare, înaintată către Tribunalul Hunedoara, a fost respinsă ca nefondată.

În data de 23.10.2023, prin încheierea penală nr. 406/CC/2023 pronunțată de către Judecătoria Deva, s-a admis cererea de revizuire cu privire la încheierea penală nr. 596/CC/03.07.2018 pronunțată de judecătorul de cameră preliminară din cadrul Judecătoriei Deva, în dosarul nr. 3544/221/2018. Prin urmare, în temeiul art. 465 alin. 11, lit. a) C.proc.pen., a fost desființată încheierea penală nr. 596/CC/03.07.2018 pronunțată de judecătorul de cameră preliminară din cadrul Judecătoriei Deva, în dosarul nr. 3544/221/2018, iar în temeiul art. 341 alin. 6, lit. b) C.proc.pen., a fost admisă plângerea formulată de petenta Dâmbean Maria împotriva ordonanței de clasare cu nr. 718/P/2016 din data de 22.02.2018. Pe cale de consecință, a fost desființată și ordonanța de clasare cu nr. 718/P/2016 din data de 22.02.2018 a Parchetului de pe lângă Tribunalul Hunedoara, cauza fiind trimisă la procuror în vederea completării urmăririi penale.

La dosarul penal nr. 718/P/2016 au fost solicitate și obținute copii conforme cu originalul după toate documentele întocmite în dosarele penale care au avut ca obiect decesul numitei Dâmbean Loredana Viorica și în care s-au dat soluții de clasare ori au fost reunite la alte dosare ce aveau același obiect.

Pe lângă acestea au fost desfășurate și alte activități care au avut ca scop elucidarea cauzelor care au condus la decesul numitei Dâmbean Loredana Maria.

Astfel în cauză au fost audiați martorii Glava Marius Valentin (concubinul numitei Dâmbean Loredana Viorica) și Dâmbean Marius Constantin (fratele numitei Dâmbean Loredana Viorica). Din declarațiile celor doi rezultă că în dimineața zilei de 12.09.2011 martorul Glava Marius Valentin s-a trezit în jurul orei 06:45, observând că numita Dâmbean Loredana Viorica nu mai era lângă el. Imediat a auzit în bucătărie mai multe zgomote provocate de deschiderea ușii de la frigider, mișcarea unor obiecte în frigider și închiderea ușii acestuia. Deplasându-se în bucătărie, martorul Glava Marius Valentin a găsit-o pe numita Dâmbean Loredana Viorica. Aceasta nu se simțea bine, motiv pentru care martorul Glava Marius Valentin i-a apelat telefonic pe martorul Dâmbean Marius Constantin, dar și serviciul 112. La locuința martorului Glava Marius Valentin și a numitei Dâmbean Loredana Viorica a sosit inițial martorul Dâmbean Marius Constantin și la scurt timp în echipaj de ambulanță care i-a acordat îngrijiri medicale numitei Dâmbean Loredana Viorica. Cu ocazia consultului, numita Dâmbean Loredana Viorica a negat că ar fi căzut sau că ar fi luat vreo pastilă, însă cadrele medicale au fost neconștințate cu privire la faptul că pacienta se afla în apropierea perioadei de menstruație. După plecarea echipajului de ambulanță, starea numitei Dâmbean Loredana Viorica s-a înrăutățit, motiv pentru care cei doi martori au transportat-o la secția UPU a Spitalului Județean de Urgență Deva. Acolo a fost preluată de cadrele

CONFIDENȚIAL. Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001
Întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădatu Bogdan

Deva, str. M. Eminescu, nr. 130, jud. Hunedoara
Tel.: 0254/206.722, Fax: 0254/227.954, e-mail: judiciar@politiaromana.ro

medicale și introdusă într-un cabinet. La scurt timp cadrele medicale au început să s-a agite, au mutat-o pe numita Dâmbean Loredana Viorica într-un alt cabinet pentru a resuscita, iar după circa 15 minute, numita Dâmbean Loredana Viorica a fost transferată pe secția ATI unde a decedat. Cei doi martori au auzit mai multe zgomote care au fost produse în încăperile în care a numita Dâmbean Loredana Viorica primit îngrijiri medicale, însă nu au putut preciza ce anume le-a produs.

Cu ocazia audierii celor doi martori a mai rezultat faptul că relația dintre numita Dâmbean Loredana Viorica și martorul Glava Marius Valentin era una bună, fiind exclusă existența unei agresiuni între cei doi în dimineața zilei de 12.09.2011.

Acest din urmă aspect este confirmat și de cercetările efectuate în celelalte dosare menționate anterior, dar și de concluziile rapoartelor de constatare criminalistică cu nr. 133085/2017 și 133671/2017, privind detectarea comportamentului simulat al martorilor Glava Marius Valentin, respectiv Dâmbean Marius Constantin, întocmite de IPJ Gorj – Serviciul Criminalistic, Laboratorul Poligraf.

În ceea ce îi privește pe martorii Glava Marius Valentin și Dâmbean Marius Constantin, aceștia au efectuat și o reconstituire a modului în care au transportat-o pe numita Dâmbean Loredana Viorica la secția UPU a Spitalului Județean de Urgență Deva. În urma efectuării acestei activități nu au rezultat elemente care să indice faptul că numita Dâmbean Loredana Viorica ar fi suferit vreo leziune în data de 12.09.2011.

În cauză au fost efectuate reconstituiri și cu o parte din cadrele medicale care au fost de serviciu în data de 12.09.2011, pe secția UPU a Spitalului Județean de Urgență Deva, respectiv cu martorii Perju Cătălin-Constantin, Mita (fostă Andriș) Viorica, Dioane Niculina-Maria, Petrică Iuliana Carmen, Igreș Monica Lilioara și Trifoi Dumitru Valentin. Aceștia au descris și indicat individual, modul în care s-a acționat cu ocazia preluării pacientei Dâmbean Loredana Viorica, până la momentul transferului pe secția ATI. Nici în urma efectuării acestor activități nu au rezultat elemente care să indice faptul că numita Dâmbean Loredana Viorica ar fi suferit vreo leziune în data de 12.09.2011. Referitor la hainele pacientei, a rezultat că acestea au fost aruncate de către cadrele medicale întrucât fuseseră tăiate cu ocazia manevrelor de resuscitare, anterior transferului pe secția ATI.

Din adresa Spitalului Județean de Urgență Deva cu nr. 24168/08.12.2011 rezultă că la data de 12.09.2011 nu existau camere de supraveghere în incinta cabinetelor medicale situate la nivelul UPU. De asemenea în evidențele acestei unități medicale nu a fost identificat nici un document în care să se menționeze o persoană desemnată cu supravegherea sistemului de supraveghere video pentru data de referință 12.09.2011. Un contract în acest sens a fost încheiat ulterior în data de 06.01.2012 cu SC Unitech Computer SRL.

Din adresa Spitalului Județean de Urgență Deva cu nr. 11161/09.12.2011 rezultă că la nivelul acestei unități sanitare există o fișă de asistență medicală în UPU cu nr. 62143/12.09.2011 – în varianta reconstituită, dar și o copie a variantei „originale” a acestei fișe care este atașată foii de observație clinică nr. 1.

CONFIDENȚIAL. Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii nr. 677/2001
Întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădaru Bogdan

62160/2655/12.09.2011. În aceeași adresă se mai precizează că la nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva nu a existat și nu există nici în prezent o procedură care să eglementeze reconstituirea unui document medical deteriorat sau pierdut.

În copia foii de observație clinică nr. 62160/2655/12.09.2011 privind pe numita Dâmbean Loredana Viorica, pusă la dispoziție prin adresa Spitalului Județean de Urgență Deva cu nr. 11161/09.12.2018, la secțiunea „ANAMNEZĂ”, lit. d) – „Comportamente (fumat, alcool, etc.)” este consemnat **„fumătoare, consum le anticoncepționale”**. Același aspect este menționat pe aceeași pagină și la secțiunea „ISTORICUL BOLII”, unde se consemnează **„Pacientă în vârstă de 23 de ani, fumătoare, consum de anticoncepționale...”**.

În cauzele anterioare au fost efectuate mai multe expertize medico-legale atât la cererea din partea SJML Hunedoara cât și de către IMI Timișoara din care au rezultat următoarele:

- Moartea numitei Dâmbean Loredana Viorica, a fost violentă și s-a datorat insuficienței cardio-respiratorii acute prin paralizia centrilor cardio-respiratori, datorată edemului medulo-bulbar cu evoluție progresivă, consecutiv unui traumatism cranio-vertebro-cerebral cu fisură craniană și luxație atlanto-occipitală. Leziunile tanatogeneratoare s-au putut produce în data de 12.09.2011, în intervalul 04:30-- 06:30 (adică anterior apelului 112) prin lovire cu sau de corpuri/planuri dure, posibil prin cădere de la propria înălțime pe corp/plan dur, cu impact în regiunea fronto-temporală stângă.

- În ceea ce privește simptomatologia prezentată de numita Dâmbean Loredana Viorica cu ocazia examinării acesteia la domiciliu de către medicul de familie Samfiriu Petru Ovidiu, deși nespecifică, se poate întâlni inclusiv în cazul unui traumatism cranio-cerebral și traumatism vertebro-medular. Cu toate acestea, diagnosticarea și chiar numai suspiciunea acestor leziuni este dificil de făcut în condițiile absenței unei mărci traumatice externe, a simptomatologiei nespecifice și a unei examinări bazate doar pe anamneză (care nu a relevat nici un moment traumatic) și examen clinic. Diagnosticul de certitudine se poate face doar prin transportul într-o unitate sanitară și efectuarea unor investigații paraclinice menționate (CT cerebral și de coloană cervicală).

- Traumatismele cu luxație atlanto-occipitală sunt relativ rar întâlnite, dar sunt foarte frecvent la deces. O metodă preventivă și obligatorie, în cazul suspiciunii unui astfel de traumatism, dar care nu garantează supraviețuirea, este imobilizarea coloanei cervicale într-un guler cervical, urmată de asistență și tratament medical de specialitate într-o secție de neurochirurgie.

Cu toate acestea în cauză a fost dispusă exhumarea cadavrului numitei Dâmbean Loredana Viorica și efectuarea unei noi expertize medico-legale.

Din Raportul de nouă expertiză medico-legală prin exhumare cu nr. 5/656/2017 din 01.09.2017 întocmit de către INML „Mina Minovici” – București și avizat în data de 18.10.2017 de către Comisia de Avizare și Control de pe lângă INML „Mina Minovici” – București, rezultă următoarele:

CONFIDENTIAL Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii nr.677/2001
Întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădatu Bogdan

Deva, str. M. Eminescu, nr. 130, jud. Hunedoara
Tel : 0254/206.722, Fax: 0254/227.954, e-mail – judiciar@politiaromana.ro

1. Moartea numitei Dâmbean Loredana-Viorica a fost **neviolentă**.

2. Ea s-a datorat detresei respiratorii acute, consecința unui tromboembolism pulmonar masiv cu infarctizare hemoragică pulmonară, cu hemotorax stâng, cu acidoză metabolică consecutivă, necroză hemoragică tubulară renală și edem cerebral, survenite în contextul tromboembolismului pulmonar prin lipsa de ventilație și perfuzie pulmonară cu hipoxie și hipercapnie obiectivat clinic, necroptă macroscopic și microscopic.

3. Între tromboembolismul pulmonar și deces există legătură de cauzalitate directă și necondiționată; tromboembolismul pulmonar masiv fiind generator de moarte subită în intervalul de circa 30 de minute de la debutul obturării lumenului arterei ori arterelor pulmonare și apariției simptomatologiei de detresă respiratorie acută.

4. Cauza tromboembolismului în cazul de față poate fi utilizarea de substanțe anticoncepționale la o persoană fumătoare și la care s-au putut adăuga alterări de coagulabilitate sangvină intrinsecă prin afecțiuni distrofice hepatice obiectivate histopatologic.

5. Conform literaturii de specialitate, originea trombozei este la nivelul vaselor membrelor inferioare sau vaselor endopelvine, de unde prin fluxul sangvin trombii pot migra în diverse organe și viscere cum ar fi: creier, cord, pulmon în cazul de față.

6. La exhumare nu s-au constatat leziuni traumatice la nivelul neuror, viscerocraniului și nici la nivelul coloanei vertebrale cervicale, toracice, lombare, iar la examenele histopatologice efectuate nu au pus în evidență zone de contuzii cerebrale, context în care nu se poate sustine obiectiv-științific existența unui traumatism cranio-cerebral și vertebro-medular și ca atare nu se poate stabili vreo legătură de cauzalitate în tanatogeneză a vreunui mecanism lezional cât și o dată de producere a unor leziuni traumatice inexistente.

7. Leziunile traumatice obiectivate necroptic prin echimoze la nivelul ambelor brațe posterior, ambe coapse posterior s-au produs prin mecanism de comprimare susținere în timpul manevrelor de mobilizare și transport. Pot data din data de 12.09.2011. Acest tip de leziuni traumatice nu necesită zile de îngrijiri medicale, nu au potențial tanatogenerator și ca atare nu au legătură de cauzalitate în tanatogeneză.

8. Necroptic s-a constatat o leziune traumatică obiectivată prin infiltrat sangvin epicranian în regiunea frontală stânga, iar prin exhumare o fractură de cubitus drept 1/3 inferioară.

Aceste leziuni traumatice pot data din data de 12.09.2011.

Mecanismul de producere al acestui tip de leziuni poate fi lovirea de plan dur în contextul datelor de anchetă.

Gravitatea acestui tip de leziuni traumatice se apreciază prin 30-35 (treizeci - treizecișicinci) zile de îngrijiri medicale; **nu au legătură de cauzalitate în tanatogeneză și nu sunt de natură să pună viața în primejdie și de asemenea**

producerea unei infirmități posttraumatice și nici a unui prejudiciu estetic grav și permanent.

Nu există criterii obiective medicale, medico-legale care să precizeze dacă leziunile traumatiche s-au putut produce la domiciliu, în timpul transportului sau în incinta camerei de gardă UPU Deva.

9. La data de 12.09.2011, ora 07:30 pacienta a prezentat acuze subiective și o simptomatologie care nu este specifică pentru un traumatism cranio-cerebral și vertebro-medular cervical, **care de altfel nu au fost obiectivate necroptic, prin exhumare și nici prin examenele histopatologice efectuate în mod repetat.**

10. Medicul de pe ambulanță în urma examenului obiectiv, pulsoximetrie și electrocardiograma, stabilește diagnosticul prezumtiv principal de tahicardie inusală, hipotensiune arterială. În observație hipocalcemie. Se instituie un tratament simptomatic cu calciu gluconic 1 fiolă intravenos și Diazepam ½ fiolă intramuscular, la posologie adecvată ca doze și cale de administrare, în urma căreia simptomatologia pacientei s-a ameliorat.

11. **Tratamentul instituit a fost adecvat situațional și simptomatologic și nu are legătură de cauzalitate cu decesul pacientei** (calciu gluconic fiind indicat la hipocalcemii, contracturi musculare, tetanie, dificultăți de vorbire și confuzie, crize convulsive, iar Diazepamul este un tranchilizant din grupa benzodiazepinelor cu rol anticonvulsivant cu efect rapid și de scurtă durată cu indicații în anxietate, depresie, agitație, spasme musculare, tetanos, stare de rău epileptic).

12. În ceea ce privește tromboembolismul pulmonar cu infarctizare hemoragică pulmonară, la momentul afectării subite pulmonare prezintă o simptomatologie clinică manifestată prin dispnee, junghi toracic, tahicardie, tahipnee, transpirații, anxietate, tuse cu spută sangvinolentă, leșin, palpitații, stare de șoc, **simptome ce nu se regăsesc la pacientă în momentul examinării acesteia de către medicul de pe ambulanță.**

Diagnosticul de tromboembolism pulmonar este dificil de stabilit, se realizează prin anamneză, simptomatologie, investigații paraclinice în unități sanitare adecvate.

Diagnosticul de certitudine se realizează prin investigații paraclinice de tipul scintigrafiei pulmonare, angiografie RMN cu substanță de contrast, computer tomograf pulmonar, ecografie dopler, coagulograma completă, D Dimeri, analiza gazelor sangvine prin metoda ASTRUP.

13. **Precizăm că diagnosticul și tratamentul tromboembolismului pulmonar se pot realiza doar în condiții de spitalizare în timp util și adecvat întrucât așa cum am precizat, decesul poate fi subit, în interval de circa 30 de minute de la instalarea simptomelor de detresă respiratorie acută.**

În probele biologice recoltate este consemnată o valoare a glicemiei de >500 mg/dl, această valoare crescută fiind consecința dereglării echilibrului și clearance-ului hormonal prin afectarea hipoxică a diencefalului cu perturbarea echilibrului între factorii hipo/hiperglicemianți (glucagon, insulină, cortisol).

Hiperglicemia nu prezintă o cauză de stop cardio-respirator și nu are legătură de cauzalitate cu felul și cauza morții.

14. Așa cum este menționat în fișa UPU nr. 62843/12.09.2011 a spitalului Județean Deva, starea generală a pacientei la prezentare era „influentată” cu dispnee inspiratorie, cianoză perioronazală și a extremităților, agitație.

Așa cum este precizat, la 2-3 minute de la prezentare în cabinet, pacienta prezintă stop cardio-respirator, moment în care se instituie manopere de resuscitare cardio-respiratorie adecvate, conform protocoalelor și normelor procedurii prezente. Se efectuează un consult interdisciplinar cu un medic cardiolog la ora 09:10 și se continuă măsurile de resuscitare în secția de terapie intensivă.

În timpul procedurii de resuscitare a stopurilor cardio-respiratorii este obligatorie și imperios necesară recoltarea de probe biologice, inclusiv pentru determinarea gazelor sangvine, iar atât timp cât pacienta este în stop cardio-respirator, care generic este considerat o „moarte clinică”, măsurile de resuscitare se continuă conform protocoalelor până la declararea morții biologice, interval de timp ce poate ajunge chiar până la 60 de minute.

În concluzie nu se constată erori de conduită medicală în ceea ce privește diagnosticul, terapia și măsurile de resuscitare cardio-respiratorie.

De asemenea, prin adresa nr. 718/P/2016 din 06.12.2023 înaintată către Comisia Superioară Medico-Legală din cadrul Institutului de Medicină Legală „Mina Minovici” București a fost solicitată verificarea și avizarea, din punct de vedere științific, al expertizei medico-legale nr. A5/6556/2017 din data de 01.09.2017 întocmite de Institutul de Medicină Legală Mina Minovici, **urmând a fi avute în vedere** concluziile raportului de expertiză nr. 161144/B/22.05.2015 întocmit de Serviciul Județean de Medicină Legală Hunedoara și ale expertizei medico-legale nr.1926/17.11.2015 emise de Institutul de Medicină Legală Timișoara, ținând cont de concluziile contradictorii ale expertizelor enunțate anterior.

Prin adresa nr. E1/18185/2023, Comisia Superioară Medico-Legală din cadrul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București ne-a comunicat faptul că formulează următorul aviz:

„Comisia superioară medico-legală, având în vedere întregul material înaintat, avizează Raportul de expertiză medico-legală prin exhumare nr. A5/6556/2017 din data de 21.08.2017, avizat de Comisia Avizare și Control prin avizul E2/6556/2017 din data de 20.10.2017, efectuat la Institutul Național de Medicină-Legală „Mina Minovici” București, corect întocmit procedural și argumentat științific.

Nu avizează Raportul de expertiză medico-legală nr. 161.144/B/22.05.2015 efectuat la Serviciul Județean de Medicină Legală Hunedoara, nici Raportul de nouă expertiză medico-legală nr. 1926/17.11.2015 efectuat la Institutul de Medicină Legală Timișoara, având în vedere că în urma analizei fotografiilor

CONFIDENTIAL. Date cu caracter personal preluate în conformitate cu prevederile Legii nr.677/2001
întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădatu Bogdan

*nclusiv de la exhumare, NU se constată fracturi la nivelul calotei craniene ci
loar șanțuri vasculare; nu se evidențiază nici fracturi la nivelul coloanei
ervicale; reanalizarea lamelor histopatologice confirmă prezența unui
rombembolism pulmonar, cu apariția secundară a unui infarct pulmonar, ce
onstituie cauzele inițială și respectiv directă de deces.”*

Analizând aspectele expuse anterior rezultă că moartea numitei Dâmbean Loredana Viorica a fost de natură neviolentă, survenită în urma unui tromboembolism pulmonar masiv cu infarctizare hemoragică pulmonară, cu hemotorax stâng, cu acidoză metabolică consecutivă, necroză hemoragică tubulară renală și edem cerebral, survenite în contextul tromboembolismului pulmonar prin lipsa de ventilație și perfuzie pulmonară cu hipoxie și hipercapnie. Cauza tromboembolismului în cazul de față poate fi utilizarea de substanțe anticoncepționale la o persoană fumătoare și la care s-au putut adăuga alterări de coagulabilitate sangvină intrinsecă prin afecțiuni distrofice hepatice.

În cauză, după redeschiderea urmăririi penale 23.10.2023 s-a procedat la audierea în calitate de persoană vătămată/parte civilă a numitei Dâmbean Maria, precum și a martorilor Fulea-Mihuț Nicolae, Dâmbean Marius-Constantin și Glava Marius-Valentin, ocazie cu care aceștia au făcut adăugiri declarațiilor date, toți precizând că au luat la cunoștință, direct sau indirect, despre existența unui traumatism la nivelul capului numitei Dâmbean Loredana Viorica. De asemenea, din declarația martorului Dâmbean Marius-Constantin a reieșit că acesta a atins cu ocazia exhumării cadavrului numitei Dâmbean Loredana Viorica, craniul acesteia, observând în mod direct fractura de la nivelul craniului. Or, cele declarate de martor nu corespund cu cele declarate de partea civilă Dâmbean Maria, o parte precizând că a atins craniul care se afla situat *pe o bordură, pe un mormânt învecinat*, iar cealaltă parte precizând că martorul Dâmbean Marius-Constantin *a mers prin spatele ortului, unde a văzut și a atins craniul*. În fine, ținând cont de faptul că martorul și partea civilă nu dețin cunoștințe privind activitatea de medicină legală, se poate conchide că „fractura” despre care se face referire să fie un șanț vascular, așa cum a ieșit din avizul emis de către Comisia Superioară Medico-Legală din cadrul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București, dat fiind că la nivelul calotei craniene nu au fost constate fracturi și nici la nivelul coloanei cervicale.

Într-adevăr, numita Dâmbean Loredana Viorica a suferit o leziune traumatică obiectivată prin infiltrat sanguin epicranian în regiunea frontală stângă și o fractură de cubitus drept 1/3 inferioară, care pot data din data de 12.09.2011, însă aceste leziuni nu au legătură de cauzalitate în tanatogeneză și nu sunt de natură să pună viața în primejdie și de asemenea producerea unei infirmități posttraumatice și nici a unui prejudiciu estetic grav și permanent. Totodată, coroborat cu declarațiile martorului Glava Marius Constantin, care susține că a auzit gălăgie în bucătărie în dimineața zilei de 12.09.2011 (deschiderea ușii de la frigider, mutatul scaunului), numita Dâmbean Loredana Viorica fiind găsită întinsă pe colțarul din bucătărie.

CONFIDENTIAL. Date cu caracter personal preluate în conformitate cu prevederile Legii nr.677/2001
Întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădatu Bogdan

Deva, str. M. Eminescu, nr. 130, jud. Hunedoara
Tel.: 0254 206 722, Fax: 0254-227.954, e-mail: judiciar@politiaromana.ro

există posibilitatea ca aceste leziuni să se fi produs printr-o cădere accidentală, fără intervenția vreunui factor de natură umană.

De asemenea, toate aceste argumente sunt întărite prin avizul nr. E1/18185/2023 emis de către Comisia Superioară Medico-Legală din cadrul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București, în cadrul căruia se enunță faptul că nu se constată fracturi la nivelul calotei craniene (ci doar șanțuri vasculare), nu se evidențiază fracturi la nivelul coloanei cervicale, iar reanalizarea lamelor histopatologice confirmă prezența unui tromboembolism pulmonar, cu apariția secundară a unui infarct pulmonar, ce constituie cauza inițială și respectiv directă de deces.

Raportat la obiecțiunile părții civile Dâmbean Maria, conform cărora avizul nr. E1/18185/2023 emis de către Comisia Superioară Medico-Legală din cadrul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București și raportul de nouă expertiză medico-legală prin exhumare cu nr. A.5/656/2017 din 01.09.2017 întocmit de către INML „Mina Minovici” – București și avizat în data de 18.10.2017 de către Comisia de Avizare și Control de pe lângă INML „Mina Minovici” – București nu puteau fi decât mai puțin fiabile decât raportul de autopsie, care fusese întocmit chiar în ziua decesului, facem precizarea că raportat la Ordonanța nr. 1/2000, art. 24, alin. 1 și 2 *„Comisia superioară medico-legală verifică și avizează din punct de vedere științific, la cererea organelor în drept, concluziile diverselor acte medico-legale și se pronunță asupra eventualelor concluzii contradictorii ale expertizei cu cele ale noii expertize medico-legale sau ale altor acte medico-legale”* și *„în cazul în care concluziile actelor medico-legale nu pot fi avizate, Comisia superioară medico-legală recomandă refacerea totală sau parțială a lucrărilor la care se referă actele primite pentru verificare și avizare, formulând propuneri în acest sens sau concluzii proprii”*.

Or, în această cauză prin avizul nr. E1/18185/2023 al Comisiei Superioare Medico-Legală din cadrul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București, alcătuită din specialiști de pe teritoriul țării, s-a apreciat că în cauză nu se va aviza Raportul de expertiză medico-legală nr. 161.144/B/22.05.2016 efectuat la Serviciul Județean de Medicină Legală Hunedoara și nici Raportul de nouă expertiză medico-legală nr. 1926/17.11.2015 efectuat la Institutul de Medicină Legală Timișoara și nici nu s-a propus refacerea totală sau parțială a acestor acte, stabilind că se avizează doar Raportul de expertiză medico-legală prin exhumare nr. A5/6556/2017 din data de 21.08.2017, avizat de Comisia Avizare și Control prin avizul E2/6556/2017 din data de 20.10.2017, efectuat la Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București, corect întocmit procedural și argumentat științific.

În cauză nu au fost identificate erori în ceea ce privește îngrijirile medicale acordate numitei Dâmbean Loredana Viorica.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 17. al. 1, din C.P.P. și art. 315 lin. 1, lit. b), comb. cu art. 16 lit. „b”, din C.P.P.,

PROPUN:

Clasarea cauzei privind infracțiunea de ucidere din culpă, faptă prev. și ped. de art. 192, al. 1 și 2 din C.P., comisă asupra persoanei vătămate DÂMBEAN LOREDANA VORICA, întrucât fapta nu este prevăzută de legea penală.

ORGAN DE CERCETARE PENALĂ AL POLIȚIEI JUDICIARE

Inspector de poliție

PRĂDATU BOGDAN

CONFIDENTIAL Date cu caracter personal prelucrate în conformitate cu prevederile Legii nr 677/2001
Întocmit și redactat: Inspector de poliție Prădatu Bogdan

Deva, str. M. Eminescu, nr. 130, jud. Hunedoara
Tel.: 0254-206.722, Fax: 0254-227.954, e-mail: judiciar@politiaromana.ro