

Biroul permanent al Senatului  
Bp 351 37.2019

## PARLAMENTUL ROMÂNIEI

### SENAT

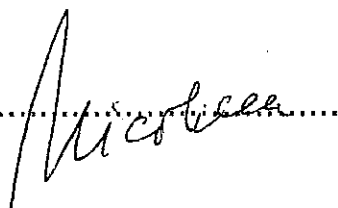
CONSILIUL ECONOMIC SI SOCIAL  
Inregistrat nr. 3826  
Data 19.07.2019

Către:

### BIROUL PERMANENT AL SENATULUI

În conformitate cu prevederile art.75 din Constituția României, republicată, vă înaintăm alăturat propunerea legislativă pentru pentru modificarea Legii nr. 271 /2004 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 57/2001 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală. Menționăm că în conformitate cu art. 75 alin.(1), prima Cameră sesizată este Senatul.

Inițiator: deputat PSD Eugen Nicolicea .....



## EXPUNERE DE MOTIVE

### Scopul propunerii legislative

1. Independența expertului medico-legal
2. Conflictele de interese
3. Scurtarea timpului de efectuare a unei expertize medico-legale (inclusiv prin deplasarea expertului la instituțiile ce dețin acte sau la instanțe)
4. Controlul administrativ excesiv al actelor medico-legale
5. Anularea incompatibilității actuale directe cu toate celelalte sisteme de medicină legală din UE și din sistemul common law și nerecunoașterea calificării de experților români în UE
6. Dezvoltarea unor modele de colaborare între experți din țări diferite
7. Corelarea cu programele de pregătire și perfecționare profesională din UK, SUA, Germania, Franța, etc..
8. Participarea experților români la misiuni internaționale
9. Implementarea ISO 17025 în laboratoarele judiciare (genetică, toxicologie, tanatochimie, etc.) pentru recunoașterea probelor medico-legale în toate țările UE
10. Reglementarea expertizelor de malpraxis-calitate, timp, obiectivitate
11. Reducerea numărului de cazuri de condamnare a României la CEDO
12. Asigurarea de locuri de muncă pentru tinerii specialiști
13. Asigurarea unei practici liberale și a unor indicatori de performanță
14. Accesul la surse de finanțare private-inclusiv la împrumuturi bancare pentru dezvoltare
15. Accesul la specialiști din toate domeniile medicale, criminalistice, genetică, toxicologie,
16. Conservarea patrimoniului institutelor medico-legale și serviciilor județene de medicină legală
17. Rezolvarea inechităților salariale dintre medicii legiști
18. Rezolvarea inechităților privind gradul de dificultate profesională a expertizelor de la institute (mai ales INML București) și celelalte servicii medico-legale
19. Implementarea unei criteriologii valorice privind calitatea actului medico-legal, care este controlat pe criterii administrative, în prezent
20. Obiectivarea adevărului profesional
21. Stimularea competiției și implicit a performanței profesionale
22. Atragerea de fonduri europene în medicina legală
23. Avantajele parteneriatului public-privat și justificarea alegerii modelului UK

## Dezvoltarea cuprinsului propunerii legislative și a scopului propus

<p>1. Independența expertului medico-legal</p>	<p><b>I. In viziunea jurisprudentei actuale a C.E.D.O. organizarea si functionarea sistemului institutional medico-legal din Romania sunt in contradictie cu o serie de articole ale Curtii, ca spre exemplu cu art. 6 privind dreptul la un proces echitabil, fiecare parte trebuind sa beneficieze de o posibilitate rezonabila de a-si expune cauza in fata instantei, in conditii care sa nu o dezavantajeze in mod semnificativ in raport cu partea adversa, conform principiului egalitatii armelor. Tot art. 6 al C.E.D.O. determina si principiul contradictorialitatii, care impune existenta posibilitatii pentru partile in proces penal sau civil de a lua cunostinta de toate piesele si observatiile prezentate judecatorului.</b></p> <p>Evident ca, in virtutea principiului liberei aprecieri a probelor, autoritatile judiciare romane au posibilitatea sa inlature orice proba ce le pare necredibila sau neconcludenta, dar aceasta posibilitate ramane doar de domeniul teoretic, din moment ce este interzis instantelor judiciare de a ordona realizarea unei expertize in afara institutiilor medico-legale abilitate de lege si ale caror singure avize sunt admisibile ca elemente de proba in cadrul unui proces penal. in baza ligislatiei existente, autoritatilor judiciare le este, de asemenea, imposibil sa ceara reconsiderarea unor concluzii care le par incomplete sau insuficient de clare, spre a decide asupra valorii probatorii a unor lucrari medico-legale adesea contradictorii.</p> <p><b>Imposibilitatea organelor judiciare romane de a obtine elemente de proba sau avize stiintifice in afara celor emise de reseaua publica de medicina legala le priveaza de dreptul de a solicita unor experti independenti opinii motivate stiintifice, care sa permita astfel respectarea principiului contradictorialitatii, a liberei aprecieri a probelor si a egalitatii de arme la dispozitia partilor.</b></p> <p>Evolutia legislatiei din domeniul protectiei drepturilor omului acorda o protectie sporita partilor implicate intr-un proces, in ceea ce priveste dreptul la aparare si accesul la un expert medical independent, care sa poata contrazice concluziile expertului propus de procuror. in prezent, organizarea sistemului de expertiza medico-legala din Romania nu este adaptata legislatiei Uniunii Europene, existand numai experti medico-legali oficiali, iar procedura de efectuare a constatarilor si expertizelor medico-legale permite implicarea directa a unui expert al partii doar in cateva categorii de expertize medico-legale, reduse ca numar si ca importanta, fara a acorda astfel drepturi egale ambelor categorii de experti (oficial si al partii). Integrarea Romaniei in U.E. implica dezvoltarea si legiferarea activitatii unui corp de experti medico-legali independenti, a caror activitate sa fie auto bugetata si sa acopere</p>
--	--

componenta extrajudiciara a activitatii de expertiza medico-legala, malpraxis medical, asigurari de viata si de sanatate si eventual chiar a unui grup profesional de experti certificati pentru cazurile la care sunt sesizate incalcati ale legislatiei C.E.D.O..

**Discriminarea valorica dintre raportul medico-legal oficial si opinia expertului parte este consecinta directa a prevederilor art. 119 si art. 122 CPP, care impun ca expertizele sa fie facute numai de experti medico-legali oficiali, deci subordonati ierarhic autoritatilor statului si prevad ca numai actul medico-legal intocmit de expertul oficial sa constituie un Raport de Expertiza si deci un mijloc de proba, iar opinia expertului parte sa reprezinte doar un punct de vedere consemnat in cuprinsul Raportului Medico-legal oficial sau intr-o anexa a acestuia, aceasta opinie nereprezentand deci o expertiza medico-legala independenta, egala ca valoare probanta cu expertiza oficiala, ceea ce constituie o incalcare a art. 21 si art. 24 din Constitutie.**

Structura ierarhizata a sistemului de expertiza medico-legala oficiala, contravine principiului independentei justitiei si expertilor, anuland independenta expertului si valoarea ca mijloc de proba a Raportului acestuia, pentru ca desi Comisiile de Avizare sau Comisia Superioara au in componenta experti cu acelasi grad profesional ca cel al expertilor ale caror acte le analizeaza, ele reprezinta o treapta ierarhica superioara si au prioritate in fata legii comparativ cu expertul, cu toate ca nu efectueaza o expertiza propriu-zisa, iar aceste Comisii nici nu sunt mentionate in Codurile de Procedura penal si Civil. Toate actele medico-legale sunt analizate de o Comisie de Avizare cu componenta fixa, ceea ce nu permite respectarea independentei expertului si nici a regulilor privind incompatibilitatea expertilor.

**Aceasta subordonare a activitatii de expertiza medico-legala a unei Comisii de Avizare incalca principiul contradictorialitatii si constituie un control administrativ asupra activitatii medico-legale, al carui unic rol este acela de a anula independenta expertului medico-legal, reprezentand de fapt un sistem de control al continutului actelor medic-legale nu al calitatii acestora, ceea ce contravine inclusiv principiului independentei justitiei si al expertilor.**

Prin neacordarea dreptului unei parti de a efectua o expertiza medico-legala independenta, de catre un expert medico-legal autorizat, din afara serviciului medico-legal teritorial, in timp ce pentru alte categorii de expertize (contabila, tehnica, etc.) exista acest drept si este functional, se aduce atingere art. 124 din Constitutie, care stipuleaza ca justitia este unica, impartiala si egala pentru toti, acelasi efect avandu-l si interpretarile diferite, adesea contrare, ale prevederilor art. 120, alin. 3 din Codul de Procedura Penala.

**In concluzie, se poate aprecia ca exista mari contradictii intre sistemul de expertiza medico-legala din Romania, care este exclusiv oficial si sistemul de expertiza medico-legala din tarile UE, unde este obligatorie existenta unui corp de experti medico-legali independenti (in unele tari cum este Marea Britanie neexistand experti „oficiali” in domeniu medico-legal), aceste contradictii**

reprezentand de fapt diferenta dintre sistemul expertizei in colegiu, in care singurul act care se poate intitula Raport de Expertiza Medico-legala este cel intocmit de expertul oficial, toti expertii medico-legali fiind oficiali si subordonati autoritatilor si sistemul expertizei plurale, care functioneaza in tarile UE, SUA, Canada, Australia, s.a. si in care fiecare din expertii desemnati pentru efectuarea unei expertize isi intocmeste un raport de expertiza propriu, urmand ca instanta sau organul judiciar sa le analizeze pe toate si sa dispuna solutia corespunzatoare, dupa ce fiecare din parti a beneficiat de toate drepturile constitutionale pentru a expune cauza si a o apara.

**Astfel, contradictiile dintre sistemul de expertiza medico-legala din Romania, care este exclusiv oficial (experti cu statut de functionari publici), si sistemul de expertiza medico-legal din tarile U.E., unde este obligatorie existenta unui corp de experti medico-legali independenti, impun crearea unui cadru legislativ nou care sa statueze liberalizarea activitatii de expertiza medico-legala.**

II. În cadrul probațiunii științifice, expertiza medico-legală constituie un element esențial.

Organizarea Medicinii Legale, după 1989, a plecat de la două principii: contradictorialitatea și independența expertului chiar dacă, în România, Medicina Legală a fost organizată pe principiul oficialității și pe o structură piramidală. Acest lucru rezidă din OG nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală și actele subsidiare. Ordonanța a fost inițiată cu intenția de a apăra prin mijloace legale independența actului expertal. Astfel, OG nr. 1/2000, art. 3 (1) prevede: Orice ingerință în activitatea medico-legală este interzisă. Ulterior legea a avut în subsidiar regulamente, ordine, norme de aplicare care au adăgat la lege sau au modificat spiritul legii. Curtea Constituțională a fost sesizată repetat cu aceste aspecte și nu le-a negat, dar a precizat că nu sunt de competența ei. “În plus, partea civilă motivează excepțiile și prin raportare la dispoziții legale cuprinse în alte acte normative decât legile sau ordonanțele în vigoare, pentru controlul legalității cărora nu se poate folosi procedura excepției de neconstituționalitate, deoarece acestea nu sunt supuse controlului instanței de contencios constituțional.” (Decizia nr. 48/2017 a CCR referitoare la respingerea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor 172 alin. (5) din Codul de procedură penală și ale art. 20-25 din Ordonanța Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală).

Situații care pun la îndoială independența expertizei medico-legale.

1. Activitatea expertului oficial. Deși orice ingerință în activitatea de expertiză este interzisă, Regulamentul de Aplicare al OG 1/2000 prevede altfel. De exemplu, medicul legist șef poate interveni, deoarece printre atribuțiile principale există și prevederea că „supraveghează și controlează din punct de vedere științific și metodologic expertizele și constatările medico-legale efectuate de medicii legiști din serviciul de medicină legală respectiv”. Prin urmare, o persoană care are atribuții administrative (de management) poate interveni pe orice act care pleacă din serviciu și poate schimba concluziile fără să existe o procedură

clară, privind o astfel de intervenție. Ce se întâmplă când există opinii contradictorii între expert și șeful de serviciu? Bineînțeles că în practică rămâne valabilă opinia șefului.

2. Activitatea expertului desemnat de părți. Potrivit art. 173 (4) și (5) din Noul Cod de procedură penală, părțile și subiecții procesuali principali au dreptul să solicite ca, la efectuarea expertizei, să participe un expert recomandat de acestea, iar dacă expertiza este dispusă de instanță, procurorul poate solicita ca un expert recomandat de acesta să participe la efectuarea expertizei. Expertul desemnat de părți a apărut în România ca urmare a deciziei Curții Constituționale a României [Decizia nr. 143 din 5 octombrie 1999 a CCR, publicată în Monitorul Oficial nr. 585 din 30 noiembrie 1999] care a constatat că dispozițiile art. 120 alin. 5 din vechiul Cod de procedură penală, contravin prevederilor art. 24 alin. 1 din Constituție, potrivit cărora **“dreptul la apărare este garantat”**.

“Într-adevăr, prin neacordarea în favoarea părților dintr-un proces penal a dreptului de a cere ca un expert recomandat de ele să participe la efectuarea expertizei, atunci când aceasta urmează să fie efectuată de o instituție specializată potrivit legii, se restrânge în mod nejustificat dreptul la apărare al acestora, nesocotindu-se garantarea acestui drept prin Constituție.”, potrivit Deciziei amintite. Cu alte cuvinte, **expertul oficial și expertul propus de părți se află în poziții de egalitate tocmai pentru a da consistență dreptului la apărare**. În realitatea practică Consiliul Superior de Medicină Legală a aprobat norme care pun într-o poziție de inferioritate expertul desemnat de părți față de expertul oficial. Ce prevăd aceste norme?

În primul rând, calitatea de expert recomandat nu este incompatibilă cu calitatea de medic legist expert oficial și care este numit în continuare expert oficial. Cu alte cuvinte, expertul desemnat de părți rămâne subordonat instituției în care el este angajat ca expert oficial.

În al doilea rând, deși Curtea Constituțională a României a specificat că “legea stabilește faptul că, în toate cazurile, expertul recomandat de o parte sau de părți poate participa la efectuarea expertizei medico-legale, iar dacă are altă opinie decât expertul desemnat, urmează să întocmească **un raport cu concluziile sale**, raport care va fi transmis organului judiciar care a dispus efectuarea expertizei. În acest din urmă caz, valoarea probantă a celor două rapoarte nu este una prestabilită, acestea, urmând a fi apreciate, ca orice alte probe, numai prin coroborare cu celelalte probe administrate în condițiile legii.”, normele prevăd că “Expertul recomandat își poate exprima punctul de vedere în legătură cu aspectele medico-legale dintr-o speță judiciară, în scris, prin întocmirea unui document intitulat **opinie expertală** sau/și verbal în fața organului judiciar. Documentul întocmit de expertul recomandat nu poate fi intitulat sau nu poate conține în denumire elemente astfel încât să poată fi confundat cu vreun act oficial întocmit de instituția medico-legală cum ar fi: certificat, raport, aviz, expertiză, constatare, etc. Deci expertul oficial redactează un raport de expertiză, iar expertul parte o simplă notă expertală. Este o manipulare semantică prin care se induce în subconștient ideea că raportul de expertiză are valoare probantă superioară notei expertale. Mai mult, opinia expertală nu poate fi supusă avizului Comisiei de control și avizare a actelor medico-legale. În plus,

“Expertul recomandat nu poate solicita expertului oficial elemente care în mod vădit nu au decât rolul de a tergiversa finalizarea raportului medico-legal, fără a contribui efectiv la demonstrarea realității științifice”. Cu alte cuvinte, activitatea expertului parte este cenzurată de expertul oficial. (Hotărârea nr. 2, din 24.11.2011 a Consiliului Superior de Medicină Legală, Norme metodologice privind activitatea medicului legist în calitate de expert numit de organele judiciare la solicitarea părților.) În al treilea rând, sunt o serie de activități care îi sunt interzise prin norme expertului parte, deși legea nu prevede acest lucru: “Expertul recomandat nu poate participa la activitatea: a) Comisiei superioare de medicină legală; b) Comisiei de control și avizare a actelor medico-legale, dacă nu este invitat; c) Comisiei speciale pentru amânarea /înteruperea executării pedepsei sau pentru suspendarea urmăririi penale sau a judecării pentru motive medicale. d) Comisiei pentru estimarea retroactivă a alcoolemiei.” Mai mult, nu este informat de activitățile desfășurate, ci este obligat să se informeze. “Revine expertului recomandat sarcina de a se informa cu privire la data finalizării și predării raportului medico-legal, în vederea expedierii.” Și în ceea ce privește competența materială există diferențe între expertul oficial și expertul recomandat. “În opinia expertală, expertul recomandat nu poate face aprecieri: a) asupra competenței psihice sau a discernământului unei persoane chiar dacă a participat la examinarea persoanei respective efectuată de comisia medico-legală psihiatrică; b) dacă persoana în cauză poate executa pedeapsa la care a fost condamnată sau dacă poate participa la desfășurarea procesului penal, din punct de vedere medical; c) asupra avizului Comisiei superioare de medicină legală.” Observăm că dreptul la apărare poate fi afectat prin astfel de reglementări.

3. Activitatea Comisiei Superioare de Medicină Legală. Dincolo de activitatea propriu-zisă de control, această Comisie poate să pună și concluzii proprii. Acest lucru a fost în repetate rânduri criticat, deoarece concluziile proprii frecvent nu sunt motivate. Cu alte cuvinte, în realitate apare o nouă expertiză care iese în afara cadrului procesual. Acest lucru a fost semnalat și de către CEDO. Cităm doar trei decizii CEDO:

**Cauza Eugenia Lazăr împotriva României:** „Absența motivării avizelor medico-legale. La nivel național, avizele pronunțate de cabinetele și serviciile de medicină legală județene pot fi supuse, la cererea organelor judiciare, unor controale succesive din partea celorlalte institute de medicină legală ierarhic superioare și, în ultimă instanță, Comisiei superioare. Nu Curtea trebuie să aprecieze în abstracto eficiența unei astfel de structuri publice verticale și ierarhizate. Dacă interesul unei bune administrări a justiției poate justifica încredințarea efectuării unei expertize unor instituții publice specializate în cauze, privind acuzațiile de atingere adusă dreptului la viață, este la fel de adevărat că și cadrul legislativ instituit de stat pentru reglementarea exercitării medicinei legale trebuie să presupună garanții suficiente împotriva arbitrarului pentru a consolida încrederea justițiabililor în acțiunea justiției și credibilitatea sistemului în ansamblu. În cauză, Curtea constata că Comisia

superioară, a cărei misiune constă în a emite avize doar în baza rapoartelor institutelor de rang inferior fără a se deplasa la fața locului și a mulțumit să respingă această concluzie fără a preciza motivele. Fără a contesta competența profesională a celor doisprezece medici care alcătuiesc Comisia superioară, care trebuie să aibă o vastă experiență în medicină în termenii legii Curtea consideră că doar un raport aprofundat dovedit științific, care includea o soluție motivată în raport cu eventualele contradicții între avizele institutelor de rang inferior și care răspunde întrebărilor adresate de parchet ar fi fost de natură să le inspire justițiabililor încredere în acțiunea justiției și să asiste organele judiciare în exercitarea funcțiilor lor (mutatis mutandis, Tysiac împotriva Poloniei, nr. 5410/03, pct. 117, CEDO 2007-IV). Curtea evidențiază că nici OG nr. 1/2000, nici normele privind procedura de realizare a expertizelor medicale și a celorlalte acte medico-legale nu includ precizări cu privire la eventualele informații obligatorii pe care aceste avize trebuie să le includă. **Dacă obligația de a motiva actele medico-legale le revenea doar instituțiilor competente să întocmească primele constatări și rapoarte de expertiză și nu instanțelor de control, această garanție care viza consolidarea credibilității avizelor și a eficienței întregului sistem de expertiză medico-legală este inutilă deoarece acestea au puterea să modifice în totalitate concluziile instituțiilor în cauză. Curtea consideră că obligația de motivare a avizelor științifice este cu atât mai importantă în cauză cu cât, conform dispozițiilor interne care reglementează expertiza medico-legală, formularea unui aviz de către autoritatea națională supremă în domeniu – Institutul „Mina Minovici” – împiedică institutele de rang inferior să efectueze noi expertize și să le completeze pe cele efectuate.** Totodată, instanța europeană a mai evidențiat faptul că sistemul intern de expertiză medico-legală trebuie să beneficieze de garanții suficiente de natură să păstreze credibilitatea și eficacitatea, mai ales obligând experții – fie că provin din sectorul public, fie din cel privat – să motiveze avizele și să coopereze cu organele judiciare ori de câte ori este necesar pentru anchetă.

Cauza Baldovin împotriva României : “Curtea a mai remarcat că, în conformitate cu dispozițiile interne privind expertiza medico-legală, formularea unui aviz de către respectiva autoritate națională supremă în materie de expertiză medico-legală împiedica instituțiile de rang inferior să efectueze expertize noi și să le completeze pe cele efectuate deja; în final, a subliniat că instanțele naționale și justițiabilii care aveau calitatea de parte la un proces penal privind acuzații de atingere adusă dreptului la viață nu se puteau prevala, cu titlu de mijloc de probă, de avize științifice emise de instituții independente, altele decât instituțiile medico-legale publice enumerate de Ordonanța Guvernului nr. 1/2000. Curtea a ajuns astfel la concluzia conform căreia cadrul legislativ instituit de stat pentru reglementarea activității de medicină legală **nu avea suficiente garanții împotriva arbitrarului pentru a consolida încrederea justițiabililor în actul de justiție și credibilitatea sistemului în ansamblu**”.

Cauza Csoma c. României: „Condițiile în care, la momentul desfășurării evenimentelor ce fac obiectul prezentei cauze, nu era posibilă efectuarea



	<p>unei noi expertize în cazul în care I.N.M.L. Mina Minovici emisese un punct de vedere oficial, Curtea a constatat imposibilitatea reclamantei de a ridica, din nou, pe calea unei proceduri, problema existenței unei erori medicale. Acest aspect pune sub semnul întrebării dacă acțiunea civilă formulată de către reclamantă în contradictoriu cu medicul ar fi fost un remediu efectiv, mai ales având în vedere că raportul de expertiză medico-legală ar fi fost un mijloc de probă esențial în susținerea acțiunii sale civile”.</p> <p>Ceea ce se critica în mod corect sunt, pe de o parte, absența motivării concluziilor proprii, iar pe de altă parte, prevederea conform căreia după ce s-a pronunțat Comisia Superioară nici un alt act expertal nu mai poate fi dispus dacă nu au apărut date medicale noi.</p> <p>Acestea sunt exemple care atestă <b>absența independenței experților medico-legali.</b></p>
2. Conflictele de interese	<p>Aceiași experți fac parte din comisiile de expertiză medico-legală, din Comisia de Avizare care aprobă sau nu expertizele, din Comisia Superioară (care este forul ”suprem”) și din Consiliul Superior care elaborează normele de lucru și dă sancțiuni experților medico-legali și experților parte.</p> <p>Tot aceeași experți sunt și experți ai părților sau ai societăților de asigurare iar numai cei care sunt cadre didactice conduc sistemul de medicină legală din România, fiind subordonați direct conducătorilor Universităților de Medicină și Farmacie.</p>
3. Scurtarea timpului de efectuare a unei expertize medico-legale (inclusiv prin deplasarea expertului la instituțiile ce dețin acte sau la instanțe)	<p>Timpul mediu de expediere a unei expertize medico-legale pe cadavru este de 6-12 luni, uneori 24 de luni, în prezent.</p> <p>În cazul implementării modelului UK timpul mediu este de 1-4 săptămâni.</p> <p>Similar, la expertizele clinice și comisii, timpul mediu de finalizare va scădea de la 4-12 luni (în prezent) la 1-7 zile (în condițiile noii legi).</p>
4. Controlul administrativ excesiv al actelor medico-legale	V. motivarea de la pct.1 de mai sus.
5. Anularea incompatibilității actuale directe cu toate celelalte sisteme de medicină legală din UE și din sistemul common law și nerecunoașterea calificării de experților români în UE	<p>Lipsa certificării ISO 17025 a laboratoarelor judiciare și inexistența experților independenți în deciziile profesionale nu permite corelarea sistemului de medicină legală din România cu cel din alte țări UE sau UK, SUA, etc. și nici o aplicare reală și efectivă a criteriilor de incompatibilitate și a celor de conflict de interese privind experții medico-legali (în ședința din 13 februarie 2019, CCR admitând <b>excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 174 alin. (1) din Codul de procedură penală</b>).</p>
6. Dezvoltarea unor modele de colaborare între experți din țări diferite	<p>Proiectul actual preia tehnica de întocmire a actelor notariale cu valabilitate în toate țările UE, care este adaptată la expertizele medico-legale cu experți străini sau cu mai mulți experți din țări diferite, precum și modul de acceptare a experților medico-legali străini pentru a practica în România (similar avocaților străini).</p>
7. Corelarea cu	Numai exercitarea privată a profesiei de expert medico-legal permite

programele de pregătire și perfecționare profesională din UK, SUA, Germania, Franța, etc..	participarea la programe de perfecționare din afara României. De peste 25 de ani nu au fost trimiși să se perfecționeze experți în afara țării, ceea ce generează indirect absența oricărei motivații pentru evoluție profesională individuală sau instituțională.
8. Participarea experților români la misiuni internaționale	Nu au fost trimiși niciodată, până în prezent, experți medico-legali din România să participe la misiuni internaționale din partea instituțiilor medico-legale. Au existat 2-3 experți care au mers pe cont propriu, pentru că erau mai bine salariați decât în România.
9. Implementarea ISO 17025 în laboratoarele judiciare (genetică, toxicologie, tanatocimie, etc.) pentru recunoașterea probelor medico-legale în toate țările UE	Conform Deciziei-cadru 2009/905/JAI a Consiliului Europei din 30 noiembrie 2009, pentru a putea fi recunoscute în țările UE rezultatele laboratoarelor judiciare, aceste laboratoare trebuie să fie acreditate ISO 17025. În prezent, niciunul dintre laboratoarele din instituțiile de medicină legală nu deține această acreditare.
10. Reglementarea expertizelor de malpraxis-calitate, timp, obiectivitate	Datorită conflictelor de interese și incompatibilităților existente apreciem că cca.80% din cazurile de malpraxis și de infecții nosocomiale nu sunt sancționate. Timpul mediu de finalizare a expertizelor va scădea de la 6-12 luni (în prezent) la 1-2 luni (în condițiile noii legi).
11. Reducerea numărului de cazuri de condamnare a României la CEDO	Există peste o sută de condamnări la CEDO legate de calitatea expertizelor medico-legale, mai ales în acuzații de malpraxis și privind tratamentul medical aplicat deținuților.
12. Asigurarea de locuri de muncă pentru tinerii specialiști	Există medici legiști din 3 generații care nu au loc de muncă și nu-și pot practica profesia în privat.
13. Asigurarea unei practici liberale și a unor indicatori de performanță	Nu există nicio evaluare pe criterii de performanță managerială sau instituțională, până în prezent.
14. Accesul la surse de finanțare private-inclusiv la împrumuturi bancare pentru dezvoltare	Cadrul legislativ actual nu permite finanțări din surse nebugetare și nici nu există motivația unei perfecționări profesionale deoarece datorită monopolului instituțiilor publice asupra acestui domeniu, nimeni nu poate contrazice în mod real o expertiză medico-legală.
15. Accesul la specialiști din toate domeniile medicale, criminalistice, genetică, toxicologie,	Cadrul legislativ actual nu permite salarizarea corespunzătoare a specialiștilor din domeniile conexe, motiv pentru care aceștia refuză să participe la expertizele medico-legale (în unele specialități există un adevărat boicot față de medicina legală).
16. Conservarea patrimoniului institutelor medico-legale și serviciilor	Parteneriatul public-privat va permite conservarea patrimoniului institutelor medico-legale și serviciilor județene de medicină legală și menținerea acestuia în proprietatea Statului.

județene de medicină legală	
17. Rezolvarea inechităților salariale dintre medicii legiști	De cca. 15 ani aproape jumătate dintre medicii legiști din județe au venituri salariale aproape duble comparativ cu majoritatea medicilor legiști din institutele medico-legale. Aceste inechități vor dispărea ca urmare a aplicării noii legi.
18. Rezolvarea inechităților privind gradul de dificultate profesională a expertizelor de la institute (mai ales INML București) și celelalte servicii medico-legale	Medicii legiști din INML București efectuează cca.80% din expertizele cu grad înalt de dificultate din România.
19. Implementarea unei criteriologii valorice privind calitatea actului medico-legal, care este controlat pe criterii administrative, în prezent	Vezi motivația de la pct.1.
20. Obiectivarea adevărului profesional	Gradul de obiectivitate a scăzut progresiv în ultimii ani, inclusiv datorită creșterii enorme a volumului de informație medicală din toate cazurile expertizate medico-legal. Lipsa de acces la specialiști (v.pct.15, mai sus), împinge expertiza medico-legală către o zonă a diletanțismului într-un număr crescut de situații (de ordinul miilor de cazuri, anual, la nivel național), multe cu implicații importante la nivelul sistemului de sănătate din România sau în alte țări din UE.
21. Stimularea competiției și implicit a performanței profesionale	Nu există actual nicio competiție în medicina legală iar performanța profesională nu are nicio motivare, ea neasigurând nici progres ierarhic și nici creșterea veniturilor salariale ale experților medico-legali.
22. Atragerea de fonduri europene în medicina legală	În instituțiile medico-legale atragerea de fonduri a fost foarte scăzută în ultimii ani iar mai multe proiecte au fost abandonate (după ce au fost câștigate). Marea Britanie este considerată pionierul adoptării parteneriatelor PPP. Proiectele de PPP au fost introduse în anul 1992, prin înființarea unei instituții în subordinea Ministerului de Finanțe, denumită Inițiativa de Finanțare Privată (PFI). În Marea Britanie, pregătirea unui contract de PPP important durează până la un an. Aici, PPP acoperă o largă categorie de parteneriate, cum ar fi implicarea totală sau parțială a proprietății private în activități derulate de stat ori inițiativa de finanțare privată (IFP) în cazul în care sectorul public contractează servicii pe o perioadă îndelungată, ceea ce permite accesarea unor surse multiple de finanțare, atât pentru instituțiile publice cât și pe ce destinate companiilor private.
23. Avantajele parteneriatului public-	1. Analistii economici, în special cei europeni, care pun accentul pe PPP consideră că transferul de management și know-how din sectorul privat

<p>privat (PPP) și justificarea alegerii modelului UK</p>	<p>către sectorul public poate diminua deficiențele manageriale ale sectorului public, ce provin în primul rând din faptul că persoanele care gestionează banii publici, nefiind banii lor, nu își asumă niciun risc personal și, mai mult decât atât, pot intra adesea în conflict de interese sau pot fi supuse unor influențe sau presiuni externe, care este posibil să afecteze respectarea principiilor de economicitate, eficiență și eficacitate în utilizarea fondurilor publice.</p> <p>Implementarea proiectelor de PPP a demonstrat din practica altor state o serie de avantaje, respectiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- o mai bună implementare a proiectelor publice din punctul de vedere al respectării termenelor de execuție și al încadrării în bugetele asumate;</li> <li>- reducerea costurilor de construcție și îmbunătățirea calității prin valorificarea eficienței și a potențialului inovativ al sectorului privat;</li> <li>- eșalonarea costurilor de finanțare atât pe durata de construire, cât și pe cea de operare, având ca efect o reducere a presiunilor imediate asupra bugetelor sectorului public;</li> <li>- o alocare corectă a riscurilor între sectorul public și cel privat, având drept rezultat reducerea costurilor generale ale proiectului;</li> <li>- stimularea cercetării-dezvoltării, a inovării și a eforturilor în materie de dezvoltare durabilă. (Senatul României, 2016, p. 2)</li> </ul> <p>Deși motivele inițiale care determină apariția unui PPP diferă între instituția publică (interesată în primul rând de respectarea principiilor de economicitate, eficiență și eficacitate în utilizarea fondurilor publice) și firma privată (orientată către profit), scopul final este unul comun, și anume prestarea unor servicii publice de calitate. Având un scop comun, crearea și dezvoltarea PPP prezintă avantaje pentru ambele părți implicate în proiect, și anume:</p> <p>✓ <i>Avantajele sectorului public (instituții publice):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- atragerea de resurse financiare private pentru finanțarea unor lucrări sau servicii publice;</li> <li>- reducerea costurilor;</li> <li>- transferul unei părți din riscurile proiectului către partenerul privat, care, pe lângă riscul de proiectare și construcție, își poate asuma și alte riscuri, cum ar fi riscul de uzură morală a echipamentelor sau riscul apariției unor situații de forță majoră;</li> <li>- creșterea eficienței proiectelor publice prin utilizarea know-how-ului și a managementului privat în cadrul proiectelor publice;</li> <li>- perioadă de implementare mai mică;</li> <li>- calitate mai bună a serviciilor publice furnizate populației;</li> <li>- beneficierea, la finele proiectului, de dreptul de proprietate a bunului realizat prin contractul de PPP, care este transferat cu titlu gratuit și liber de orice sarcini către partenerul public.</li> </ul> <p>✓ <i>Avantajele sectorului privat (societăți/ONG-uri):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PPP reprezintă o foarte bună oportunitate de afaceri pentru mediul privat;</li> <li>- partenerul privat beneficiază de proprietatea intelectuală dobândită în cadrul PPP;</li> <li>- finanțarea proiectului se poate realiza nu doar din fonduri</li> </ul>
---	--

private, ci poate cuprinde și o componentă de fonduri publice, provenind din fonduri nerambursabile și cofinanțarea națională aferentă. (Khanom, 2009)

#### ➔ Concluzii

Deși PPP a fost un succes în unele state din Uniunea Europeană, legislația din țara noastră nu a reușit să facă acest tip de parteneriat atractiv pentru mediul privat, acesta fiind și principalul motiv pentru care până în prezent nu a fost încheiat niciun PPP.

Prin noua lege a PPP, care aduce modificări importante, armonizate cu bunele practici în acest domeniu prezentate în Cartea Verde privind parteneriatul public-privat și dreptul comunitar în domeniul contractelor de achiziții publice și al concesiunilor, se urmărește:

- atragerea de resurse financiare private pentru realizarea de proiecte publice;
- atragerea de investiții străine;
- crearea de noi locuri de muncă;
- îmbunătățirea performanțelor sectorului public în implementarea de proiecte publice;
- reducerea presiunii imediate asupra finanțelor publice;
- identificarea de noi posibilități de atragere de fonduri europene.

#### ➔ Parteneriatul public-privat în Uniunea Europeană

Apariția parteneriatelor public-privat a fost înlesnită de constrângerile bugetare puternice impuse statelor membre prin Tratatul de la Maastricht din anul 1992. Astfel, obligarea statelor membre de a-și reduce bugetele publice a determinat o diminuare considerabilă a cheltuielilor publice, în special a celor care erau alocate investițiilor. Pe cale de consecință, guvernele statelor membre au încercat să caute soluții viabile pentru continuarea proiectelor de investiții și pentru bunul mers al serviciilor publice, iar una dintre soluții a fost parteneriatul public-privat. În acest mod se mobilizau și resursele sectorului privat pentru realizarea unor lucrări și servicii publice, cu beneficii atât pentru sectorul public, cât și pentru cel privat.

Contractul de parteneriat public-privat este perceput diferit în literatura de specialitate în funcție de perspectiva din care este privit, respectiv:

✓ În doctrina anglo-saxonă, PPP semnifică o înțelegere între sectorul privat și cel public, în urma căreia sunt realizate servicii de interes public, care erau furnizate până atunci doar de administrația publică. Principalele trăsături ale unui astfel de parteneriat sunt date de următoarele aspecte: partajarea investiției, împărțirea riscurilor, a responsabilităților și a beneficiilor între cei doi parteneri.

✓ În doctrina franceză, accentul cade pe contractul propriu-zis, care reglementează o nouă formă de asociere a unităților private pentru exploatarea și investirea în servicii publice. Se acordă o atenție sporită contractului administrativ, în speță contractului de parteneriat public-privat, ceea ce determină ca această formă de colaborare a sectorului public cu cel privat să prezinte o mai mare rigiditate. (Levai, 2012, p. 236)

Statele membre ale Uniunii Europene acordă o atenție deosebită parteneriatului public-privat, ca posibilitate de dezvoltare economică,

aplicându-l însă în mod diferențiat și în domenii de activitate diverse, cum ar fi: infrastructură, sănătate, educație, transporturi, telecomunicații. La nivel european s-a recunoscut că utilizarea PPP poate contribui la realizarea de rețele europene de transport, fapt care a fost mult întârziat, parțial din cauza investițiilor insuficiente. În cadrul inițiativei pentru dezvoltare economică, Consiliul Europei a aprobat o serie de măsuri pentru a crește investițiile în infrastructura rețelei transeuropene, dar și în materie de inovație, cercetare și dezvoltare, inclusiv stabilirea de acorduri PPP. (Senatul României, 2010)

Ținând cont de diversitatea formelor de colaborare dintre autoritățile publice și sectorul privat, se constată că în țările europene nu există și nici nu se poate impune un sistem standard de parteneriat.

Orice PPP este privit din perspectiva a două dimensiuni, și anume:

✓ *Dimensiunea politică* – în care PPP este un proces care produce consecințe asupra țărilor comunității. Cu cât parteneriatul este mai complex, cu atât acesta presupune un capital de investiție mai important și aranjamente instituționale noi.

✓ *Dimensiunea operațională* – perspectivă din care PPP poate îmbrăca trei forme:

- inițiativă privată în beneficiul public;
- inițiativa administrației pentru facilitarea sau încurajarea activității private în interes public;
- joint venture între instituții publice și societăți private, firme sau ONG-uri. (Senatul României, 2009, pp. 2-3)

În ceea ce privește adoptarea PPP, statele membre ale Uniunii Europene se divid în trei mari grupe: state care au implementat PPP la un nivel avansat (Marea Britanie, Franța, Germania, Irlanda și Italia), state care au implementat PPP la un nivel mediu (Spania și Portugalia) și state care sunt la început de drum în ceea ce privește implementarea PPP, categorie din care face parte și țara noastră (Senatul României, 2009, p. 3).

Țările care se află într-un stadiu avansat din punctul de vedere al implementării PPP au deja o experiență vastă în acest domeniu în multe sectoare de activitate, cum ar fi infrastructură, sănătate, învățământ sau chiar construcția de penitenciare.

În Germania, spre exemplu, a existat PPP în sectoare de activitate cum ar fi construcția de spitale, școli sau închisori și doar parțial în ceea ce privește construcția de autostrăzi. Atragerea capitalului privat pentru realizarea de autostrăzi a început în anul 1994 prin adoptarea unei legi privind finanțarea privată a construcției de autostrăzi. Progresul a fost unul lent, întrucât legislația permitea aplicarea acestui parteneriat doar pentru realizarea de poduri, tunele și drumuri montane. (McQuaid & Scherrer, 2008, pp. 13-16)

În Spania, o legislație specifică în ceea ce privește PPP a fost adoptată pentru prima dată la mijlocul anilor '90, deși în practică încă din anii '70 și '80 au fost realizate diverse tipuri de parteneriate între sectorul public și cel privat pentru construirea de autostrăzi (Senatul României, 2009, p. 10).

În Franța există o lungă tradiție în privința PPP, în special în domeniul concesiunilor pentru dezvoltarea infrastructurii. Deși sistemul PPP din

această țară este unul dintre cele mai vechi din Europa, modelul PPP francez nu a evoluat la nivelul la care au ajuns alte state europene în ceea ce privește implementarea PPP. În Franța nu există o politică în domeniul PPP. În afară de proiectele din infrastructură, au apărut câteva forme de PPP în domeniul prevenirii criminalității și în cel al asigurării coeziunii sociale. În anul 1955 a fost adoptată o lege privind regimul autostrăzilor care stabilea că utilizarea acestora este în principiu gratuită, însă statul putea concesiona construirea și exploatarea lor. Această lege a permis crearea societăților cu capital mixt, care au contribuit la dezvoltarea rețelei rutiere în Franța. (Senatul României, 2009).

#### **II. Motivarea alegerii modelului UK.**

În Marea Britanie, care este considerată pionierul adoptării PPP, proiectele de PPP au fost introduse în anul 1992, prin înființarea unei instituții în subordinea Ministerului de Finanțe, denumită Inițiativa de Finanțare Privată (PFI).

În legislația din Marea Britanie se face distincție între IFP și PPP, în sensul că IFP privește doar activitățile autorităților publice de la nivel central, iar PPP se referă la activitățile publice de la nivel regional. (McQuaid & Scherrer, 2008, pp. 13-16), cu precizarea că legislația actuală din România permite doar existența unor parteneriate public-private instituționale.

Începând cu anul 2000, în UK toate serviciile de criminalistică și cele de medicină legală au fost privatizate, fie total (experți independenți financiar) fie parțial, prin înființarea unor companii guvernamentale cu organizare, management și funcționare de tip privat.

Această privatizare a criminalisticii și medicinei legale oferă avantaje majore atât pentru instituțiile publice care asigură justiția cât și pentru experți, cum ar fi:

- asigură o independență absolută a experților, similară judecătorilor ceea ce permite atât protecția acestora cât și o mai bună evidențiere a abuzurilor profesionale ale experților;
- permite respectarea legislației privind incompatibilitățile experților, conflictele de interese și respectarea și aplicarea unor coduri de etică ale experților;
- permite mobilitatea experților atât local cât și internațional (experții britanici fac lucrări în peste 100 de țări, cu zeci de sisteme juridice diferite), această activitate fiind deosebit de profitabilă financiar în spațiul Commonwealth;
- stimulează competitivitatea și performanța profesională (experții cei mai buni și/sau care muncesc mult câștigă cel mai bine) și implicit creșterea calității expertizelor;
- asigură accesul extins la multiple surse de finanțare pentru dezvoltare și modernizare;
- degreveză bugetul public de o parte importantă a costurilor de întreținere și salarizare a personalului din instituțiile medico-legale;
- permite accesul la specialiștii cei mai buni din toate domeniile medicale, criminalistice, genetică, toxicologie,
- asigură locuri de muncă pentru tinerii medici legiști specialiști,

	<p>pe criterii valorice;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- va duce în mod evident la reducerea numărului de cazuri de condamnare a României la CEDO;</li><li>- permite o reglementare coerentă și gestionare efectivă juridico-medico-socială a cazurilor de malpraxis și despăgubirea rapidă a victimelor unor traumatisme;</li><li>- permite implementarea rapidă a standardului ISO 17025 în laboratoarele medico-judiciare (genetică, toxicologie, tanatochimie, etc.) și recunoașterea probelor în toate țările UE;</li><li>- permite participarea experților medico-legali români la misiuni internaționale;</li><li>- elimină total controlul administrativ asupra conținutului actelor medico-legale;</li><li>- scurtează foarte mult timpul de finalizare a unei expertize medico-legale inclusiv prin audierea expertului de către instanță (datorită permitterii unei deplasări rapide a expertului la instituțiile ce dețin acte medicale sau la instanțe).</li></ul>
--	---

deputat Eugen Nicolicea

Nicolicea



# Proiect de Lege privind activitatea de medicină legală în România

03.07.2019

## CAPITOLUL I

### Dispoziții generale

#### ART. 1

Activitatea de medicină legală, constă în efectuarea de constatări, expertize, examene de laborator și alte lucrări medico-legale asupra persoanelor în viață, cadavrelor, produselor biologice și corpurilor delictive, în vederea stabilirii adevărului în cauzele privind infracțiunile contra vieții, integrității corporale și sănătății persoanelor ori în alte situații prevăzute de lege, precum și în efectuarea de expertize medico-legale psihiatrice, toxicologice și genetice.

#### ART. 2

(1) Expertul medico-legal este un expert independent, autorizat, care îndeplinește un serviciu de interes public pentru aflarea adevărului și contribuie la exercitarea drepturilor la apărare și la un proces echitabil ale părților, în conformitate cu Constituția României.

(2) Activitatea expertului medico-legal se realizează prin constări, expertize sau noi expertize, prin consultații medico-legale scrise sau verbale sau prin activități de mediere a litigiilor medic-pacient, în condițiile prezentei legi.

(3) Expertul medico-legal desfășoară activități cu specific medical de expertiză judiciară sau extrajudiciară și prin constatarea existenței unor leziuni traumatice, a capacității psihice sau a unei stări de fapt.

#### ART. 3

(1) Activitatea de medicină legală asigură mijloace de probă cu caracter științific organelor de urmărire penală, instanțelor judecătorești, precum și la cererea persoanelor interesate, în soluționarea cauzelor penale, civile sau de altă natură, contribuind prin mijloace specifice, prevăzute de lege, la stabilirea adevărului științific medico-legal.

(2) Experții medico-legali contribuie la realizarea cercetării științifice în domeniul medicinei legale.

(3) Experții medico-legali sunt singurii experți care efectuează, potrivit legii, constatări,

expertize, precum și alte lucrări care țin de domeniul medicine legale, ce face parte din domeniul asistenței medicale specializate.

(4) Raportul de constatare sau de expertiză medico-legală, reprezintă o creație intelectuală, cu componentă științifică originală, unică, care poate beneficia de drepturi de autor.

#### **ART. 4**

(1) Orice ingerință în activitatea medico-legală este interzisă.

(2) Încălcarea prevederilor alin. (1) atrage răspunderea administrativă, civilă sau penală, după caz.

(3) Expertul medico-legal oficial poate beneficia de măsuri de protecție, în cazuri temeinic motivate, similar magistraților.

#### **ART. 5**

Activitatea medico-legală este coordonată, din punct de vedere științific și metodologic de Asociația Expertilor Medico-Legali din România, denumită în continuare AEMLR, asociație profesională nonprofit cu personalitate juridică, constituită din toți experții medico-legali autorizați la zi din România.

#### **ART. 6**

Constatările și expertizele medico-legale se efectuează după o metodologie unitară stabilită de AEMLR și Ministerul Sănătății,

#### **ART. 7**

(1) Serviciile prestate de experții medico-legali din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești ori la cererea persoanelor interesate se efectuează contra cost.

(2) Cheltuielile necesare pentru efectuarea constatărilor, expertizelor, precum și a altor lucrări medico-legale dispuse de organele de urmărire penală sau de instanțele judecătorești constituie cheltuieli judiciare care se avansează de stat și se suportă, în condițiile legii, după cum urmează:

a) dacă lucrările au fost dispuse de instanțele judecătorești, din bugetul Ministerului Justiției;

b) dacă lucrările au fost dispuse de parchet, din bugetul Ministerului Public;

c) dacă lucrările au fost dispuse de organele de cercetare penală, din bugetul Ministerului Afacerilor Interne.

#### **ART. 8**

În activitatea lor, experții medico-legali au obligația de a sesiza autorităților competente orice încălcări ale legilor, care constituie infracțiuni, pentru care acțiunea penală se pune în mișcare din oficiu sau ale convențiilor internaționale privitoare la drepturile omului la care România este parte.

#### **ART. 9**

În cazurile de incompatibilitate prevăzute de lege experții medico-legali sunt obligați să depună, în scris, declarație de abținere. În lipsa acesteia experții medico-legali pot fi recuzați, potrivit legii.

## **CAPITOLUL II**

### **Dobândirea calității de expert medico-legal și competența acestuia**

#### **ART. 10**

Poate fi expert medico-legal persoana care îndeplinește următoarele condiții:

- a) este cetățean român sau al unei țări din UE sau Spațiul Economic European;
- b) are capacitate de exercițiu deplină;
- c) a absolvit un program de studii universitare de licență în domeniul medicină, cu durata de 6 ani, având diplomă de licență recunoscută de Ministerul Educației Naționale din România;
- d) nu a suferit o condamnare definitivă care interzice exercitarea profesiei;
- f) este medic specialist sau medic primar de medicină legală și este autorizat la zi de AEMLR ca expert medico-legal independent;
- g) calitatea de expert medico-legal se dovedește cu Atestatul de expert medico-legal și Legitimația de expert medico-legal, eliberate de Asociația Experților Medico-Legali din România.

#### **ART. 11**

Examenul de medic specialist medicină legală și examenul de medic primar se vor desfășura în fața unei comisii din care fac parte, în mod obligatoriu, reprezentanți ai AEMLR și cadre didactice din învățământul superior medical.

#### **ART. 12**

Expertii medico-legali au urmatoarele competente:

- a) efectueaza, din dispozitia organelor judiciare sau a instantelor judecatoresti expertize, constatari precum si alte lucrari oficiale cu caracter medico-legal;
- b) efectueaza, cu plata, la cererea persoanelor interesate, expertize sau constatari medico-legale extrajudiciare;
- c) participa la efectuarea unor expertize genetice sau toxicologice, prin colaborare cu laboratoare de specialitate acreditate, certificate sau in curs de certificare ISO 17025;
- d) efectueaza expertize psihiatrice medico-legale.

#### **ART. 13**

(1) Constatarea sau expertiza medico-legala efectuata de un expert medico-legal, din dispozitia organelor de urmarire penala, a instantelor judecatoresti sau a altor organe cu atributii jurisdictionale, in vederea lamuririi unor fapte sau imprejurari ale cauzei, constituie un act expertal oficial.

(2) Expertizele si noile expertize sunt efectuate de un expert medico-legal cu grad profesional egal sau superior cu cel al expertului care a efectuat constatarea sau expertiza anterioara.

#### **ART. 14**

Expertii medico-legali sunt de trei grade, pe niveluri de competenta:

(1) Expert medico-legal gradul 3, este expertul care detine gradul profesional de medic specialist medicina legala.

(2) Expert medico-legal gradul 2, este expertul care detine gradul profesional de medic primar medicina legala si care are o vechime in profesie de cel putin 10 ani.

(3) Expert medico-legal gradul 1, este expertul care detine gradul profesional de medic primar medicina legala si titlul de doctor in stiinte medicale, domeniul medicina legala, avand o vechime in profesie de cel putin 20 de ani.

#### **ART. 15**

(1) Persoanele fizice si juridice straine pot exercita profesia de expert medico-legal, potrivit prezentei legi, daca in statele in care isi au domiciliul sau, dupa caz sediul profesional, au aceasta specializare, certificata de organismele profesionale recunoscute sau de autoritatile publice care le autorizeaza.

(2) Persoanele fizice avand cetatenia, respectiv nationalitatea unui stat membru al Uniunii Europene sau a unui stat aparinand Spatiului Economic European pot dobandi calitatea de expert medico-legal in aceleasi conditii ca si cetatenii romani, dupa ce au activat sub coordonarea unui expert medico-legal roman timp de 2 ani si cunosc limba

română.

(3) Persoanele juridice stabilite într-un stat membru al Uniunii Europene sau al Spațiului Economic European unde exercită în mod legal activitatea de expertiză medico-legală se pot înscrie în AEMLR, în vederea exercitării profesiei în România în condițiile prezentei legi, fiindu-le recunoscută în mod automat calitatea de prestator de servicii medico-legale dobândită în statul de origine.

(4) Pentru situațiile prevăzute la alin. (3) și (4), soluționarea cererii de înscriere în AEMLR se va realiza în termen de cel mult 30 de zile de la data depunerii documentației complete.

(5) Persoanele fizice sau juridice experți medico-legali, având cetățenia, respectiv naționalitatea unui stat membru al Uniunii Europene sau a unui stat aparținând Spațiului Economic European, pot exercita profesia de expert medico-legal și în mod temporar sau ocazional. În această situație, expertul va fi exceptat de la procedura de înscriere în AEMLR, dar va primi un aviz de funcționare pentru fiecare caz iar raportul de expertiză sau opinia expertală vor fi redactate pe două coloane, cuprinzând în prima coloană textul în limba română, iar în cea de-a doua, textul în limba străină și vor fi contrasemnate de un expert medico-legal român.

(6) În cazul în care, în vederea exercitării temporare sau ocazionale a profesiei de expert medico-legal, solicitantul prevăzut la alin. (5) se află la prima aplicație în România sau dacă intervine o modificare substanțială a situației sale, acesta va înainta AEMLR o declarație privind serviciile pe care le va presta, însoțită de următoarele documente:

a) dovada cetățeniei, în cazul persoanei fizice, respectiv a naționalității, în cazul persoanei juridice;

b) denumirea și forma juridică, în cazul persoanei juridice;

c) dovada calificării profesionale, în cazul persoanei fizice, sau cea privind autorizarea funcționării ca prestator de servicii medico-legale în cazul persoanei juridice;

d) o atestare care să confirme faptul că solicitantul persoană fizică este legal stabilit într-un stat membru în scopul desfășurării profesiei de expert medico-legal și că nu îi este interzis să practice profesia, chiar și cu caracter temporar, la momentul eliberării atestatului.

(7) Declarația prevăzută la alin. (6) poate fi înaintată prin orice mijloace și se reînnoiește anual, dacă prestatorul intenționează să exercite, în mod temporar sau ocazional, în cursul anului următor activități de expert medico-legal în România.

(8) Dispozițiile prezentului articol sunt aplicabile și cetățenilor aparținând Confederației Elvețiene.

#### **ART. 16**

(1) Expertii medico-legali gradul 3 vor fi înscrise numai pe listele Tribunalului, Judecatoriilor și Parchetelor de pe lângă acestea, pe raza cărora își desfășoară activitatea (unde are sediul cabinetul medico-legal individual).

(2) Expertii medico-legali gradul 2 vor fi înscrise pe listele Curții de Apel pe raza careia expertul își desfășoară activitatea și pe cele ale Tribunalelor, Judecatoriilor și Parchetelor de pe lângă acestea (unde are sediul cabinetul medico-legal individual).

(3) Experții medico-legali gradul 1 vor fi înscrise pe listele cu experți medico-legali ale tuturor Instanțelor și Parchetelor din România, inclusiv pe cele ale Înaltei Curți de Casație și Justiție.

(4) Dispozițiile prezentului articol privind limitele teritoriale ale activității experților medico-legali se aplică în mod corespunzător și Inspectoratelor de Poliție Județene respectiv DGPMB pentru București.

#### **ART. 17**

(1) Persoana care îndeplinește condițiile prevăzute lege este înscrisă în tabelul nominal cuprinzând lista experților medico-legali ce practică în mod independent, pe nivele de competență, întocmit de AEMLR și transmisă Ministerului Justiției și Ministerul Sănătății.

(2) Tabelul nominal cuprinzând experții medico-legali și societățile profesionale cu profil medico-legal, cu datele de contact, întocmit pe grade profesionale și pe județe, se publică anual în Monitorul Oficial al României, Partea a IV-a, și se transmite Ministerului Justiției, Ministerului Public, Ministerului Afacerilor Interne și Ministerului Sănătății.

#### **ART. 18**

(1) Partea interesată are dreptul să solicite ca pe lângă expertul oficial desemnat de organul judiciar, să participe la efectuarea constatării sau a expertizei, pe cheltuiala sa, și un expert medico-legal nominalizat de ea.

(2) Expertul desemnat de parte are aceleași drepturi și obligații ca expertul oficial și își poate face propria opinie medico-legală, ce va fi anexată raportului de expertiza medico-legală oficială.

(3) Expertul părții are dreptul de a preleva probe biologice, de a efectua fotografii judiciare, de a solicita în nume propriu unităților sanitare copii ale documentației medicale privind persoana expertizată, anexând solicitării sale scrise o copie conform cu originalul a ordonanței sau încheierii de ședință prin care a fost desemnat să participe la constatarea sau expertiza medico-legală oficială.

(4) Expertul parte are obligația de a informa în cel mai scurt timp, prin scrisoare recomandată și/sau mail, pe expertul oficial despre toate documentele și informațiile relevante pentru speță de care a luat la cunoștință pe parcursul expertizei sau ulterior finalizării acesteia.

(5) Experții medico-legali oficiali sau parte au acces la datele din dosarul de urmărire penală, respectiv al instanței, la sediul instituției care a solicitat constatarea sau expertiza.

#### **ART. 19**

(1) Experții medico-legali au dreptul la onorarii pentru activitatea desfășurată, sub forma unor onorarii fixe, onorarii de succes sau o combinație a acestora.

(2) La stabilirea nivelului onorariului se vor avea în vedere următoarele tipuri de factori care reflectă gradul de complexitate a activității depuse:

- a) stadiul procesual și nivelul de urgență al lucrării;
- b) examinările medicale analizate, numărul de medici care au tratat persoana expertizată și specialitățile acestora, perioada de tratament studiată;
- c) tipul de leziuni traumatice prezentate de victimă, localizarea acestora și gravitatea lor, complicațiile survenite;
- d) consecințele juridice ale fiecărui prejudiciu fizic sau psihic analizat;
- e) mecanismele de producere a leziunilor;
- f) numărul și complexitatea litigiilor aflate pe rol în care expertiza va avea rol probator;
- g) raritatea cazului;
- h) consecințele social-juridice deosebite ale cazului;
- i) nivelul de stres emoțional și de stres mediatic asociat cazului;
- j) stadiul de degradare a materialului biologic analizat (cadavre, fragmente umane, scheletizări), riscul biologic, chimic, toxic sau nuclear asociat, condițiile de lucru și locul desfășurării etapelor expertizei sau constatării;
- k) gradul de complexitate medicală, medico-legală și juridică al cazului.

#### **ART. 20**

(1) Raportul de expertiză sau de constatare medico-legală se depune la organul care a dispus efectuarea lucrării.

(2) Onorariul pentru expertiza medico-legală oficială se stabilește de către organul judiciar care a dispus efectuarea expertizei, având în vedere nota de evaluare a onorariului și decontul cheltuielilor expertului.

(3) Partea din proces care solicită ca, pe lângă expertul oficial, să participe la efectuarea expertizei sau constatării și un expert medico-legal recomandat de ea, va achita acestuia din urmă un onorariu stabilit de comun acord.

#### **ART. 21**

Neefectuarea expertizei medico-legale oficiale datorită unor cauze imputabile sau efectuarea acesteia cu nerespectarea dispozițiilor legale atrage, după caz, răspunderea disciplinară, administrativă, civilă sau penală a expertului medico-legal vinovat.

#### **ART. 22**

Convocarea experților se va face conform Codului de Procedură Civilă. Nerespectarea reglementarilor privind convocarea tuturor experților pentru efectuarea unei expertize, atrage nulitatea raportului de expertiză sau de constatare medico-legală.

#### **ART. 23**

(1) Experților medico-legali care sunt vinovați de abateri comise în exercitarea activității de expert li se pot aplica de către Comisia de Disciplină a AEMLR, următoarele sancțiuni disciplinare:

a) avertisment scris;

b) suspendarea dreptului de a efectua expertize medico-legale pe o perioadă cuprinsă între 1 lună și un an;

c) retragerea temporară sau definitivă a calității de expert medico-legal.

(2) În situația în care împotriva expertului medico-legal este pusă în mișcare acțiunea penală pentru o faptă savarsita în exercitarea profesiei, se dispune suspendarea dreptului de a efectua expertize medico-legale până la soluționarea definitivă a cauzei.

(3) Împotriva sancțiunii disciplinare aplicate expertul poate face plângere la instanța competentă în termen de 15 zile de la comunicare. Plângerea făcută în termen suspendă executarea sancțiunii.

(4) Un expert medico-legal radiat ca urmare a unei condamnări definitive, poate solicita reinscrierea pe lista de experți medico-legali după un interval de 3 ani de la data expirării termenului de radiere.

#### **ART. 24**

(1) În vederea asigurării bunei desfășurări a activității de medicină legală, prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului justiției se constituie comisii mixte, formate din 5 experți medico-legali, desemnați la propunerea AEMLR și din personal de specialitate din cadrul Ministerului Justiției, care să verifice modul de efectuare a lucrărilor medico-legale.

(2) Comisiile mixte se constituie ori de câte ori există indicii cu privire la săvârșirea unor abateri grave în efectuarea lucrărilor medico-legale și ministrul justiției ori ministrul



sănătății solicită efectuarea unor verificări de către acestea.

#### **ART. 25**

(1) Comisiile mixte verifică dacă lucrările medico-legale au fost efectuate cu respectarea dispozițiilor legale în domeniu. Fiecare verificare este finalizată într-un raport scris.

(2) În cazul în care, în urma verificărilor efectuate, comisiile mixte apreciază că au fost încălcate unele dispoziții legale, acestea sesizează, după caz, organele judiciare sau structurile competente ale AEMLR sau ale Colegiului Medicilor din România.

### **CAPITOLUL III**

#### **Organizarea activității medico-legale**

#### **ART. 26**

(1) Pe teritoriul României funcția de expert medico-legal se organizează și se exercită numai în condițiile prezentei legi, în cadrul Asociației Experților Medico-Legali din România, denumită în continuare AEMLR.

(2) Funcția de Expert medico-legal se exercită numai de către experții medico-legali membri ai AEMLR.

(3) În exercitarea profesiei și în legătură cu aceasta, expertul medico-legal este protejat de lege.

(4) Constituirea și funcționarea de forme de organizare a profesiei de expert medico-legal, altele decât AEMLR, sunt interzise. Actele de constituire și de înregistrare a oricăror altor forme de organizare sunt nule de drept.

Formele de exercitare a funcției de expert medico-legal sunt: cabinete medico-legale individuale (CMI), cabinete medico-legale asociate, societăți civile profesionale sau societăți profesionale cu răspundere limitată.

(5) În cabinetul individual își poate exercita profesia un expert medico-legal, singur sau împreună cu alți experți medico-legali colaboratori.

(6) Cabinetele individuale se pot asocia în scopul exercitării în comun a profesiei; drepturile și obligațiile experților medico-legali titulari ai cabinetelor asociate își păstrează caracterul personal și nu pot fi cedate. În mod corespunzător cabinetele individuale se pot asocia și cu societățile civile profesionale.

(7) Societatea civilă profesională sau societatea cu răspundere limitată se constituie din 2 sau mai mulți experți medico-legali. În societățile civile profesionale își pot exercita profesia și alți medici sau experți medico-legali colaboratori sau experți medico-legali salariați ori alte categorii de personal cu studii superioare și personal auxiliar.

Societatea civilă profesională și societatea cu răspundere limitată reprezintă forme de organizare similare cabinetului medico-legal în relațiile expertului cu terții.

(8) Societatea civilă profesională și experții care profesează în cadrul ei nu pot acorda asistență medico-legală persoanelor cu interese contrare.

(9) Cabinetele grupate, cabinetele asociate, societățile civile profesionale și societățile profesionale cu răspundere limitată pot avea și proprietate comună.

(10) Expertul medico-legal poate schimba oricând forma de exercitare a profesiei, cu înștiințarea AEMLR, fără a intra în lichidare.

(11) Expertul medico-legal nu își poate exercita profesia, în același timp, în mai multe forme de exercitare a acesteia.

(12) Formele de exercitare a profesiei pot fi înstrăinate prin acte între vii numai între experți aflați în exercițiul profesiei sau pot fi lichidate la încetarea calității, cu respectarea regimului investițiilor reglementat prin prezenta lege.

(13) La constituirea formelor de exercitare a profesiei și ulterior, experții au dreptul să stabilească patrimoniul afectat exercitării profesiei, în condițiile legii.

(14) Expertul medico-legal își desfășoară activitatea la sediul cabinetului sau societății profesionale în care funcționează. Pentru îndeplinirea obligațiilor profesionale, expertul medico-legal se poate deplasa și în afara sediului cabinetului, în limitele circumscripției teritoriale a tribunalului sau curții de apel în care își desfășoară activitatea.

(15) Actele de procedură din etape diferite ale procesul expertal pot fi efectuate și de experții-colaboratori sau asociați ai expertului titular al expertizei. În cazul prestațiilor de servicii medico-legale constând în consultanță, mediere sau reprezentare în cadrul unei expertize în calitate de expert parte, societatea profesională are obligația de a menționa în contractul încheiat cu clientul numele expertului/expertiilor ales/aleși sau acceptat/acceptați de client să asigure serviciile medico-legale, precum și acordarea sau, după caz, neacordarea dreptului de substituție a expertului titular al contractului.

(16) În cazul în care în circumscripția unui tribunal sau curții de apel funcționează mai multe cabinete medico-legale, competența teritorială a fiecărui expert medico-legal se întinde pe tot cuprinsul acelei circumscripții:

a) competența teritorială a expertului medico-legal gradul 3 este în limitele circumscripției teritoriale a Tribunalului (și a Judecătoriilor arondate acestuia) pe raza căruia își desfășoară activitatea expertul;

b) competența teritorială a expertului medico-legal gradul 2 se întinde în limitele circumscripției teritoriale a Curții de Apel (și a Tribunalelor și Judecătoriilor arondate acesteia) pe raza căreia își desfășoară activitatea expertul iar

c) competența teritorială a experților medico-legali gradul 1 se întinde pe tot teritoriul

României, la nivelul tuturor instanțelor de judecată.

#### **ART. 27**

(1) Expertul medico-legal își poate schimba sediul cabinetului sau societății profesionale dintr-o localitate în altă localitate, prin concurs organizat de către AEMLR, la nivel național, pe posturile destinate schimbărilor de sedii.

(2) Concursul de schimbări de sedii prevăzut la alin. (1) constă într-o probă practică scrisă. Nota minimă de promovare este 7,00.

(3) Ocuparea posturilor de către candidații admiși se face potrivit opțiunii exprimate în cererea de înscriere la concurs, în ordinea mediilor obținute și în limita posturilor disponibile.

(4) Prin excepție de la dispozițiile alin. (1), schimbarea sediului societății profesionale dintr-o localitate în altă localitate se poate realiza prin încetarea calității expertului medico-legal titular și preluarea postului acestuia, la cerere, de către unul dintre experții medico-legal asociați.

(5) În cazul în care nu este nominalizat unul dintre experții medico-legal asociați, locul vacantat se ocupă prin concurs organizat în condițiile prezentei legi.

#### **ART. 28**

Examinările medico-legale cerute de persoanele interesate se asigură în cabinetele medico-legale de un expert medico-legal al cabinetului din raza teritorială unde are domiciliul persoana sau unde a fost comis evenimentul reclamat, o singură dată aceleiași persoane, pentru aceeași faptă.

#### **ART. 29**

Cabinetele și societățile medico-legale au următoarele atribuții principale:

(1) efectuează orice expertiză și constatare medico-legală, din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești;

(2) asigură, cu plată, la cererea persoanelor interesate, efectuarea examinărilor medico-legale pentru constatarea unor leziuni traumatice, înainte de dispariția leziunilor dar nu mai târziu de 15 zile de la data producerii evenimentului traumatic;

(3) efectuează expertize și constatări medico-legale din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești în cazurile de deficiențe în acordarea asistenței medicale ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice;

(4) efectuează noi expertize medico-legale, cu respectarea criteriilor ierarhice profesionale;

(5) execută examene complementare de laborator, solicitate de organele de urmărire penală, de instanțele judecătorești sau de persoanele interesate, prin laboratoarele proprii sau partenere, certificate ISO 17025;

(6) propun AEMLR măsuri corespunzătoare în vederea asigurării, din punct de vedere metodologic, a unei practici unitare în domeniul medicinei legale, pe întregul teritoriu al țării;

(7) participă la pregătirea în rezidențiatul de medicină legală în colaborare cu Universitățile de Medicină și Farmacie teritoriale;

(8) studiază și interpretează anual, morbiditatea și mortalitatea medico-legală și informează despre aceasta AEMLR;

(9) pot efectua sau participa la studii de criminologie și la alte studii interdisciplinare de interes social și medico-legal, la nivel național;

(10) participă, la cererea instituțiilor sanitare sau a Colegiului Medicilor din România, la lucrările unor comisii de anchetă, și contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrității corporale, a sănătății sau decesul bolnavilor.

#### **ART. 30**

(1) În mod excepțional, instanța de judecată poate dispune acordarea de asistență medico-legală judiciară a victimelor unor abuzuri sau infracțiuni, costul lucrării medico-legale fiind decontat din fondurile statului pentru asistență judiciară.

(2) Expertiza sau constatarea medico-legală pot avea forță executorie la cazurile de o gravitate și urgență deosebite.

### **Capitolul IV**

#### **Procedura constatărilor și expertizelor medico-legale**

#### **ART. 31**

Activitatea de medicină legală se desfășoară cu respectarea principiului independenței și al imparțialității experților medico-legali.

#### **ART. 32**

(1) Activitatea de medicină legală se realizează de experți medico-legali, care au drept de practică valabil eliberat de Colegiul Medicilor și de AEMLR.

(2) La efectuarea expertizelor, examinărilor, constatărilor sau a altor lucrări medico-legale pot participa, dacă este necesar, și alți specialiști cum sunt: medici psihiatri sau

de altă specialitate, farmaciști, toxicologi, geneticieni, biologi, psihologi sau alte categorii de personal de specialitate cu pregătire superioară care sunt membri ai unor comisii de expertiză medico-legală și care dețin avizul AEMLR pentru a desfășura această activitate.

(3) La efectuarea expertizelor medico-legale realizate de experții oficiali pot participa experți numiți de organele judiciare, la cererea părților, dintre cei înscrși pe lista întocmită de AEMLR.

#### **ART. 33**

Experții medico-legali sunt abilitați să efectueze lucrări medico-legale, după cum urmează:

- a) autopsii, în situațiile prevăzute de lege, inclusiv autopsierea sau reautopsierea cadavrelor exhumate, identificarea pe material fotografic, expertiza antropologică pe elemente de cadavru sau de schelet;
- b) constatări și expertize medico-legale;
- c) o nouă expertiză medico-legală în cazuri de omor, loviri sau vătămări cauzatoare de moarte, vătămări corporale grave, expertize medico-legale psihiatrice în materie penală și civilă, expertize în vederea amânării sau întreruperii executării pedepsei pe motive medicale, expertize în cazuri de acordare necorespunzătoare a asistenței medicale, expertiza medico-legală pentru evaluarea incapacității de muncă determinată de afecțiuni traumatice sau patologice, expertiza medico-legală a persoanelor pentru evaluarea capacității de conducere auto;
- e) expertiza medico-legală traseologică, cum ar fi cea a factorilor suplimentari ai împușcării;
- f) expertiza medico-legală genetică a filiației, expertiza genetică a probelor biologice, expertiza perioadei de concepție;
- g) expertize toxicologice, recalcularea alcoolemiei, expertiza medico-legală privind consumul de droguri sau de substanțe psihoactive.

#### **ART. 34**

Lucrările constând în cercetarea la fața locului și ridicarea cadavrului, autopsii urgente, cercetarea cazurilor în care există pericolul dispariției unor mijloace de probă sau al schimbării unor situații de fapt sau unele examinări clinice medico-legale, se efectuează în regim de urgență numai la cererea organului judiciar.

#### **ART. 35**

(1) Expertul medico-legal care a eliberat un certificat medico-legal nu mai poate participa la redactarea unui raport de expertiză sau la efectuarea unei noi expertize medico-legale

în același caz.

(2) În cazul în care expertul medico-legal este împiedicat, din motive justificate, să efectueze lucrarea solicitată, el comunică în scris acest lucru, arătând motivele, de îndată, organului judiciar competent, în vederea desemnării unui alt expert.

(3) În cazul în care, în decursul examinărilor medico-legale efectuate la cererea persoanelor interesate, expertul medico-legal ia cunoștință de elemente medico-legale care constituie indiciile unei infracțiuni pentru care acțiunea penală se pune în mișcare din oficiu, el sesizează organelor judiciare competente.

#### **ART. 36**

(1) Unitățile sanitare sprijină efectuarea expertizelor, a constatărilor sau a altor lucrări medico-legale, prin consulturi de specialitate și investigații paraclinice. Aceste activități pot fi asigurate și de unități medicale private, în condițiile legii.

(2) consulturile solicitate de experții medico-legali se efectuează, în mod obligatoriu, de un medic specialist sau primar iar rezultatele se consemnează într-un document medical;

(3) unitățile sanitare sunt obligate să pună la dispoziție experților medico-legali oficiali sau parte, la cererea scrisă a acestora: copii lizibile de pe documente medicale, extrase din registrele de consultații, copii integrale lizibile de pe foile de observație clinică cuprinzând evoluția clinică, tratamentul, rezultatele investigațiilor paraclinice, protocoale operatorii, sau să permită accesul expertului desemnat de organul judiciar la orice documente medicale privind cazurile cercetate. Unitățile medicale au obligația să pună la dispoziție experților medico-legali oficiali, la cererea acestora, și documentul original al oricărei investigații efectuate, ținând evidența strictă a acestora și păstrând o copie în locul originalului.

(4) documentele anexate rapoartelor medico-legale se arhivează de către experții medico-legali pentru o perioadă de cel puțin 10 ani.

#### **ART. 37**

(1) Experții medico-legali asigură servicii de medicină legală în mod permanent, când acestea au caracter de urgență, precum și printr-un program de lucru cu publicul pentru zilele de lucru.

(2) Lucrările constând în cercetarea la fața locului și ridicarea cadavrului, autopsii urgente, cercetarea cazurilor în care există pericolul dispariției unor mijloace de probă sau schimbarea unor situații de fapt se efectuează în regim de permanență.

(3) Programul de permanență se asigură prin ore de gardă sau prin chemări de la domiciliu ale experților medico-legali atunci când nu se pot organiza ore de gardă. Programul de permanență prin chemări de la domiciliu se comunică organelor de urmărire penală, iar programul de lucru cu publicul se afișează la loc vizibil în cabinetele

medico-legale.

#### **ART. 38**

Experții medico-legali au obligația să păstreze secretul de serviciu și să asigure protecția informațiilor, în conformitate cu normele deontologiei profesionale și ale eticii medicale.

În scopul îndeplinirii acestei obligații experții medico-legali:

- a) aduc la cunoștință persoanelor interesate rezultatul lucrărilor medico-legale numai în cazul în care prin aceasta nu se aduce atingere activității de urmărire penală;
- b) păstrează secretul în ceea ce privește lucrările și constatările pe care le efectuează, putând folosi materialul documentar al lucrărilor medico-legale pentru comunicări sau lucrări științifice numai dacă nu este prejudiciată ancheta penală.

#### **ART. 39**

(1) În sensul prezentei legi:

- a) prin raport de expertiză medico-legală se înțelege actul întocmit de un expert medico-legal la solicitarea organului de urmărire penală sau a instanței de judecată și care cuprinde datele privind expertiza efectuată. Expertiza medico-legală se efectuează în situațiile prevăzute de codul de procedură penală și de codul de procedură civilă;
- b) prin raport de constatare medico-legală se înțelege actul medico-legal întocmit de expert la solicitarea unui organ judiciar, ce are caracter de urgență, cuprinzând date privind constatarea elementelor specifice medicinei legale. Constatarea medico-legală se efectuează în situațiile prevăzute de codul de procedură penală;
- d) prin buletin de analiză se înțelege actul întocmit de expertul medico-legal în colaborare cu unul sau mai mulți specialiști din laboratoare certificate sau în curs de certificare ISO 17025, la cererea persoanelor interesate, și care cuprinde date privind rezultatele examenului complementar;

(2) La întocmirea actelor medico-legale, expertul medico-legal are următoarele obligații:

- a) să ia în considerare certificatele, referatele medicale și foile de observație clinică, bilete de trimitere, rețete, consulturi înscrise pe rețete, concedii medicale, bilete de externare emise de unități sanitare ale Ministerului Sănătății sau acreditate de acesta;
- b) să verifice dacă documentele menționate la *lit. a)* prezintă următoarele elemente de siguranță: număr de înregistrare, ștampila unității sanitare, semnătura și parafa medicului, care trebuie să menționeze specialitatea și codul medicului, iar în cazul fotocopiilor prezența mențiunii "conform cu originalul" atestată de medicul responsabil.

#### **ART. 40**

(1) Raportul de expertiză sau cel de constatare va cuprinde antetul, ștampila și numărul de înregistrare al cabinetului medico-legal în care a fost efectuat și va fi înregistrat în

registru de evidență.

(2) Copiile de pe rapoartele medico-legale se arhivează pe o perioadă nedeterminată.

(3) Raportul de constatare sau de expertiză se semnează de toți experții medico-legali care au participat la întocmirea lui. Eventualele opinii divergente ale experților parte se vor consemna într-o anexă a raportului medico-legal oficial, separat și motivate științific.

(4) În cazul în care în evoluția leziunilor menționate la prima expertiză apar date medicale noi, complicații sau sechele, la solicitarea organului judiciar actele medico-legale se pot completa de către expertul medico-legal care a efectuat prima expertiză.

#### **ART. 41**

Expertizele medico-legale constau în:

- a) examinări și cercetări privind cadavre umane sau părți din acestea;
- b) examinări și cercetări privind produse biologice și cadaverice;
- c) examinări și cercetări privind persoane în viață.

#### **ART. 42**

(1) Examinările și cercetările privind persoane în viață se realizează după verificarea de către expertul medico-legal a identității persoanei pe baza cărții de identitate, a adeverinței temporare de identitate sau a pașaportului, ale cărui serie și număr se menționează în actul medico-legal, sau orice alt document privind identitatea persoanei emis de organul judiciar care solicită o expertiză oficială.

(2) În cazul în care persoana examinată nu prezintă actele prevăzute la alin. precedent, faptul se menționează în actul medico-legal, pentru identificare luându-se impresiunile digitale de la indexul stâng pe documentul prin care se solicită examinarea și executându-se fotografiile ale persoanei examinate.

#### **ART. 43**

(1) Persoanele aflate în stare de reținere vor fi examinate în prezența personalului de pază de același sex.

(2) Persoanele minore se examinează în prezența unui alt cadru medical sau a unuia dintre părinți, a reprezentantului său legal ori în prezența unui membru major al familiei.

#### **ART. 44**

Examinările medico-legale în vederea eliberării certificatelor medico-legale, la cererea persoanelor interesate, se referă la:

- a) constatarea virginității, capacității sexuale, vârstei, conformației sau dezvoltării fizice în circumstanțe precum constatarea deflorării, viol, raport sexual anal, perversiuni



sexuale;

b) constatarea leziunilor traumatice recente, înainte de dispariția leziunilor externe, dar nu mai târziu de 15 de zile de la data producerii;

c) constatarea capacității de exercițiu, în vederea stabilirii capacității psihice necesare pentru întocmirea unor acte de dispoziție și în cazul bolnavilor netransportabili, cu suferințe evolutiv letale sau aflați în stare gravă în condiții de spitalizare;

#### **ART. 45**

Solicitările de examinare în vederea eliberării certificatelor medico-legale, la cererea persoanelor interesate, pot fi înaintate de către:

a) persoana în cauză, dacă a împlinit vârsta de 16 ani;

b) părinți, pentru copiii sub vârsta de 16 ani;

c) tutore sau autoritatea tutelară, pentru persoanele puse sub tutelă, precum și de curator, în cazul în care s-a instituit curatela;

d) persoanele care îi îngrijesc pe minori, altele decât cele prevăzute la lit. a), b) și c);

e) directorul unității, pentru persoanele internate în cămine, spitale, internate școlare, precum și în alte asemenea instituții;

f) comandantul locului de deținere, pentru persoanele condamnate, și organul de urmărire penală sau instanța de judecată, pentru persoanele aflate în stare de reținere sau de deținere;

g) orice altă persoană cu atribuții de funcționar public, pentru copiii găsiți, pentru persoanele debile mintal, pentru cei care nu se pot îngriji singuri și nici nu sunt în îngrijirea cuiva;

h) orice persoană juridică, pe bază de contract, pentru asigurații sau angajații săi.

#### **ART. 46**

(1) Prin examinări complementare se înțelege activitățile medico-legale care completează lucrarea deja efectuată, precum examene histopatologice, bacteriologice, hematologice, toxicologice, radiologice, biocriminalistice etc. privind piese anatomice, secreții, dejecții, pete, urme, examene ale obiectelor și substanțelor, cercetări experimentale, cercetări medico-legale la locul faptei sau la locul unde s-a aflat cadavrul sau corpul victimei ori agersorul.

(2) Examinările complementare nu constituie expertize sau constatări medico-legale, indiferent dacă sunt efectuate de expertul medico-legal sau, la cererea acestuia, de alți specialiști din unități medicale acreditate.

#### **ART. 47**

- (1) Examinările medico-legale solicitate de persoanele interesate și eliberarea certificatelor medico-legale se efectuează la sediul cabinetului medico-legal sau al societății profesionale cu profil medico-legal.
- (2) Certificatul medico-legal se eliberează persoanei examinate în aceeași zi lucrătoare.
- (3) În cazul în care sunt efectuate examene de specialitate clinice și paraclinice ulterior examinării medico-legale, fie la indicația expertul examinator sau a unui alt medic fie la inițiativa pacientului, rezultatele acestora vor fi depuse la organul judiciar competent în vederea efectuării unei expertize medico-legale oficiale.
- (4) Examinările medico-legale dispuse de instanțele de judecată sau de organele de urmărire penală se efectuează de regulă la sediul cabinetelor sau societăților medico-legale sau, în caz de urgență, la sediul unităților sanitare unde persoana implicată se află imobilizată.
- (5) Examinarea la domiciliul sau la reședința persoanei examinate se poate dispune, în mod excepțional, de organul judiciar sau de conducătorul societății, care se vor adresa direct expertului însărcinat să facă lucrarea.

#### **ART. 48**

- (1) Rezultatele examinărilor, finalizate într-un raport de expertiză sau de constatare medico-legală, după caz, se expediază organului judiciar care a dispus examinarea, în termen de 5 zile de la examinarea persoanei sau de la depunerea documentelor necesare pentru finalizarea lucrării, cum ar fi: acte medicale, filme radiologice, examene CT sau RMN ori alte examinări clinice sau paraclinice indicate de expertul medico-legal examinator.

#### **ART. 49**

În cazul în care organele în drept solicită concluzii imediat, în mod excepțional, după efectuarea unei lucrări medico-legale, expertul medico-legal înaintează informațiile solicitate, sub formă de constatări preliminare, de îndată sau în cel mult 24 de ore de la solicitare. Constatările preliminare nu au caracter de concluzii și se referă numai la elementele obiective rezultate din lucrările efectuate până în acel moment, pe baza materialelor avute la dispoziție.

#### **ART. 50**

- (1) Organele judiciare care dispun efectuarea unor constatări sau expertize medico-legale se adresează în scris expertului medico-legal competent teritorial.
- (2) Documentul prin care se solicită efectuarea constatării sau expertizei medico-legale va cuprinde:

a) datele de identificare a subiectului sau obiectului asupra căruia urmează să se efectueze lucrarea;

b) tipul expertizei sau constatării medico-legale;

c) întrebările la care expertul medico-legal trebuie să răspundă;

d) materialele și datele care sunt puse la dispoziție expertului medico-legal;

e) caracterul de urgență și termenul sugerat pentru efectuarea lucrării.

(3) În cazul expertizei medico-legale psihiatrice se va pune la dispoziția expertului medico-legal, obligatoriu, materialul dosarului necesar pentru efectuarea expertizei.

(4) În cazul în care sunt numiți și experți care reprezintă părțile interesate, se menționează datele de identitate ale acestora, pentru ca experții oficiali să îi poată contacta în vederea efectuării lucrărilor.

#### **ART. 51**

(1) După recepționarea solicitării, dacă expertul nu a fost nominalizat direct de organul judiciar, conducătorul societății profesionale de medicină legală, desemnează în scris, de îndată, expertul medico-legal care urmează să efectueze lucrarea și comunică organelor judiciare numele acestuia și cheltuielile pentru efectuarea lucrărilor.

(2) În cazul în care expertul medico-legal consideră necesar, el poate solicita organelor judiciare care au cerut constatarea sau expertiza medico-legală să îi pună la dispoziție materialul dosarului la sediul organului judiciar.

(3) Dacă expertul medico-legal consideră necesară examinarea persoanei sau efectuarea unor investigații medicale de specialitate, el poate solicita, potrivit dispozițiilor legale, organelor judiciare care au cerut efectuarea constatării sau a expertizei să dispună în consecință.

(4) În cazuri excepționale expertiza medico-legală se poate efectua numai pe baza documentelor medicale ori medico-legale.

(5) În cazul refacerii totale sau parțiale a examinărilor clinice sau paraclinice, al verificării datelor cuprinse în documente sau lucrări, precum și al oricăror alte analize și cercetări științifice necesare, expertul medico-legal poate solicita examinarea sau reexaminarea persoanelor în cauză.

#### **ART. 52**

În cazul în care instituțiile medicale publice sau private refuză nejustificat punerea la dispoziție a informațiilor solicitate sau examinarea nemijlocită a persoanei, expertul medico-legal oficial va comunica organului judiciar care a dispus efectuarea expertizei punerea în imposibilitate de efectuare a lucrării solicitate.

#### **ART. 53**

Constatarea și expertiza medico-legală referitoare la persoane în viață, efectuate la cererea organelor judiciare, constau în examinări clinice și complementare: imagistice, serologice, bacteriologice, antropologice, dermatologice, genetice și altele, putând avea ca obiect:

- a) constatarea sexului, virginității, capacității sexuale, vârstei, conformației sau dezvoltării fizice, precum și stabilirea genetică a filiației;
- b) constatarea leziunilor traumatiche, a sechelelor posttraumatice și a stărilor de boală consecutive acestora;
- d) evaluarea stării de sănătate, având ca scop stabilirea inaptitudinilor unei persoane de a exercita o anumită activitate sau profesie;
- e) constatarea capacității psihice de exercițiu sau a discernământului privind o faptă penală.

#### **ART. 54**

(1) Expertiza va fi efectuată de un singur expert medico-legal în colaborare cu medici primari specialiști sau cu farmacist, toxicolog, genetician, după caz, atunci când are ca obiect:

- a) evaluarea capacității psihice a unei persoane, în scopul stabilirii elementelor necesare pentru aprecierea responsabilității penale sau a responsabilității civile;
- b) amânarea sau întreruperea executării pedepsei privative de libertate, din motive medicale;
- c) constatarea stărilor patologice care sunt urmarea unor fapte medicale ilicite, a unor deficiențe ale asistenței medicale sau a nerespectării normelor tehnice medicale;
- d) investigarea genetică a filiației;
- e) evaluarea capacității de muncă;
- f) stabilirea inaptitudinilor unei persoane de a exercita o anumită activitate sau profesie, precum conducerea de autovehicule, de aparate de zbor, de portarmă, în cadrul unor noi expertize medico-legale;
- g) efectuarea unei noi expertize medico-legale (denumită și contraexpertiză).

(2) În cazul efectuării unei noi expertize medico-legale, aceasta va fi efectuată de un expert cu grad profesional egal sau superior expertului care a efectuat prima expertiză sau constatarea.

#### **ART. 55**

(1) Expertiza medico-legală psihiatrică se face numai prin examinarea nemijlocită a persoanei, de către un expert medico-legal și un medic primar psihiatrie cu experiență în activitatea clinică, care formează o comisie. Examinarea se va face numai într-un cabinet sau secție de psihiatrie, cu următoarele excepții:

a) certificatele medico-legale privind capacitatea psihică exercițiu, la care examinarea se poate face, în mod excepțional, și la sediul biroului notarial înainte de semnarea actului civil.

b) bolnavilor psihici cronici, când transportul și examinarea acestora nu se pot face în siguranță deplină, examinarea medico-legală psihiatrică fiind efectuată în cadrul spitalelor de psihiatrie sau în cadrul secțiilor de psihiatrie ale spitalelor penitenciare;

c) în cazul persoanelor aflate în arest preventive, când examinarea medico-legală psihiatrică se poate efectua și în cadrul secțiilor de psihiatrie ale spitalelor penitenciare;

d) în cazul vârstnicilor sau bolnavilor netransportabili, cu suferințe evolutiv letale sau aflați în stare gravă comisia de expertiză medico-legală psihiatrică se poate deplasa la patul bolnavului pentru efectuarea expertizei numai în situația în care această lucrare este necesară în vederea încheierii unui act de dispoziție.

e) în cazul minorilor cu vâsta sub 14 ani sau în cazuri deosebit de complexe din comisia de expertiză va face parte și un psiholog cu specializare în psihologia copilului;

(2) Expertiza medico-legală psihiatrică se efectuează de regulă, numai pentru o anumită faptă sau circumstanță, având ca obiective principale: stabilirea capacității psihice la momentul comiterii unei fapte prevăzute de legea penală sau al exercitării unui drept, a capacității psihice la momentul examinării medico-legale și aprecieri asupra pericolozității sociale și necesității instituirii măsurilor de siguranță cu caracter medical; în cazuri excepționale pot fi analizate și mai multe fapte penale ale aceleiași persoane într-un singur raport medico-legal psihiatric.

#### **ART. 56**

În vederea efectuării expertizei psihiatrice se va pune la dispoziția comisiei toate documentele din dosar, necesare pentru efectuarea expertizei. În cazul în care expertiza privește persoane minore, dosarul va conține preferabil și ancheta socială, precum și date privind performanța școlară.

#### **ART. 57**

(1) Expertiza medico-legală pentru amânarea sau întreruperea executării pedepsei privative de libertate pe motive medicale se efectuează numai prin examinarea nemijlocită a persoanei de către o comisie formată dintr-un expert medico-legal și medici primari din specialitățile medicale, în funcție de boala de care suferă cel examinat.

(2) La efectuarea expertizei se va lua în considerare și Referatul întocmit de medicul reprezentant al rețelei sanitare a direcției penitenciarelor, care, cunoscând posibilitățile

de tratament din cadrul rețelei din care face parte, recomandă unde se poate aplica tratamentul pentru afecțiunea respectivă: în rețeaua sanitară a direcției penitenciarelor sau în rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății, motivându-și profesional și științific recomandarea făcută.

(3) Pentru această categorie de expertize experții medico-legali și medicii specialiști din comisii trebuie să aibă avizul Ministerului Justiției, al Ministerului Afacerilor Interne și al AEMLR pentru a putea efectua expertize medico-legale pentru amânarea sau întreruperea executării pedepsei privative de libertate pe motive medicale.

#### **ART. 58**

(1) Expertiza medico-legală genetică a filiației, în vederea cercetării paternității, se efectuează la cererea instanțelor judecătorești sau la cererea persoanelor interesate, conform competenței teritoriale, de către o comisie alcătuită dintr-un expert medico-legal și un medic genetician ori biolog, cu specializare sau competențe în genetică judiciară.

(2) Pe parcursul cercetării paternității se pot efectua, succesiv sau concomitent cu expertiza filiației prevăzută la alin. (1), expertize medico-legale privind perioada de concepție, precum și, după ce copilul a împlinit vârsta de 3 ani, expertiza antropologică.

#### **ART. 59**

Expertiza medico-legală a capacității de muncă se va face de către o comisie formată dintr-un expert medico-legal, câte un medic primar în specialitatea afecțiunile cercetate, și un medic primar de expertiză medicală a capacității de muncă.

#### **ART. 60**

(1) În vederea efectuării analizei medico-legale pentru stabilire gradului de intoxicația etilică acută sau cu droguri, recoltarea sângelui necesar pentru determinarea alcoolemiei se face în cadrul instituțiilor medicale cu serviciu de urgență, în prezența organelor de poliție, de la persoanele aduse de organele competente, cu respectarea normelor metodologice ale AEMLR privind recoltarea probelor de sânge și urină în vederea stabilirii intoxicației etilice sau cu droguri ori substanțe psihoactive.

(2) Calculul retroactiv al alcoolemiei sau al efectelor intoxicației cu droguri oferă doar valori teoretice aproximative și se efectuează de către o comisie formată dintr-un expert medico-legal grd.1 și un farmacist sau toxicolog primar, care au avizul Ministerului Justiției, al Ministerului Afacerilor Interne și al AEMLR pentru a putea efectua astfel de expertize medico-legale.

(3) Expertiza medico-legală de recalculare a alcoolemiei sau a efectelor drogurilor și substanțelor psihoactive se efectuează numai în cazurile în care s-au recoltat două probe de sânge la un interval de o oră între ele sau o probă de sânge și una de urină precum și, în mod excepțional, în cazul persoanelor aflate în stare clinică gravă: comă, șoc traumatic și/sau hemoragic, intervenții chirurgicale de urgență, dovedite prin

documente medicale și de la care nu s-a putut preleva o a doua probă de sânge. Calculul retroactiv al alcoolemiei nu poate fi efectuat numai pe baza declarațiilor existente la dosar.

(4) O expertiză medico-legală privind calculul retroactiv al alcoolemiei se efectuează pentru o singură variantă de consum.

#### **ART. 61**

Constatarea și expertiza medico-legală pe cadavru implică:

- a) examinări la locul unde s-a găsit cadavrul sau în alte locuri, pentru constatarea indiciilor privind cauza morții și circumstanțele ei;
- b) examinarea exterioară a cadavrului și autopsia, inclusiv exhumarea, după caz;
- c) examinări complementare de laborator, cum ar fi cele histopatologice, bacteriologice, toxicologice, hematologice, serologice, genetice, biocriminalistice, etc..

#### **ART. 62**

Autopsia medico-legală a cadavrului se efectuează la solicitarea organelor judiciare, numai de către un expert medico-legal, fiind obligatorie în următoarele cazuri:

1. moarte violentă, chiar și atunci când există o anumită perioadă între evenimentele cauzale și deces;
2. cauza morții nu este cunoscută;
3. cauza morții este suspectă. Un deces este considerat moarte suspectă în următoarele situații:
  - a) moarte subită;
  - b) decesul unei persoane a cărei sănătate, prin natura serviciului, este verificată periodic din punct de vedere medical;
  - c) deces care survine în timpul unei misiuni de serviciu, în incinta unei întreprinderi sau instituții;
  - d) deces care survine în custodie, precum moartea persoanelor aflate în detenție sau private de libertate, decesele în spitalele psihiatrice, în azile sau cămine, decesele în spitale penitenciare, în închisoare sau în arestul poliției, moartea asociată cu activitățile poliției sau ale armatei în cazul în care decesul survine în cursul manifestațiilor publice sau orice deces care ridică suspiciunea nerespectării drepturilor omului, cum este suspiciunea de tortură sau oricare altă formă de tratament violent sau inuman;
  - e) multiple decese repetate în serie sau concomitent;

- f) cadavre neidentificate sau scheletizate;
- g) decese survenite în locuri publice sau izolate;
- h) moartea este pusă în legătură cu o deficiență în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea măsurilor de profilaxie ori de protecție a muncii;
- i) decesul pacientului a survenit în timpul sau la scurt timp după o intervenție medico-chirurgicală cu scop diagnostic sau terapeutic.

#### **ART. 63**

Autopsia cadavrului, respectiv a părților de cadavru sau a pieselor scheletice, se efectuează numai în cazul în care organele judiciare pun la dispoziție expertului medico-legal:

- a) ordonanța procurorului sau a organului de poliție teritorial ori încheierea instanței de efectuare a autopsiei, care conține obiectivele acesteia;
- b) procesul-verbal de cercetare la fața locului;
- c) copia de pe foaia de observație clinică completă, în cazul persoanelor decedate în cursul spitalizării.

#### **ART. 64**

- (1) Autopsia cadavrului se efectuează numai de către un expert medico-legal, în morgi sau săli de autopsie aflate în domeniul de competență teritorială al expertului.
- (2) Autopsia extrajudiciară poate fi efectuată numai cu aprobarea parchetului teritorial din zona de competență a expertului medico-legal.
- (3) În mod excepțional, dacă nu există o morgă și nici posibilitatea transportării cadavrului la o sală de autopsie, cu acordul expertului medico-legal, autopsia se poate efectua acolo unde se află cadavrul sau într-un loc anume ales pentru aceasta.

#### **ART. 65**

- (1) Transportul cadavrelor care urmează să fie autopsiate se asigură, de la locul faptei până la morgă, cu vehicule special amenajate, autorizate în acest scop.
- (2) Organele de urmărire penală întocmesc dosarul de identificare a cadavrului, în care se include și rezultatul autopsiei, după cum urmează:
  - a) În toate cazurile se asigură identificarea cadavrului prin aplicarea unei brățări de identificare la mâna dreaptă, pe care să figureze locul, data și ora decesului, datele de identificare (nume, prenume, CNP) și persoana sau autoritatea care a consemnat datele;
  - b) aplicarea brățării de identificare este asigurată de unitățile sanitare, de lucrătorii de



poliție sau de expertul medico-legal, după caz;

c) brățara de identificare nu poate fi înlăturată nici cu ocazia înhumării; în cazul în care se impune corectarea datelor de identitate, aceasta se face prin aplicarea unei alte brățări, fără îndepărtarea brățării/brățărilor deja aplicate;

d) transportarea cadavrelor fără brățară de identificare nu este permisă.

(3) Cadavrele se transportă în huse de plastic închise, indiferent de distanță, astfel:

a) în cazul cadavrelor în stare avansată de putrefacție se folosesc huse de transport impermeabile;

b) în cazul deceselor determinate de boli infecto-contagioase, a căror declarare este obligatorie, se folosesc huse de transport impermeabile și închise ermetic.

#### **ART. 66**

(1) Exhumarea cadavrelor în vederea expertizelor medico-legale se face numai la solicitarea scrisă a organelor judiciare.

(2) Examinarea cadavrului deja autopsiat se face de către un expert care are un grad profesional egal sau mai mare decât cel al expertului care a efectuat prima expertiză.

(3) Examinarea cadavrului exhumat și autopsia acestuia se fac fie la locul unde se află cadavrul, fie la o morgă ori sală de autopsie din apropiere.

#### **ART. 67**

(1) Expertul medico-legal este asistat la efectuarea autopsiei de personal sanitar mediu sau auxiliar. Autopsia trebuie să fie completă, fără a se omite vreun segment, țesut sau organ vital.

(2) Nu se pot formula concluzii medico-legale privind cauza și împrejurările morții numai pe baza unor examene externe sau interne parțiale.

(3) Pentru atestarea leziunilor traumatice externe, respectiv interne, vor fi efectuate fotografiile digitale.

(4) Expertul medico-legal nu poate elibera certificatul medical constatator al decesului fără efectuarea autopsiei medico-legale, cu excepția cazurilor în care decesul a intervenit ca urmare a catastrofelor.

#### **ART. 68**

Materialele biologice, cum ar fi: organe, sânge, umori, conținut gastro-intestinal, secreții, precum și corpurile delict care au astfel de urme biologice se transportă la laboratoarele de toxicologie judiciară în recipiente sau containere sigilate și securizate de expertul medico-legal care le-a prelevat, împreună cu documentația

corespunzătoare, în condiții de lumină și temperatură adecvate.

#### **ART. 69**

(1) Cadavrele autopsiate se îmbălsămează, potrivit instrucțiunilor Ministerului Sănătății, după eliberarea certificatului medical constatator al decesului, de către persoanele competente, care răspund pentru calitatea îmbălsămării.

(2) Îmbălsămările, transportul cadavrelor, cosmetica mortuară, conservarea la frig și alte servicii funerare vor fi realizate de către persoanele fizice sau juridice autorizate, în condițiile legii, cu avizul experților sau societăților medico-legale.

(3) Înhumarea persoanelor fără reprezentanți legali sau fără identitate se face prin grija primăriilor, cu informarea prealabilă a organelor de poliție.

#### **ART. 70**

Autopsiile, respectiv măsurile privind acestea, se realizează cu respectarea eticii medicale și a demnității persoanei decedate.

#### **ART. 71**

(1) Conducerea unităților medicale are obligația de a sesiza în primele 24 de ore organele de urmărire penală cu privire la decesele care au survenit în unitatea sanitară, în condițiile prevăzute de prezentul ordin. În aceste cazuri nu se eliberează certificat medical constatator al decesului.

(2) În cazurile prevăzute la alin. (1) cadavrul se va pune la dispoziție expertului medico-legal, în vederea efectuării autopsiei, în cel mult 24 de ore de la sesizarea organelor de urmărire penală.

#### **ART. 72**

(1) Decesul unei persoane sau al unui nou-născut, indiferent de cauza morții, poate fi constatat numai de către un medic care are dreptul de liberă practică.

(2) Certificatul medical constatator al decesului se eliberează numai după apariția semnelor de moarte reală și numai după trecerea a 6 ore de la deces.

(3) Eliberarea certificatului de deces nu se poate face fără examinarea externă a cadavrului de către medic. În cazul constatării, cu această ocazie, a unor situații în care autopsia medico-legală este obligatorie, medicul are obligația să refuze eliberarea certificatului de deces și să solicite organelor judiciare efectuarea autopsiei pentru elucidarea cauzei morții.

#### **ART. 73**

În cazul în care medicul anatomopatolog al unei instituții sanitare efectuează o autopsie și constată cu această ocazie existența unor situații în care autopsia medico-legală este

obligatorie, oprește lucrarea începută și anunță organul judiciar competent.

#### **ART. 74**

În vederea efectuării examinării medico-legale, precum și a autopsiei, cadavrul se pune la dispoziție expertului pentru un termen ce nu poate depăși 72 de ore, perioadă în care unitățile sanitare au obligația de conservare la frig a acestuia.

#### **ART. 75**

Noua expertiză medico-legală sau contraexpertiza.

(1) O nouă expertiză medico-legală se efectuează de către un expert medico-legal cu grad egal sau superior celui care a efectuat prima expertiză sau de către o comisie cu componență similară primei expertize, la solicitarea organelor judiciare sau extrajudiciare; raportul noii expertize este elaborat pe baza constatărilor directe ale expertului sau comisiei și pe baza materialului din dosarul cauzei.

(2) Comisia de expertiză medico-legală se instituie și se compune din cel puțin un expert medico-legal și un specialist în cazul expertizelor medico-legale psihiatrice, genetice, toxicologice, psihiatrice, de amânare sau întrerupere a executării pedepsei.

(3) Noua expertiză medico-legală constă în reluarea sau/și refacerea investigațiilor medico-legale în cazul în care se constată deficiențe, omisiuni sau/și aspecte contradictorii la expertizele precedente sau dacă au apărut elemente probatorii noi. Concluziile unei noi expertize se redactează pe baza constatărilor sau expertizelor medico-legale anterioare, a probelor din dosarul cauzei, a aspectelor specifice speței, a probelor noi înaintate de organul judiciar, precum și a obiecțiilor formulate de organele judiciare și de părți.

#### **ART. 76**

(1) Experții numiți de organele judiciare la cererea părților pot asista la lucrări și la examinarea persoanei, pot solicita investigații complementare, pot preleva probe, iar în cazul expertizei pe documente pot lucra individual, în paralel cu experții oficiali.

(2) Obiecțiile și contribuția experților numiți de organele judiciare la cererea părților se consemnează în raportul de expertiză medico-legală.

(3) În cazul în care experții numiți de organele judiciare la cererea părților asistă experții oficiali, prezența acestora se consemnează în partea introductivă a raportului medico-legal întocmit de expertul oficial.

(4) Experții numiți de instanță la cererea părților au acces la toate datele din dosarul de urmărire penală, respectiv al instanței.

(5) Criteriile de atestare în calitatea de expert medico-legal, precum și condițiile de suspendare sau de retragere a calității de expert medico-legal se elaborează de AEMLR

și se aprobă prin ordin al ministrului justiției.

(6) Calitatea de expert medico-legal se evaluează anual de AEMLR, acesta putând suspenda sau retrage această calitate, după caz.

(7) Neîndeplinirea oricăreia dintre condițiile obligatorii, de către persoana care are calitatea de expert medico-legal, determină retragerea acestei calități. Începerea urmăririi penale împotriva expertului medico-legal pentru o infracțiune săvârșită în împrejurări legate de exercitarea profesiei atrage suspendarea.

## CAPITOLUL V

### Dispoziții tranzitorii și finale

#### ART. 77

La data intrării în vigoare a prezentei legi, experții medico-legali care sunt angajați ca medici legiști în instituțiile medico-legale publice-institute, servicii județene, cabinete, vor încheia contracte de parteneriat cu instituția angajatoare, pe o durată nedeterminată, în cadrul unui parteneriat public-privat instituțional. Obiectul contractului îl va reprezenta efectuarea de constatări și expertize medico-legale pentru instituția medico-legală, cu un volum de muncă egal cu volumul mediu anual desfășurat în ultimii 3 ani. Societatea profesională medico-legală nou-constituită, ulterior înregistrării în registrul societăților, va dobândi calitatea de parte la contractul de parteneriat public-privat respective iar Statul va deține 90% din societate.

#### ART. 78

(1) Pentru plata serviciilor medico-legale prestate, societatea nou-constituită va vira în contul cabinetului sau societății profesionale a expertului medico-legal partener, lunar, pe toată perioada de valabilitate a contractului de parteneriat, o sumă egală cu salariul brut lunar al unui medic legist cu grade profesionale similare (ce va include toate sporurile acordate), denumită buget de practică. Aceste sume vor proveni din fondurile alocate pentru salarizarea personalului medico-legal de Ministerului Sănătății.

(2) Plata obligațiilor fiscale privind impozitul, CAS, cotizația la Colegiul Medicilor, CASS, vor reveni expertului medico-legal, care va funcționa într-una din formele de organizare din prezenta lege.

#### ART. 79

(1) Pe perioada contractului, instituțiile medico-legale public-private vor acorda experților medico-legali, cu titlu gratuit, acces la spațiile destinate autopsiilor și expertizelor medico-legale, conform ROI existent și programului de lucru stabilit de conducătorul

societății nou-înființate.

(2) orele de gardă vor face obiectul unui contract de prestări servicii separat, conform reglementărilor în vigoare privind efectuarea gărzilor.

(3) contractul de parteneriat cu instituția medico-legală public-privată va putea fi reziliat unilateral înainte de termen, numai de către expertul medico-legal, la solicitarea scrisă a acestuia.

(4) înregistrarea și arhivarea documentelor pe baza cărora a fost efectuată o expertiză medico-legală se face pe o perioadă de minim 10 ani.

#### **ART. 80**

(1) Listele actualizate cu toți experții medico-legali din România vor fi afișate pe site-urile Institutelor de Medicină Legală, până la finalizarea procedurilor prevăzute în legea prezentă.

(2) AEMLR se va constitui juridic în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a legii actuale și va elabora un ROF propriu și Statutul expertului medico-legal.

