

APORTUL ȘTIINȚIFIC, MANAGERIAL ȘI PUBLICISTIC ÎN PROMOVAREA MEDICINII LEGALE

Doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar **Gheorghe BACIU**
Universitatea de Stat de Medicină și Farmaceutică „Nicolae Testemițanu”

SCIENTIFIC, MANAGERIAL AND PUBLISHING CONTRIBUTION IN THE PROMOTION OF LEGAL MEDICINE

Summary. This paper presents the basic activities of the University professor Gheorghe Baciu as scientist, manager and writer presented as arguments for awarding him the National Prize, 2017 edition. The results of scientific research have been published in 633 works most of them having an innovative medico-legal character and have been highly appreciated by the specialists in the field.

Keywords: medico-legal researches, violent death, victimized people, regulation of forensic practice.

Rezumat. Informația se referă la activitățile de bază: științifice, manageriale și publicistice desfășurate de profesorul universitar, doctorul habilitat în științe medicale Gheorghe Baciu, prezentate în calitate de argumente pentru decernarea Premiului Național, ediția 2017. Rezultatele cercetărilor au fost publicate în 633 de lucrări, multe dintre care au un caracter inovator medico-legal și au fost înalt apreciate de specialiștii din domeniu.

Cuvinte-cheie: cercetări medico-legale, moarte violentă, persoane agresate, reglementarea activităților de expertiză.

Expertiza medico-legală este un procedeu fără de care normele de drept penal referitoare la infracțiunile comise împotriva sănătății și vieții umane ar fi insuficiente. Nu există anchetă judiciară, cercetare judiciară, apărare etc., care să nu beneficieze de aportul probator al concluziilor medico-legale. Rolul științei medico-legale se manifestă prin contribuția nemijlocită la probarea actelor criminale (omucideri, violuri etc.), iar prin analiza inovațiilor științifice se obțin referințe obiective referitoare la situația criminogenă în societate și descoperirea actelor infracționale [1].

Domeniile de interes aplicativ sunt axate pe soluționarea unor importante probleme: științifice, manageriale și publicistice, orientate spre protejarea drepturilor omului prin prisma activităților medico-legale. Aspectul investigațional se bazează pe cercetări multianuale ce includ următoarele direcții principale:

1. Influența bolilor preexistente în tanatogeneza diverselor forme de moarte violentă [26];

2. Specificul traumatizării toracelui sub acțiunea forței compresive. Astfel, în baza cercetărilor experimentale, în premieră:

a) au fost elucidate particularitățile leziunilor intravitale, produse în cadrul accidentelor reale, și post-mortem, provocate experimental prin aplicarea forței compresive asupra toracelui pe biomanechine;

b) s-a elaborat un sistem unic de indici informativi folosiți pentru determinarea condițiilor de comprimare a toracelui;

c) s-au stabilit parametrii indicilor de rezistență

pragală, elasticitatea plastică în funcție de vârstă, forma toracelui și sectorul comprimat;

d) s-a constatat dependența volumului și caracterul morfologic de forța compresivă, precum și influența îmbrăcăminteii asupra leziunilor produse [27, 28, 30, 32, 36].

3. S-a analizat valoarea cercetării comparative a morții violente în aspect medical, social și juridic [14, 15, 16, 17, 21].

4. Activitatea managerială s-a demonstrat, în principal, prin reflectarea actelor normative și reglementelor elaborate în perioada anilor 1997–2008, atunci când autorul s-a aflat în fruntea serviciului medico-legal din Republica Moldova.

5. Publicistica a reprezentat pentru autor o activitate de suflet în care s-au reflectat valoroase aspecte medico-legale, istorice și literare.

1. Investigațiile inițiale (din 1963) s-au referit la stabilirea rolului bolilor preexistente ca factor tanatogenerator sau de risc în producerea diverselor forme de moarte violentă. S-au evidențiat procesele patologice (funcționale și organice) care favorizează instalarea morții accidentale (de trafic, înec, intoxicații severe etc.), al actelor suicidale și de omucidere. S-a dovedit că diagnosticul proceselor patologice și a defectelor anatomice, preexistente morții violente, se bazează pe un complex de cercetări medicale (anamnestice, clinice, de laborator, morfologice), ținând cont de circumstanțele faptei și informațiile obținute de la organele de drept în privința cazului respectiv [22].

La acest compartiment s-a demonstrat că, în 13 % cazuri de investigare a persoanelor decedate prin moarte violentă s-au stabilit diverse anomalii, defecte anatomice și procese patologice, existente până la acțiunile primejdioase pentru viața victimei. Mai frecvent s-au diagnosticat patologiiile sistemului cardio-vascular (36,7 %), urmate de bolile neurologice și cele cu dereglări de ordin psihic (14,6%), apoi de boli contagioase și parazitare (11,6%), disfuncții ale aparatului locomotor (5,09%) și alte boli preexistente instalate până la deces [25].

În baza acestor investigații s-a recomandat ca determinarea legăturii de cauzalitate în practica medico-legală să se bazeze pe un spectru larg de informații probatorii privind: influența bolilor preexistente în tanatogeneza morții violente; influența factorilor nocivi (stresogeni etc.) asupra persoanelor sănătoase sau afectate de diferite maladii; specificul gradului de vătămare corporală în funcție de vârsta omului, caracterul lezional etc. Rolul cauzei sau al condițiilor în care a avut loc evenimentul nu poate fi absolutizat în cadrul expertizei medico-legale din motivul că într-un caz, factorul determinant al morții poate fi condiția, iar în altul – agentul agresional extern care constituie cauza nemijlocită a decesului.

Confirmarea diagnosticului deplin al bolilor preexistente la persoanele decedate prin moarte violentă are o deosebită importanță pentru organele abilitate cu dreptul să constate circumstanțele evenimentului, iar pentru reprezentanții sistemului de sănătate publică – să rezolve probleme de creștere a calității asistenței medicale și să examineze posibilitatea de utilizare a țesuturilor cadaverice în calitate de material transplantologic.

2. Investigațiile din domeniul traumatologiei medico-legale tradițional rămân prioritare din cauza numărului considerabil de expertize ale persoanelor agresate și decedate, care necesită o abordare prin prisma evaluării juridice adecvate a condițiilor de traumatizare [4, 23].

Atât în cazul examinării persoanelor agresate, cât și în cadrul cercetărilor pe cadavre, cutia toracică se traumatizează frecvent ca o regiune vulnerabilă a acțiunilor violente. Potrivit autorului, traumele închise ale toracelui constituie în medie 6% din numărul cazurilor de moarte violentă, iar variațiile anuale se încadrează în limitele a 14,1%-21,4% din toate traumele letale produse prin obiecte contondente. Actualitatea problemei în plan mondial a crescut considerabil ca urmare a diverselor catastrofe tehnologice, accidente de transport, calamități naturale, prăbușiri de clădiri, acte de terorism, acțiuni milita-

re soldate cu numeroase victime omenești, inclusiv cadavre neidentificate.

Biomecanica, morfogeneza și aspectul lezional al toracelui la acțiuni compresive a fost o direcție prioritară de cercetare a autorului. Dintre sarcinile principale ale studiului au făcut parte: specificarea aspectelor lezionale intravitale și experimentale ale complexului de țesuturi ale toracelui în condiții concrete de compresiune dozată; evaluarea proprietăților mecanice ale toracelui și influența lor asupra volumului și caracterului morfologic al leziunilor; argumentarea diagnosticului diferențial al leziunilor în funcție de suprafața, topografia și forța compresivă, vârsta și forma cutiei toracice; elaborarea algoritmilor medico-legali de confruntare a caracterului lezional în diferite condiții de acțiune a forței compresive [3].

Caracterul intravital al leziunilor produse în condiții reale de traumatism cu consecințe letale a fost studiat pe un lot de 434 de traumatizări mortale, cercetate în cadrul Biroului de Expertize Medico-Legale din Chișinău, iar în 693 de cazuri – prin modelarea experimentală a leziunilor pe biomanechine, riguros selectate în acest scop. Experiențele s-au realizat printr-o metodă originală elaborată de autor, folosind un stand-press dotat cu dinamometre, pentru înregistrarea forței compresive. Compresiunea se exercita în plan sagital pe sectoare limitate și integral pe toată suprafața toracelui. Forța compresivă în kilonewtoni (kN) se înregistrează dublu: cu dinamometre și acustic. Până la experiențe s-a determinat forma cutiei toracice în baza indicilor metrici, conform unei formule matematice [31].

În baza investigațiilor experimentale s-a elaborat un sistem unic de indici informativi pentru stabilirea condițiilor de comprimare a toracelui: valorile critice (rezistența pragală); coeficienții de compresibilitate (deformație); valorile de elasticitate plastică în funcție de vârstă, forma cutiei toracice și sectorul comprimat; influența îmbrăcămintei etc.

Ca formațiune anatomică, toracele reprezintă o structură complexă care include un set de țesuturi moi, oase și organe interne. Conform legilor rezistenței materialelor, în procesul deformării și traumatizării sunt antrenate toate componentele anatomice ale cutiei toracice ce recepționează simultan ca un tot întreg. Pentru înțelegerea procesului deformativ și distructiv al toracelui, ca structură integră, vom prezenta unele proprietăți mecanice: rezistența pragală (critică), volumul de deformare plastică (compresibilitatea) și nivelul de elasticitate a complexului de țesuturi după înlăturarea forței de acțiune [33].

Organele de urmărire penală adesea solicită expertizei medico-legale răspuns la întrebarea: care a

fost forța acțiunii obiectului vulnerant prin care s-a produs un anumit volum și caracter lezional? În lipsa acestor indici, răspunsul expertului este vag sau cu mari aproximații. Rezultatele obținute permit a caracteriza rezistența distructivă prin pragul și gradul de deformare a cutiei toracice, în funcție de suprafața și locul de aplicare a forței compresive, precum și corelarea dintre volumul lezional și forța traumatică aplicată [34].

Proprietățile mecanice ale toracelui, în premieră, au fost stabilite în baza a peste 2 000 de indici obținuți în procesul de experimentare pentru diferite grupe de vârstă, sectoare și locuri de comprimare, forma cutiei toracice etc. Indicii respectivi au fost supuși unui studiu comparativ conform programei algoritmice în limbajul „Fortran” la EVM-ES 1012, apoi analizați prin metode statistice. Rezultatele cercetărilor experimentale pe biomanechine se prezintă în modul următor:

Indicii rezistenței pragale (RP) a coastelor. Cunoașterea rezistenței pragale a cutiei toracice face posibilă determinarea forței distructive compresive, evidențierea și diferențierea condițiilor de traumatism, precum și estimarea lor în profilaxia eventualelor fracturi osoase în cadrul reanimării. În urma cercetărilor experimentale, s-au deschis largi perspective în soluționarea multor probleme medico-legale ale traumelor mecanice, ale mecanogenezei carcanei osoase a toracelui și rezistenței acesteia în diverse condiții de acțiune a forței compresive. În baza calculelor corelate cu indicii obținuți experimental, s-a elaborat o diagramă care reflectă dinamica respectivă a mărimii RP în kilogram-forță compresivă la persoane de diferită vârstă în funcție de forma cutiei toracice.

Indicii gradului de deformare (CD). La începutul acțiunii efortului static, toracele, mai având o anumită rezervă de rezistență, este supus doar procesului de deformare, ulterior, după depășirea limitei de rezistență a toracelui la compresiune, se produc modificări distructive. Capacitatea toracelui de a se opune deformației este condiționată de rigiditatea tuturor țesuturilor și, mai ales, a celui osos. De aceea, anume scheletul osos este factorul ce determină nivelul deformației toracice (până la producerea fracturilor) la efortul compresiv. Nu toate regiunile toracelui se deformează în mod egal. La persoanele de vârstă înaintată, la aceleași valori ale forței de compresiune, se formează concomitent fracturi costale și sternale.

Indicii gradului de elasticitate (CR). Este cunoscut faptul că proprietatea obiectelor deformate de a-și restabili starea inițială este numită elasticitate, iar nivelul maximal – limita elasticității. Pentru teoria și practica traumatologiei medico-legale prezintă interes cunoaș-

terea indicilor de elasticitate a țesuturilor și organelor corpului uman. După cum au demonstrat rezultatele obținute de autor, coeficientul de restabilire (CR) a toracelui, la compresiunea unui sector limitat al feței anterioare, depinde de mai mulți factori. Dintre aceștia, cei mai importanți sunt vârsta, mărimea și locul aplicării efortului static, și, într-o măsură mai mică, forma toracelui, particularitățile structurale și gradul de elasticitate a țesuturilor.

Gradul de deformare a toracelui este determinat de rigiditatea tuturor țesuturilor ce-l constituie și, în primul rând, a celui osos, care este elementul principal de suport la acțiunea forței compresive. Indiferent de suprafața comprimată, factorul de vârstă reprezintă un criteriu de bază care condiționează reducerea nivelului de deformare. Indicii CD sunt mai mari pentru forma cilindrică a toracelui și mai mici pentru cea aplatizată. Posibilități mai mici de restabilire a dimensiunilor inițiale are toracele aplatizat, mai mari – cel de formă cilindrică. Fenomenul se manifestă mai evident la copii și la persoanele tinere. Vârsta avansată și eforturile considerabile nivelează proprietățile de restabilire a dimensiunilor toracelui.

După evaluarea indicilor mecanici și finalizarea experienței, s-au studiat minuțios caracterul și topografia leziunilor obținute în țesuturile moi, oase și organele interne. Volumul și specificul lezional au fost delimitate în patru grupe de acțiune a forței compresive aplicate (evaluată în kilonewtoni – kN): în limita valorilor rezistenței pragale; de 7,35-9,81 kN (750-1000 kg); 14,76-19,62 kN (1500-2000 kg) și între 24,5-29,43 kN (2500-3000 kg). Rezultatele obținute au fost analizate în șase grupe de vârstă.

Analiza cazurilor de modelare experimentală a demonstrat că la persoanele adulte comprimarea toracelui de formă aplatizată și fracturile se formează, preponderent, pe liniile axilare medii, unde deformarea atinge nivelul său maxim. În cazul formei intermediare a toracelui, coastele se fracturează în mod egal atât pe linia axilară medie, cât și pe cea anterioară. Pentru cutiile toracice de formă cilindrică este mai caracteristică producerea fracturilor costale pe liniile axilare anterioare. La o acțiune statică în limitele de 14,76-19,62 kN (1 500-2 000 kg), se modifică esențial volumul și localizarea fracturilor costale în funcție de forma cutiei toracice.

La compresiunile asupra sectoarelor de pe partea posterioară a toracelui (pe spate), mecanogeneza procesului distructiv se modifică. În aceste cazuri, inițial, are loc deformarea (aplatizarea) treptată a cutiei toracice prin intermediul coloanei vertebrale, care joacă rolul unui translator al forței cinetice asupra tuturor formațiunilor anatomice. Doar la o forță compresivă

mai mare de 9,81 kN (1 000 kg), în locul comprimat, se fracturează apofizele spinoase a două-trei vertebre, parțial se rup discurile intervertebrale prin mecanism de extensiune a țesuturilor. Coastele se fracturează pe o singură linie anatomică sau pe două la persoanele în vârstă. Organele cavității toracice la o astfel de forță de compresiune rămân intacte. Acțiunile statice care depășesc limitele de 24,52 kN (2 500 kg) produc leziuni esențiale ale tuturor elementelor coloanei vertebrale și ale oaselor scapulare prin mecanism compresiv (strivire).

La compresiunea întregii suprafețe a toracelui, forța de acțiune este dispersată simetric pe toată construcția lui integrală, însă recepționează, în primul rând, carcasa osoasă. În aceste cazuri, procesul deformativ și volumul lezional este mai mic la forțele compresive respective, stabilite în condițiile aplicării forței pe sectoare limitate ale toracelui. Cu mult mai puțin sunt implicate în procesul distructiv coloana vertebrală și oasele scapulare. Totodată, grație dispersării uniforme a forței compresive asupra întregului complex de țesuturi ale toracelui, treptat, se încadrează în procesul de traumatizare coastele a căror număr crește odată cu mărirea forței compresive.

Îmbrăcămintea diminuează parțial manifestarea efectului traumatic al tegumentelor, iar volumul lezional este identic (cu și fără haine) doar în cazul forțelor maxime de compresiune a toracelui.

Pentru prima dată în lume, s-a demonstrat experimental posibilitatea formării post-mortem a măștii echimotice la compresiunea toracelui. Acest fenomen era considerat în literatura universală până la momentul efectuării experimentelor drept unul specific doar pentru compresiuni intravitale. Cercetările histologice ale pielii din regiunea măștii echimotice, *post-mortem*, au demonstrat că hemoragiile se localizează pe sectoare mai mici ca în cele intravitale și sunt fără reacții inflamatorii. La copii, masca echimotică se formează mai frecvent, hemoragiile fiind mai evidente ca la adulți și se instalează chiar și până la 48 de ore după deces [29].

3. Valoarea cercetării morții violente în aspect medical, social și juridic. Potrivit autorului, în cazul leziunilor mecanice predomină traumele accidentale (circa 60%), urmate de traumatizări în cadrul omuciderilor. S-a constatat că numărul victimelor de moarte accidentală, cu vârsta, se diminuează neesențial, în timp ce al omuciderilor descrește mai evident. Dimpotrivă, frecvența acțiunilor de autoagresivitate (acte suicidale) sporește esențial cu vârsta de la 5,5% la copii și adolescenți, până la 35% – la persoane de peste 60 de ani. Este surprinzător numărul actelor suicida-

le din ultimii ani printre copii și adolescenți. Valoarea probatorie a expertizei medico-legale este mai elocventă în stabilirea circumstanțelor în care s-a produs victimizarea persoanei respective.

O altă problemă medicală de mare semnificație este studierea posibilităților de folosire a țesuturilor cadaverice de la o anumită categorie de decedați prin moarte violentă în transplantologie.

Problema morții violente este deosebit de oportună pentru organele de drept menite să se ocupe de descoperirea infracțiunilor. Totodată, expertizei medico-legale îi revine un rol decisiv la prezentarea probelor în baza cărora se argumentează obiectivitatea aprecierii juridice a infracțiunii. Ținând cont de faptul că fiecare formă sau grup identic de moarte violentă dispune de un spectru specific de particularități morfologice, apare necesitatea unei ample analize științifice a problemei, atât în scopuri socio-juridice, cât și medicale, orientate spre prevenirea cauzelor de pierdere ale vieților omenești.

În anul 1994, sub conducerea profesorului Gheorghe Baciu încep cercetări aprofundate cu tema: „Etiopatogenia morții violente și elaborarea criteriilor expertizei medico-legale”. La valorificare acestei direcții de cercetare s-au încadrat: Stanislav Ungurean, Alexandru Susanu, Alexei Siloci, Andrei Pădure, Vasile Șarpe, Eduard Lungu, Ehab Mter, Oleg Iachimov ș.a.

Dacă stabilirea cauzelor și circumstanțelor în care s-a produs moartea violentă este obligatorie pentru reprezentanții organelor de drept, apoi expertizei medico-legale îi revine un rol decisiv și la prezentarea probelor în baza cărora se argumentează aprecierea juridică a infracțiunii. Probarea cazurilor de tortură la momentul actual necesită a fi analizate în cadrul serviciului medico-legal.

4. Activitatea managerială a fost orientată din start asupra elaborării și aprobării întregului set de regulamente ce vizează diverse forme ale activității serviciului medico-legal. Odată cu proclamarea Republicii Moldova ca stat independent (1991) și stoparea dirijării organizatorice și metodice centralizate din Moscova, serviciul medico-legal s-a pomenit într-o situație dificilă. În perioada respectivă, Gh. Baciu a devenit inițiatorul și promotorul reformelor în sistemul serviciului medico-legal național. Împrejurările defavorizante au servit un temei important pentru reorganizarea activităților medico-legale legislative și metodice, în conformitate cu noul Cod Penal, noul Cod de Procedură Penală și alte acte normative ale Republicii Moldova. Situațiile create în această perioadă au impus elaborarea de urgență a numeroaselor acte normative autohtone în domeniul medicinei legale.

Implementarea acestor obiective necesita timp pentru implementare și un potențial de specialiști pregătiți pentru îndeplinirea unor elaborări complexe [18, 19, 20].

Fondarea Centrului de Medicină Legală (CML) a coincis cu o perioadă social-economică dificilă din țară, cu diminuarea posibilităților bugetare alocate de stat pentru întreținerea serviciului medico-legal, fapt ce a impus o readaptare la noile condiții de activitate. În scurt timp, s-a aprobat „Regulamentul Centrului de Medicină Legală” (prin ordinul MS. nr. 239 din 10.10.1997), conform căruia CML este o instituție practico-științifică medicală specializată pe lângă Ministerul Sănătății, finanțată de stat, precum și baza clinică a USMF „Nicolae Testemițanu”.

La 25.12.1998, prin ordinul nr. 413, Ministrul Sănătății aprobă normativele statelor de funcții pentru personalul medical al CML, elaborate separat pentru toate formele de asistență medico-legală și care au intrat în vigoare începând cu 01.01.1999.

Prin implicarea nemijlocită a directorului Centrului de Medicină Legală, dr. hab. Gh. Baciuc, treptat au fost elaborate și aprobate un set de documente și acte normative autohtone ale CML:

- Regulamentul expertizei medico-legale a cadavrelor (24.02.1999);
- Regulamentul cu privire la primirea, înregistrarea, păstrarea și eliberarea cadavrelor în secțiile tanatologice (morgă) medico-legale din cadrul CML (24.02.1999);
- Normativele de state pentru personalul medical al CML (25.12.1999);
- Normele pentru îndeplinirea expertizelor, examinărilor și investigațiilor medico-legale;
- Regulamentul cu privire la conferințele clinico-medico-legale;
- Statutul Consiliului Directorial al CML (18.05.2000);
- Formularele documentației medico-legale a CML de tip nou (31.03.1999);
- Regulamentul cu privire la îmbalsămarea cadavrelor (2000).
- „Cu privire la respectarea legislației în vigoare referitor la examinarea medico-legală și morfopatologică a cadavrelor în instituțiile medico-sanitare” (ordinul MS din 10.08.2001);
- „Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară din instituțiile medicale” (ordinul MS nr. 139 din 28.05.2002);
- Regulamentul cu privire la prestarea de către CML a unor servicii medico-legale contra plată, acumularea și utilizarea mijloacelor financiare extrabugetare speciale (ordinul MS din 26.12.2002);

- Regulamentul de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale (aprobat prin ordinul MS nr. 199 din 27.06.2003);

- Regulamentul Centrului de Medicină Legală (aprobat printr-o hotărâre de Guvern);

- Indicații metodice la tema „Aprecierea medico-legală a gravității vătămării corporale în traumele cranio-cerebrale” (aprobat prin ordinul MS și PS, ordinul nr. 157 din 30.05.2005) ș.a.

Cele mai mari provocări în anii 1997–2008 le constituia necesitatea perfectării rapoartelor și documentației medico-legale în limba română. Treptat, s-a implementat redactarea rapoartelor de expertiză medico-legală în limba română în baza modelelor elaborate și expediate în toate secțiile teritoriale de medicină legală din Republica Moldova. În așa mod, a fost asigurată respectarea prevederilor Codului de procedură penală care stipulează că urmărirea penală se realizează în limba de stat.

Printre actele normative de valoare națională și instituțională se numără Legea nr.1086 din 23.06.2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale și Regulamentul Centrului de Medicină Legală.

5. Activitatea publicistică a demarat cu o lucrare publicată în anul 1968 referitoare la viața și activitatea conaționalului nostru Constantin Frunze, medic-legalist, fratele mai mare al renumitului conducător militar sovietic Mihail Frunze [24]. Ulterior, activitatea scriitoricească s-a transformat într-o pasiune orientată spre restabilirea adevărului, probat prin date concrete. Pentru moment, rodul acestei munci include 71 de lucrări editate, dintre care 16 cărți, menționate cu numeroase premii naționale și internaționale, cu un volum total de 2942 pagini. Majoritatea publicațiilor se referă la istoria medicinei legale basarabene și a medicinei universale, a învățământului medical mediu și superior din Republica Moldova, cuprind informații enciclopedice despre medicii savanți și înaintașii plaiului moldav.

Primul volum a apărut de sub tipar în anul 1997 cu denumirea: *Istoricul medicinei legale în Republica Moldova* [1], după care a urmat *Centrul de Medicină Legală la 50 de ani* [2], în care se regăsesc date ce țin de începutul activității serviciului de medicină legală din republică, protagoniștii notorii ai acestui domeniu. În anul 2009 vede lumina tiparului cartea cu caracter biografic *O viață de zbuțiu* [5], iar deja peste doi ani (2011) lucrarea enciclopedică *Orașul Bălți și oamenii lui* [6], în care, în premieră absolută, se descrie istoria orașului natal și dezvoltarea acestuia prin intermediul personalităților marcante. În următorul

an (2012), apare volumul *Profesorii universitari absolvenți ai USMF „Nicolae Testemițanu”* [7], apoi se publică *Evoluția medicinei legale pe plaiul basarabean* (2013) [8] și trilogia *Viziuni asupra vieții și morții poezilor martiri – Eminescu, Mateevici, Vieru* (2014) [9]. Concomitent cu articole dedicate vieții unor ilustre personalități, apar și alte volume ale autorului: *Istoria de suferințe și victimizări omeneste* (2015) [10]; *File din trecutul medicinei basarabene* (2015) [11]; *Istoricul medicinei și învățământului medical pe plaiul basarabean* (2016) [12]; *Nicolae Milescu Spătarul și strănepotul – Ilia Mecinikov* (2016); *Personalități de viață moldavă. 125 destine* (2017) [13], precum și alte lucrări istorice similare.

Toate realizările științifice, manageriale și publicistice au contribuit la promovarea științei medicale, în ansamblu, și medico-legale, în particular, pe plan național și internațional, la propagarea unor valori umane consfințite inclusiv în Constituția Republicii Moldova sub aspectul drepturilor omului și au servit temei pentru înaintarea dosarului în vederea obținerii Premiului Național, ediția 2017.

Aportul științific și publicistic în promovarea medicinei legale a fost înalt apreciat de conducerea țării prin decernarea Premiului Național, ediția 2017 (Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 660 din 23.08.2017).

BIBLIOGRAFIE

- Baciu Gh. *Istoricul medicinei legale în Republica Moldova*. Chișinău: Știința, 1997, 97 p.
- Baciu Gh. *Centrul de Medicină Legală la 50 de ani*. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic Medicina, 2001, 133 p.
- Baciu Gh. *Biomecanica, morfogeneza și aspectul lezional al toracelui la acțiuni compresive*. Chișinău: C. Ed. Poligrafica Moldovei, 2006, 42 p.
- Baciu Gh., Pădure A., Șarpe V. *Traumatismele mecanice în aspect medico-legal*. Chișinău: CEPМ, 2006, 256 p.
- Baciu Gh. *O viață de zbucium*. Chișinău: Tipografia Centrală 2009, 386 p.
- Baciu Gh. *Orașul Bălți și oamenii lui*. Chișinău: Tipografia Centrală. 2011, 496 p.
- Baciu Gh. *Profesorii universitari absolvenți ai USMF „Nicolae Testemițanu”*. Chișinău, 2012, 296 p.
- Baciu Gh. *Evoluția medicinei legale pe plaiul basarabean*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2013, 308 p.
- Baciu Gh. *Viziuni asupra vieții și morții poezilor martiri – Eminescu, Mateevici, Vieru*. Chișinău: Tip. Balacron, 2014, 288 p.
- Baciu Gh. *Istoria de suferințe și victimizări omeneste*. Chișinău: Combinatul Poligrafic, 2015, 296 p.
- Baciu Gh. *File din trecutul medicinei basarabene*. Chișinău: „Poligrafcombinat”, 2015, 157 p.
- Baciu Gh. *Istoricul medicinei și al învățământului medical pe plaiul basarabean*. Chișinău, 2016, 262 p.
- Baciu Gh. *Personalități de viață moldavă. 125 destine*. Chișinău: Poligraf Combinat, 2017, 348 p.
- Metodă de diagnostic al leziunilor prin armă de foc. Brevet nr. 1149 din 26.12.1997.
- Metodă de degresare a preparatului biologic dermic. Brevet nr. 1246 din 30.06.1999.
- Metodă de examinare a leziunilor prin armă de foc. Brevet nr. 1277 din 31.07.1999.
- Metodă de determinare a direcției de tragere. Brevet nr. 1388 din 30.01.2000.
- Baciu Gh. *Realizările științifice ale școlii de medicină legală din Republica Moldova în anii 1951–2011*. În: *Materialele Congresului al II-lea al medicilor legiști din Republica Moldova, consacrat aniversării a 60 de ani de la fondarea Centrului de Medicină Legală (cu participare intern.)*. Chișinău, 2011, pp. 19-25.
- Baciu Gh. *Nicolae Testemițanu – Om de selectă cultură și cu har dumnezeiesc*. În: *An. șt. ale Univ. de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ed. a VIII-a*. Chișinău, 2007. Vol. 1: *Probleme actuale de sănătate publică și management*, pp. 33-34.
- Baciu Gh. *Medici basarabeni – demni de comemorat*. În: *Literatura și Arta*, 25 iunie 2015.
- Baciu Gh. *Eutanasia în aspect medico-legal și juridic*. În: *Avocatul poporului*. 2011, nr. 2, pp. 18-20.
- Бачу Г.С. Удельный вес, характер и судебно-медицинское значение предшествующих заболеваний при насильственной смерти: Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Г. Бачу, Кишинев, 1966, 17 с.
- Бачу Г.С. О причинах насильственной смерти детей. В: *Здравоохранение (Кишинев)*. 1968, № 4, с. 30-32.
- Бачу Г.С. Константин Васильевич Фрунзе – крупный организатор Советской судебно-медицинской службы. В: *Здравоохранение (Кишинев)*. 1969, № 6, с. 60-61.
- Бачу Г.С. Об особенностях судебно-медицинской экспертизы насильственной смерти у лиц с предшествующими заболеваниями. В: *Доклады 6-й научной конференции молодых ученых Молдавии (секция медицины)*. Кишинев, 1969, с. 65-66.
- Бачу Г.С. Судебно-медицинская экспертиза насильственной смерти у лиц с предшествующими заболеваниями. Кишинев: Картя Молдовеняскэ, 1971. 88 с.
- Бачу Г.С. К морфологической характеристике повреждений грудной клетки при её компрессии. В: *Травма груди. Новое в хирургии: материалы межобл. конф. хирургов*. Пермь, 1972, с. 245-246.
- Бачу Г.С. Стенд для моделирования механических травм при статических нагрузках на биоманекенах. Удостоверение на рационализаторское предложение выданное БРИЗом КГМИ №121 от 14.X.1972.
- Бачу Г.С. О возможности посмертного образования экхимотической маски при сдавлении грудной клетки. Удостоверение на рационализаторское предложение выданное БРИЗом КГМИ №137 от 21.01.1973.

30. Бачу Г.С. О механической прочности грудной клетки при статических нагрузках. В: Актуальные вопросы судебно-медицинской травматологии: сборник научных трудов. Москва, 1975, с. 84-87.

31. Бачу Г.С. Особенности экспериментальных повреждений грудного отдела позвоночника при статической нагрузке. В: Первый Всесоюзный съезд судебных медиков : тезисы докладов. Киев, 1976, с. 197-199.

32. Бачу Г.С. Особенности повреждений грудной клетки при статических нагрузках. В: Судебно-медицинские аспекты моделирования биомеханики повреждений. Москва, 1978, с. 24-28.

33. Бачу Г.С. Некоторые биомеханические свойства грудной клетки при её компрессии между широкими плоскими предметами. В: Судебно-медицинская экс-

пертиза (Кишинев). 1979, № 4, с. 19-21.

34. Бачу Г.С. Сопrotивляемость и повреждения грудной клетки при её компрессии. Кишинев: Штиинца, 1980, с. 172.

35. Бачу Г.С. О моделях повреждений грудной клетки при различных дозах её компрессии предметами с широкими плоскими поверхностями. В: Информационное письмо. Кишинев: Реклама, 1981, р. 12.

36. Бачу Г.С. Судебно-медицинская экспертиза повреждений мягких тканей костей и органов грудной клетки при статических воздействиях (Секционное и экспериментальное исследование). Автореферат диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Г. Бачу Москва, 1983, 29 с.



Lică Sainciuc. *Lebedele* de H. Ch. Andersen. Hârtie, tuș, ecolină, aerograf, 1991.