

Proiect de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală

TABEL COMPARATIV

PROIECT	LEGE
<p>1. Titlul capitolului I al Titlului XVI se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>”Capitolul I. Definiții”</p> <p>2. Art. 653 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Art.653. (1) În sensul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:</p> <p>a) personalul medical este medicul, medicul stomatolog, farmacistul, asistentul medical și moașa care acordă servicii medicale;</p> <p>b) malpraxisul este culpa profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic (inealcarea din culpa a obligațiilor profesionale), generatoare de prejudicii asupra pacientului și implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice;</p>	<p>Titlul XVI Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice</p> <p>Capitolul I Răspunderea civilă a personalului medical</p> <p>Articolul 653(1) În sensul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:a) personalul medical este medicul, medicul stomatolog, farmacistul, asistentul medical și moașa care acordă servicii medicale;b) malpraxisul este eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice.(2) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament.(3) Personalul medical răspunde civil și pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementărilor prezentului titlu privind confidențialitatea,</p>

- c) prin act medico-farmaceutic se inteleg toate activitatile profesionale exercitate de catre farmacist, conform art. 567, 568 din prezenta lege;
 - d) prin act medical se inteleg toate activitatile profesionale din domeniul asistentei medicale individuale si din domeniul sanatatii comunitare. Actul medical este efectuat de catre medic, medic stomatolog, asistent medical si moasa in institutii medicale si in afara lor in conditiile legii;
 - e) prin activitati profesionale din domeniul asistentei medicale individuale se inteleg toate operatiunile - inclusiv examinarea si consilierea - legate direct de o persoană și cu scopul de a o vindeca de o boală, de a o proteja de dezvoltarea unei boli, de a îi ameliora sănătatea, de a-i îmbunătăți calitatea vietii, de a-i evalua starea de sănătate;
 - f) prin activități profesionale din domeniul sănătății comunitare se înțeleg toate operatiunile legate direct de o comunitate cu scopul de a preveni boli, evalua starea de sanatate si a factorilor de mediu ce o influenteaza precum si de a promova sau ameliora starea de sanatate a acesteia pentru ocrotirea sănătății comunității.
- (2) Sunt considerate activități profesionale din domeniul asistentei medicale în sensul alin.(1) lit.e) și :
- a) examinarea și consilierea - legate direct de o persoană de a-i schimba aspectul la alegerea sa sau de a-i oferi asistență obstetricală;
 - b) luarea de sânge de la o persoană sau îndepărtarea țesuturilor sau îndepărtarea organelor în alte scopuri decât cele menționate la litera a) sau efectuarea autopsiei;
 - c) activitatea de medicină legală.

~~consimțământul informat și obligativitatea acordării asistenței medicale.(4) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și atunci când își depășește limitele competenței, cu excepția cazurilor de urgență în care nu este disponibil personal medical ce are competența necesară.(5) Răspunderea civilă reglementată prin prezenta lege nu înlătură angajarea răspunderii penale, dacă fapta care a cauzat prejudiciul constituie infracțiune conform legii.~~

<p>3. După art.653 se introduce un nou capitol, Capitolul II, cu următorul titlu: ”Capitolul II. Obligațiile profesionale ale personalului medical”</p>	
<p>4. După art.653, în cadrul capitolului II, se introduc două articole noi, art.653¹- 653², cu următorul cuprins:</p> <p>Art.653¹ Personalul medical trebuie să își exercite profesia: a) cu bună-credință; b) cu un grad rezonabil de prudență, diligență și competență profesională;</p> <p>Art. 653² Personalul medical are obligația profesională de îngrijire a pacientului. Personalul medical trebuie să depună toate diligențele pentru ca deciziile și acțiunile sale medicale să fie în concordanță cu standardele terapeutice, stabilite prin ghiduri și protocoale de practică disponibile în specialitatea respectivă, sau, în lipsa acestora, standardelor recunoscute de comunitatea medicală a specialității respective, care se aplică împrejurărilor și situațiilor concrete în care își desfășoară activitatea profesională.</p> <p>(2) Personalul medical are obligația profesională de a respecta reglementările legale privind obținerea acordului pacientului informat, confidențialitatea datelor medicale, obligativitatea acordării asistenței medicale fără a discrimina, respectarea limitelor de competență deținute cu excepția cazurilor de urgență în care nu este disponibil personal medical ce are competența necesară, dreptul pacientului la o a doua opinie medicală, modalitatea de înregistrare, utilizare și acces la datele medicale ale pacientului.</p>	
	<p>Articolul 654(1) Toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporțional cu gradul de vinovăție al fiecăruia.(2) Personalul medical nu este răspunzător pentru</p>

	<p>daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei: a) când acestea se datorează condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, substanțelor medicale și sanitare folosite; b) când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate.</p>
<p>5. Capitolul II al Titlului XVI devine Capitolul III.</p>	<p>Capitolul II. Răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale sanitare, aparatură, dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive și medicamente</p>
	<p>Articolul 655(1) Unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale, răspund civil, potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința: a) infecțiilor nosocomiale, cu excepția cazului când se dovedește o cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituție; b) defectelor cunoscute ale dispozitivelor și aparaturii medicale folosite în mod abuziv, fără a fi reparate; c) folosirii materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, substanțelor medicamentoase și sanitare, după expirarea perioadei de garanție sau a termenului de valabilitate a acestora, după caz; d) acceptării de echipamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive, materiale sanitare, substanțe medicamentoase și sanitare de la furnizori, fără asigurarea prevăzută de lege, precum și subcontractarea de servicii medicale sau nemedicale de la furnizori fără asigurare de răspundere civilă în domeniul medical. (2) Unitățile prevăzute la <u>alin. (1)</u> răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta.</p>

	Articolul 656 Unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, răspund civil și pentru prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților, generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare
	Articolul 657 Unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, și producătorii de echipamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive, substanțe medicamentoase și materiale sanitare răspund potrivit legii civile pentru prejudiciile produse pacienților în activitatea de prevenție, diagnostic și tratament, generate în mod direct sau indirect de viciile ascunse ale echipamentelor și dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, substanțelor medicamentoase și materiale sanitare, în perioada de garanție/valabilitate, conform legislației în vigoare.
	Articolul 658 Prevederile art. 657 se aplică în mod corespunzător și furnizorilor de servicii medicale sau nemedicale, subcontractate de către unitățile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale, în cazul prejudiciilor aduse pacienților în mod direct sau indirect, ca urmare a serviciilor prestate.
	Articolul 659 Furnizorii de utilități către unitățile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale răspund civil pentru prejudiciile cauzate pacienților, generate de furnizarea necorespunzătoare a utilităților.
6.Capitolul III al Titlului XVI devine Capitolul IV.	Capitolul III Acordul pacientului informat
	Articolul 660 (1) Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic stomatolog, asistent medical/moașă, conform prevederilor alin. (2) și (3), pacientului i se solicită acordul scris.(2) În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/moașa sunt datori să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a

	<p>acestui.(3) Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului.</p>
	<p>Articolul 661 Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani. Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal, în următoarele cazuri: a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află; b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.</p>
	<p>Articolul 662(1) Medicul curant, asistentul medical/moașa răspund atunci când nu obțin consimțământul informat al pacientului sau al reprezentanților legali ai acestuia, cu excepția cazurilor în care pacientul este lipsit de discernământ, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, datorită situației de urgență. (2) Atunci când reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, medicul, asistentul medical/moașa pot solicita autorizarea efectuării actului medical autorității tutelare sau pot acționa fără acordul acesteia în situații de urgență, când intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului.</p>
7. Capitolul IV al Titlului XVI devine Capitolul V.	Capitolul IV Obligativitatea asigurării asistenței medicale
	<p>Articolul 663(1) Medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/moașa au obligația de a acorda asistență medicală/îngrijiri de sănătate unei persoane doar dacă au acceptat-o în prealabil ca pacient, criteriile de acceptare urmând a fi stabilite prin normele metodologice de aplicare a prezentei</p>

	<p>legi.(2) Medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/moașa nu pot refuza să acorde asistență medicală/îngrijiri de sănătate pe criterii etnice, religioase și orientare sexuală sau pe alte criterii de discriminare interzise prin lege.(3) Medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/moașa au obligația de a accepta pacientul în situații de urgență, când lipsa asistenței medicale poate pune în pericol, în mod grav și ireversibil, sănătatea sau viața pacientului</p>
	<p>Articolul 664(1) Atunci când medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/moașa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă: a) odată cu vindecarea bolii; b) de către pacient;c) de către medic, în următoarele situații: (i) atunci când pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite; (ii) pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau irreverențioasă față de medic.(2) Medicul va notifica pacientului, în situația prevăzută la <u>alin. (1) lit. c) pct. (ii)</u>, dorința terminării relației, înainte cu minimum 5 zile, pentru ca acesta să găsească o alternativă, doar în măsura în care acest fapt nu pune în pericol starea sănătății pacientului.</p>
	<p>Articolul 665(1) Medicul, asistentul medical/moașa, angajați ai unei instituții furnizoare de servicii medicale, au obligația acordării asistenței medicale/îngrijirilor de sănătate pacientului care are dreptul de a primi îngrijiri medicale/de sănătate în cadrul instituției, potrivit reglementărilor legale. (2) Medicul poate refuza asigurarea asistenței medicale în situațiile menționate la <u>art. 664 alin. (1) lit. c)</u>.</p>
	<p>Articolul 666 În acordarea asistenței medicale/îngrijirilor de sănătate, personalul medical are obligația aplicării standardelor terapeutice, stabilite prin ghiduri de practică în specialitatea respectivă, aprobate la nivel național, sau, în lipsa acestora, standardelor recunoscute de comunitatea medicală a specialității respective.</p>

<p>8. Capitolul V al Titlului XVI devine capitolul VI.</p>	<p>Capitolul V Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale Se stabilește prin lege specială</p>
	<p>Articolul 667(1) Personalul medical definit la art. 653 alin. (1) lit. a) care acordă asistență medicală, în sistemul public și/sau în cel privat, într-o locație cu destinație specială pentru asistență medicală, precum și atunci când aceasta se acordă în afara acestei locații, ca urmare a unei cereri exprese din partea persoanei sau a persoanelor care necesită această asistență ori a unui terț care solicită această asistență pentru o persoană sau mai multe persoane care, din motive independente de voința lor, nu pot apela ele însele la această asistență, va încheia o asigurare de malpraxis pentru cazurile de răspundere civilă profesională pentru prejudicii cauzate prin actul medical. (2) O copie de pe asigurare va fi prezentată înainte de încheierea contractului de muncă, fiind o condiție obligatorie pentru angajare.</p>
	<p>Articolul 668(1) Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații răspund, în baza legii speciale a poliției profesionale de malpraxis, față de terțe persoane care se constată că au fost supuse unui act de malpraxis medical, precum și pentru cheltuielile de judecată ale persoanei prejudiciate prin actul medical. (2) Despăgubirile se acordă indiferent de locul în care a fost acordată asistența medicală. (3) Asigurarea obligatorie face parte din categoria B clasa 13 de asigurări de răspundere civilă și va cuprinde toate tipurile de tratamente medicale ce se efectuează în specialitatea și competența profesională a asiguratului și în gama de servicii medicale oferite de unitățile de profil.</p>
	<p>Articolul 669(1) Despăgubirile se acordă pentru sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de dezdăunare și cheltuieli de judecată persoanei sau persoanelor păgubite prin aplicarea unei asistențe medicale neadecvate, care poate avea</p>

	<p>drept efect inclusiv vătămarea corporală ori decesul.(2) În caz de deces, despăgubirile se acordă succesorilor în drepturi ai pacientului care au solicitat acestea.(3) Despăgubirile se acordă și atunci când asistența medicală nu s-a acordat, deși starea persoanei sau persoanelor care au solicitat sau pentru care s-a solicitat asistența medicală impunea această intervenție. (4) Despăgubirile vor include și eventualele cheltuieli ocazionate de un proces în care asiguratul este obligat la plata acestora; cheltuielile de judecată sunt incluse în limita răspunderii stabilită prin polița de asigurare.</p>
Eliminare- prevăzut în legea specială	<p>Articolul 670 Despăgubirile se plătesc și atunci când persoanele vătămăte sau decedate nu au domiciliul sau reședința în România, cu excepția cetățenilor din Statele Unite ale Americii, Canada și Australia.</p>
	<p>Articolul 671(1) În cazul în care pentru același asigurat există mai multe asigurări valabile, despăgubirea se suportă în mod proporțional cu suma asigurată de fiecare asigurător.(2) Asiguratul are obligația de a informa asigurătorul despre încheierea unor astfel de asigurări cu alți asigurători, atât la încheierea poliței, cât și pe parcursul executării acesteia.</p>
Eliminare- prevăzut în legea specială	<p>Articolul 672(1) Limitele maxime ale despăgubirilor de asigurare se stabilesc de către CNAS, după consultarea asociațiilor profesionale din domeniul asigurărilor și CMR, CFR, CMSR, OAMGMAMR și OBBC, cu avizul Ministerului Sănătății.(2) Nivelul primelor, termenele de plată și celelalte elemente privind acest tip de asigurări se stabilesc prin negociere între asigurați și asigurători.</p>
Eliminare- prevăzut în legea specială	<p>Articolul 673(1) Despăgubirile se pot stabili pe cale amiabilă, în cazurile în care rezultă cu certitudine răspunderea civilă a asiguratului.(2) În cazul în care părțile – asigurat, asigurător și persoana prejudiciată – cad de acord sau nu, este certă culpa</p>

	asiguratului, despăgubirile se vor plăti numai în baza hotărârii definitive a instanței judecătorești competente.
Eliminare- prevăzut în legea specială	Articolul 674 Despăgubirile se plătesc de către asigurător nemijlocit persoanelor fizice, în măsura în care acestea nu au fost despăgubite de asigurat.
	Articolul 675 Despăgubirile pot fi solicitate și se plătesc și către persoanele care nu au plătit contribuția datorată la sistemul public de sănătate.
Eliminare- prevăzut în legea specială	Articolul 676 (1) Drepturile persoanelor vătămate sau decedate prin aplicarea unei asistențe medicale neadecvate se pot exercita împotriva celor implicați direct sau indirect în asistența medicală. (2) Aceste drepturi se pot exercita și împotriva persoanelor juridice care furnizează echipamente, instrumental medical și medicamente care sunt folosite în limitele instrucțiunilor de folosire sau prescripțiilor în asistență medicală calificată, conform obligației acestora, asumată prin contractele de furnizare a acestora.
	Articolul 677 (1) Despăgubirile nu se recuperează de la persoana răspunzătoare de producerea pagubei când asistența medicală s-a făcut în interesul părții vătămate sau a decedatului, în lipsa unei investigații complete ori a necunoașterii datelor anamnezice ale acestuia, datorită situației de urgență, iar partea vătămată sau decedatul nu a fost capabil, datorită circumstanțelor, să coopereze când i s-a acordat asistență. (2) Recuperarea prejudiciilor de la persoana răspunzătoare de producerea pagubei se poate realiza în următoarele cazuri: a) vătămarea sau decesul este urmare a încălcării intenționate a standardelor de asistență medicală; b) vătămarea sau decesul se datorează unor vicii ascunse ale echipamentului sau a instrumentarului medical sau a unor efecte secundare necunoscute ale medicamentelor administrate; c) atunci când vătămarea sau decesul se datorează atât persoanei responsabile, cât și unor deficiențe administrative de care se face vinovată unitatea medicală în care s-a acordat

	<p>asistență medicală sau ca urmare a neacordării tratamentului adecvat stabilit prin standarde medicale recunoscute sau alte acte normative în vigoare, persoana îndreptățită poate să recupereze sumele plătite drept despăgubiri de la cei vinovați, alții decât persoana responsabilă, proporțional cu partea de vină ce revine acestora;d) asistența medicală a părții vătămate sau a decedatului s-a făcut fără consimțământul acestuia, dar în alte împrejurări decât cele prevăzute la alin. (1).</p>
Eliminare- prevăzut în legea specială	<p>Articolul 678 Asigurații sau reprezentanții acestora sunt obligați să înștiințeze în scris asiguratorul sau, dacă este cazul, asiguratorii despre existența unei acțiuni în despăgubire, în termen de 3 zile lucrătoare de la data la care au luat la cunoștință despre această acțiune.</p>
<p>9. După art.678 se introduce un articol nou, art.678¹, cu următorul cuprins: Art. 678¹ – Prevederile prezentului capitol se completează cu reglementările din legea specială privind asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională a personalului medical.</p>	<p>Aici de decis daca aceasta prvedere nu va fi la inceput de capitol</p>
<p>10. Capitolul VI devine capitolul VII și va avea următorul cuprins: ”Capitolul VII. Răspunderea civilă a personalului medical Secțiunea I. Dispoziții generale</p> <p>Art 679 (1) Personalul medical răspunde juridic civil pentru prejudiciile produse pacientului care sunt o consecință directă și fără îndoială dincolo de orice îndoială rezonabilă a îndeplinirii greșite a obligațiilor profesionale. (2) Neîndeplinirea din culpa a obligatiilor profesionale ale personalului medical nu constituie infracțiune contra vieții, integritatii corporale sau a sanatatii persoanei.</p>	<p>Capitolul VI Procedura de stabilire a cazurilor de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale</p> <p>Articolul 679(1) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București se constituie Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis, denumită în continuare Comisia.(2) Comisia are în componență reprezentanți ai direcțiilor de sănătate publică județene și, respectiv, ai municipiului București, casei județene de asigurări de sănătate, colegiului județean al medicilor, colegiului județean al medicilor stomatologi, colegiului județean al</p>

(3) Atragerea răspunderii civile a personalului medical necesită expertizarea actului medical reclamat de către experți judiciari medicali judiciari, cu competență certificată în domeniul respectiv, conform prezentului capitol.

Art. 680. (1) Expertiza medicală judiciară este efectuată de medicul specialist desemnat ca expert de instanțele civile, organele judiciare sau la solicitarea asigurătorului.

(2) La efectuarea expertizei pot participa experți aleși de părți având calitatea de consilier al partilor, din rândul experților medicali judiciari.

Secțiunea 2 Organizarea activității de expertiză medicală judiciară

Art. 681. (1) Se instituie prin prezenta lege Corpul experților medicali judiciari, o evidență permanentă și actualizată a persoanelor care pot efectua expertize pentru instanțele civile, organele judiciare, asigurători, sau părți în cazurile de malpraxis, în condițiile prezentei legi, precum și în alte cazuri, prevăzute de lege.

(2) Colegiul Medicilor din România organizează și gestionează evidența permanentă a corpului experților medicali judiciari, întocmind în acest sens Tabloul experților medicali pe specialități, care este disponibil pe site-ul Colegiului Medicilor din România și pus la dispoziția instanțelor, organelor judiciare, asigurătorilor și a părților. Colegiul Medicilor din România aduce la cunoștință publică, prin afișare în Tabloul experților medicali, următoarele date de identificare ale persoanelor înscrise:

- a) numele;
- b) prenumele;
- c) inițiala tatălui;

farmaciștilor, ordinului județean al asistenților și moașelor din România, un expert medico-legal, sub conducerea unui director adjuncț al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București. (3) Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei se elaborează de Ministerul Sănătății, se aprobă prin ordin al ministrului sănătății*) și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

~~**Articolul 680**(1) Ministerul Sănătății aprobă, la propunerea CMR, pentru fiecare județ și municipiul București, o listă națională de experți medicali, în fiecare specialitate, care vor fi consultați conform regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei. (2) Pe lista de experți se poate înscrie orice medic, medic stomatolog, farmacist, asistent medical/moașă cu o vechime de cel puțin 8 ani în specialitate, cu avizul CMR, CMSR, CFR și, respectiv, al OAMGMAMR. (3) Modalitatea de remunerare a experților medicali din lista națională se stabilește prin ordin al ministrului sănătății~~

~~(4) Onorariile pentru serviciile prestate de către experții medicali, desemnați potrivit art. 682, se stabilesc în raport cu complexitatea cazului expertizat, sunt aprobate prin ordin al ministrului sănătății**) și vor fi suportate de partea interesată~~

~~**Articolul 681** Comisia poate fi sesizată de: a) persoana sau, după caz, reprezentantul legal al acesteia, care se consideră victima unui act de malpraxis săvârșit în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament; b) succesorii persoanei decedate ca urmare a unui act de malpraxis imputabil unei activități de prevenție, diagnostic și tratament.~~

~~**Articolul 682**(1) Comisia desemnează, prin tragere la sorți, din lista națională a experților, un grup de experți sau un expert care dispun de cel puțin același grad profesional și didactic cu persoana reclamată, în funcție de complexitatea cazului, însărcinat cu~~

d) domiciliul – se înscriu numai județul și localitatea sau municipiul București și sectorul, după caz

e) specializarea sau specializările.

(3) Admiterea în corpul experților medicali se face pe bază de examen organizat de Colegiul Medicilor din România.

(4) În cazul în care un expert medical nu poate îndeplini atribuțiile este obligat să solicite în scris Colegiului Medicilor din România suspendarea din corpul experților medicali pentru o durată de 1 an. Dacă după expirarea perioadei de 1 an expertul nu solicită revenirea pe tabloul experților va fi radiat automat de pe tablou.

(5) Retragerea din corpul experților se realizează pe bază de cerere formulată în scris și depusă în original la Colegiul Medicilor din România

(6) Excluderea din corpul experților medicali se realizează de către Colegiul Medicilor din România prin Biroul executiv Național în cazul săvârșirii unei infracțiuni dintre cele menționate la art.685 alin.(3).

(7) Monitorizarea activității experților medicali de specialitate se realizează de Colegiul Medicilor din România prin intermediul Biroului Executiv Național.

(8) Colegiul Medicilor din România organizează admiterea, susținerea programului de instruire specifică, susținerea examenului de atestare a calitatii de expert medical de specialitate și monitorizează activitatea acestora. Reglementările privind admiterea, susținerea programului de instruire specifică, susținerea examenului de atestare a calitatii de expert medical de specialitate, monitorizarea activității acestora, activitatea profesională și conduita etică a experților medicali de specialitate se elaborează de către Colegiul Medicilor din România.

(9) În vederea asigurării controlului și activității de evaluare a activității experților medicali, se constituie o comisie formată din medici desemnați de Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România, din rândul membrilor Comisiilor profesionale de

efectuarea unui raport asupra cazului.(2) Experții prevăzuți la alin. (1) au acces la toate documentele medicale aferente cazului, a căror cercetare o consideră necesară, și au dreptul de a audia și înregistra depozitiile tuturor persoanelor implicate.(3) Experții întocmesc în termen de 30 de zile un raport asupra cazului pe care îl înaintează Comisiei. Comisia adoptă o decizie asupra cazului, în maximum 3 luni de la data sesizării.(4) Fiecare parte interesată are dreptul să primească o copie a raportului experților și a documentelor medicale care au stat la baza acestuia.

~~Articolul 683~~Comisia stabilește, prin decizie, dacă în cauză a fost sau nu o situație de malpraxis. Decizia se comunică tuturor persoanelor implicate, inclusiv asigurătorului, în termen de 5 zile calendaristice.

~~Articolul 684~~(1) În cazul în care asigurătorul sau oricare dintre părțile implicate nu este de acord cu decizia Comisiei, o poate contesta, în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei, la tribunalul secția civilă în a cărei circumscripție teritorială a avut loc actul de malpraxis reclamat.(2) Calea de atac împotriva hotărârii pronunțate în primă instanță este apelul.(3) Procedura stabilirii cazurilor de malpraxis nu împiedică liberul acces la justiție, potrivit dreptului comun.

~~Articolul 685~~(1) Întreaga procedură de stabilire a cazurilor de malpraxis, până în momentul sesizării instanței, este confidențială.(2) Încălcarea confidențialității de către persoana care a făcut sesizarea duce la pierderea dreptului de a beneficia de procedura de conciliere.(3) Încălcarea confidențialității de către membrii Comisiei sau experții desemnați de aceasta atrage sancțiuni profesionale și administrative, conform regulamentelor aprobate.

specialitate, care să verifice modul de efectuare a expertizelor medicale efectuate, după finalizarea procedurilor judiciare în cadrul cărora au fost efectuate.

(10) Comisia se constituie ori de câte ori există indicii cu privire la săvârșirea unor abateri în efectuarea evaluărilor, ori instanța sau organele judiciare, președintele Colegiului Medicilor din România solicită efectuarea unor verificări de către acestea.

(11) Comisia verifică dacă expertizele medicale au fost efectuate cu respectarea dispozițiilor legale. Verificarea comisiei se finalizează printr-un raport scris.

(12) În cazul în care, în urma verificărilor efectuate, comisia apreciază că au fost încălcate unele dispoziții legale, acestea sesizează, după caz, organele judiciare sau comisia superioară de disciplină a Colegiului Medicilor din România.

Art. 682(1) Expertul desemnat să efectueze o expertiză medicală de specialitate trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

1. condiții generale:

- a) are cetățenia română;
- b) cunoaște limba română, scris și vorbit;
- c) se bucură de o bună reputație profesională;

2. condiții privind atestarea și specializarea

- a) să facă parte din Colegiul Medicilor din România și să aibă competența medicală necesară efectuării expertizei
- b) exercită profesia de medic cu drept de liberă practică în specialitatea în care efectuează expertiza medicală;
- c) să fie înscris în Tabloul experților medicali;

3. condiții privind competența profesională - cunoștințe, abilități, experiență:

- a) cunoaște legislația profesiei de medic, legislația care reglementează activitatea de expertiză judiciară, legislația

specifică domeniului de activitate și orice alte acte normative incidente;

b) este medic primar și deține competență certificată și minim 10 ani de experiență profesională, ca medic primar, în specialitatea medicală în care efectuează expertiza;

c) are cunoștințe temeinice din literatura de specialitate și cercetările actuale referitoare la problemele asupra cărora urmează să formuleze opinii de specialitate în expertizele medicale;

d) respectă codul deontologic al profesiei de medic cu drept de liberă practică, cunoaște și respectă reglementările etice privind activitatea de expertiză;

4. condiții privind independența, integritatea și obiectivitatea profesională:

a) nu se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, în conformitate cu reglementările legale;

b) nu s-a aflat într-un raport profesional medical cu persoana, persoanele sau instituțiile medicale implicate în actul medical care urmează a fi evaluat, nu a formulat anterior desemnării sale opinii profesionale referitoare la persoanele implicate și actele medicale efectuate, nu s-a aflat în alte raporturi profesionale sau administrative cu persoana, persoanele sau instituțiile medicale implicate în actul medical evaluat și nici în una dintre situațiile de incompatibilitate prevăzute pentru judecători în Codul de procedură penală și Codul de procedură civilă, care se aplică și experților;

c) În cazul în care expertul medical se află în situație de incompatibilitate, conflict de interese sau există o suspiciune rezonabilă de imparțialitate sau lipsa de obiectivitate acesta va formula o cerere de abținere;

d) nu a fost sancționat în ultimii 3 ani pentru săvârșirea unei abateri disciplinare în specialitatea în care desfășoară activitatea de expertiză.

e) nu a suferit o condamnare definitivă pentru o infracțiune săvârșită în legătură cu exercitarea profesiei.

(2) Nu poate fi numit expert sau expert care asistă partea persoana care a fost martor în aceeași cauză, a întocmit un act medical în respectivul caz sau care a declarat că se abține, aflându-se într-un caz de incompatibilitate, ori care a fost recuzat. În cazul în care expertul desemnat este împiedicat, din motive justificate, să efectueze expertiza, el comunică în scris acest lucru, arătând motivele, de îndată, instanței de judecată, organului judiciar sau asigurătorului în vederea desemnării unui alt expert.

(2) Sumele convenite experților constituie cheltuieli judiciare și urmează regimul procedurilor în cadrul cărora sunt efectuate expertizele.

Secțiunea 3. Efectuarea expertizei judiciare medicale

Art. 683 (1) Expertul medical trebuie să respecte următoarele standarde în efectuarea expertizei medicale judiciare de specialitate:

1. respect pentru drepturile și demnitatea persoanelor:

a) prezintă corect și complet, informațiile referitoare la concluziile și obiectivele expertizei prezentând obligatoriu metodele, instrumentele, tehnicile și abordările utilizate;

2. integritate și obiectivitate:

a) prezintă onest calificările și experiența în domeniul în care urmează să desfășoare expertiza medicală;

c) comunică instanței și părților orice situație care ar putea afecta independența, imparțialitatea sau capacitatea sa de a efectua expertiza;

d) atunci când realizează expertiza medicală pentru o persoană fizică sau juridică, precizează faptul că onorariul este pentru serviciul de expertiza judiciară medicală, neputând condiționa și

neputând fi condiționat de rezultatele expertizei, concluziile și opiniile de specialitate;

3. responsabilitate profesională:

a) obține, dacă este cazul, clarificările necesare asupra obiectivelor expertizei din partea instanței, a organelor judiciare sau a asigurătorului;

b) respectă structura, etapele, procedurile, metodologia și termenele de realizare a expertizei medicale;

c) identifică, obține și utilizează corect datele și informațiile relevante pentru atingerea obiectivelor, folosind mai multe surse. Este obligatorie studierea documentelor din dosar relevante pentru obiectivele expertizei;

d) solicita instanței, organelor judiciare, asigurătorului, părților implicate punerea la dispoziție a înscrisurilor, documentelor, probelor audiovideo sau altor informații suplimentare necesare pentru realizarea expertizei medicale solicitate;

e) deține o paletă adecvată de instrumente, metode, tehnici și abordări cantitative și calitative pentru fundamentarea științifică a opiniilor de specialitate cerute prin obiectivele formulate;

f) utilizează o metodologie fundamentată științific pentru a răspunde la obiectivele expertizei, (observație clinică, anamneză, interviu, analiza documentelor, a rapoartelor întocmite de alți profesioniști, a înregistrărilor audio/video etc.)

g) evaluează îndeplinirea obligațiilor profesionale a personalului medical prin raportare la standardul de bune practici definit la lit e. În cazul existenței neîndeplinirii obligațiilor profesionale, expertiza trebuie să analizeze relația de cauzalitate directă dintre neîndeplinirea obligațiilor profesionale și prejudiciul pretins.

h) Standardul de bune practici are ca scop să descrie ce ar fi trebuit să facă un medic care practica cu un grad rezonabil de prudență, diligență și competență într-un caz similar și în condiții similare cu cele ale cazului evaluat pentru o potențială greșeală medicală.

i) în stabilirea standardului de buna practica medicala precum si a relatiei de directa cauzalitate dintre incalcarea unei obligatii profesionale si prejudiciul produs, expertul medical se raporteaza la recomandarile bazate pe dovezi stiintifice, sau alte norme de buna practica medicala acceptate la nivelul comunitatii profesionale care se aplica situatiei concrete in care s-a desfasurat actul medical supus expertizarii.

j) pe parcursul expertizarii, depune toate eforturile pentru a evita concluziile eronate bazate pe prejudecări dictate de propriile valori, convingeri, atitudini, care pot interfera cu informațiile obținute în procesul de expertizare, selectând cu atenție informațiile care răspund obiectivelor solicitate și eliminând informațiile nerelevante;

k) pregătește demersurile specifice (se documentează, selectează instrumentele adecvate etc.) fiecărei etape întreprinse în procesul de expertizare și păstrează datele, înregistrările, înscrisurile în acord cu legislația în vigoare.

(2) In cazul expertizelor complexe sau care presupun mai multe specializări expertul desemnat de instanța de judecată, organul judiciar sau asigurător încunoștințează despre aceasta solicitând desemnarea de noi experți și prelungirea termenului de efectuare a expertizei. În cazul cooptării de noi experți se va desemna un expert coordonator, responsabil pentru buna desfășurare a expertizei.

(3) Expertul desemnat poate să refuze efectuarea unei expertize în care nu se asigură informațiile medicale solicitate, accesul la materialul dosarului necesar în vederea efectuării acesteia ori, după caz, examinarea nemijlocită a persoanei sau dacă nu sunt asigurate condițiile tehnice pentru efectuarea acesteia.

Art. 684 În redactarea expertizei, expertul medical respectă următoarele standarde:

a) utilizează o structură logică și ușor de urmărit a expertizei;

- b) precizează scopul expertizei, solicitantul expertizei, data la care s-a primit solicitarea sau dispoziția instanței, a organului judiciar sau a asigurătorului, după caz, data la care expertiza trebuie depusă;
- c) oferă datele de identificare ale expertului medical care efectuează expertiza (specialitatea, codul de parafă și numărul certificatului de atestare ca expert).
- d) precizează toate sursele de informații utilizate (documente, declarații scrise sau verbale ale altor specialiști etc.);
- g) precizează observațiile, constatările, rezultatele pe care se fundamentează afirmațiile din raport, stabilește conexiunile și specifică raționamentele profesionale care leagă datele de concluzii;
- k) oferă argumente pentru concluzii;
- l) precizează limitele concluziilor sau opiniilor exprimate,
- o) utilizează un limbaj accesibil nespecialiștilor și evită jargonul;
- p) acordă atenție calității redactării raportului, corectitudinii exprimării sub raport gramatical și stilistic, evitând exprimările tendențioase, peiorative, neglijente sau colocviale și erorile de tehnoredactare.

Secțiunea 4. Abateri și sancțiuni

Art. 685 (1) Nefectuarea expertizei din cauze imputabile sau efectuarea acesteia cu nerespectarea dispozițiilor legale, a prevederilor codului deontologic al profesiei de medic cu drept de liberă practică sau a standardelor pentru activitatea de expertiză medicală de specialitate atrage, după caz, răspunderea disciplinară, administrativă, civilă sau penală a medicului vinovat.

(2) Medicii înscriși în Tabloul experților medicali au obligația să notifice Colegiul Medicilor din România, în termen de 30 de zile de la luarea la cunoștință, orice schimbare a datelor comunicate la momentul luării în evidență. Nerespectarea obligației de notificare atrage răspunderea disciplinară a celui vinovat.

<p>(3) În situația condamnării definitive pentru săvârșirea unei infracțiuni intenționate, de natură să aducă atingere prestigiului profesiei de medic, se dispune din oficiu radierea medicului din Tabloul experților medicali judiciari.</p>	
<p>12. Art. 686 din Capitolul VII, se abrogă.</p>	<p>Capitolul VII Dispoziții finale</p> <p>Articolul 686(1) Comisia întocmește un raport anual detaliat pe care îl prezintă Ministerului Sănătății.(2) Pe baza datelor astfel obținute, Ministerul Sănătății elaborează un raport anual național asupra malpraxisului medical, pe care îl prezintă Parlamentului, Guvernului și opiniei publice.</p> <p>Articolul 687 Instanța competentă să soluționeze litigiile prevăzute în prezenta lege este tribunalul - secția civilă în a cărei circumscripție teritorială a avut loc actul de malpraxis reclamat.</p> <p>Articolul 688 Actele de malpraxis în cadrul activității medicale de prevenție, diagnostic și tratament se prescriu în termen de 3 ani de la producerea prejudiciului, cu excepția faptelor ce reprezintă infracțiuni.</p> <p>Articolul 689(1) Omisiunea încheierii asigurării de malpraxis medical sau asigurarea sub limita legală de către persoanele fizice și juridice prevăzute de prezenta lege constituie abatere disciplinară și se sancționează cu suspendarea dreptului de practică sau, după caz, suspendarea autorizației de funcționare.(2) Această sancțiune nu se aplică dacă asiguratul se conformează în termen de 30 de zile obligației legale.</p> <p>Articolul 690 Prevederile prezentului titlu nu se aplică activității de cercetare biomedicală.</p> <p>Articolul 691 În termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului titlu, Ministerul Sănătății împreună cu organismele profesionale specifice și Autoritatea de Supraveghere</p>

	<p>Financiară**) vor elabora împreună, prin ordin comun sau separat, după caz, normele metodologice de aplicare a acestuia</p> <p>Articolul 692 La data intrării în vigoare a prezentului titlu orice dispoziție contrară se abrogă.</p>
<p>Articolul 2. Prezentul capitol intră în vigoare în 180 de zile de la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I, cu excepția pct.9, referitor la art.681 din Legea nr.95/2006 privind reforma în sănătate, cu modificările aduse prin prezenta lege, care intră în vigoare la 5 zile de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.</p>	
<p>Articolul 3. (1) În termen de cel mult 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului capitol, comisiile constituite de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis vor finaliza dosarele în lucru, actele și documentele urmând a fi predate, după caz, organelor judiciare, instanțelor judecătorești, persoanelor fizice sau juridice solicitante. În cazul în care nu sunt finalizate în termen de 60 de zile, acestea vor fi predate acestora în stadiul în care se află. Arhivele cuprinzând</p>	

cazurile de malpraxis soluționate urmează a fi predate, în același termen, direcțiilor de sănătate publică.

(2) În termen de 6 luni de la intrarea în vigoare a prezentului capitol, Guvernul va îndeplini procedurile legale necesare promovării actelor normative prin care profesiile privind medicina stomatologi și farmaciștii, asistenții medicali și moașele sunt obligate să își înființeze corpul experților din domeniul lor de activitate, să înființeze tabloul experților și să respecte standardele prevăzute în Capitolul VII din Legea nr.95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările aduse prin prezenta lege.

Capitolul III. Norme privind medicina-legală

Articolul 4. Ordonanța nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, republicată, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 531 din 31 august 2001, aprobată cu modificări prin Legea nr. 271/2004, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 616 din 7 iulie 2004, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1.Art. 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

Activitatea de medicină legală, parte integrantă a activității profesionale din domeniul asistenței medicale individuale, constă în efectuarea de expertize, examinări, constatări, 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 și de cercetare a filiației, dacă legea nu prevede altfel.

~~**Articolul 1** Activitatea de medicină legală, parte integrantă a asistenței medicale, constă în efectuarea de expertize, examinări, constatări, 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 și de cercetare a filiației.~~

2.La art.2, după alin.(1) se introduc 2 alineate noi, alin.(1¹)-(1²), cu următorul cuprins:

(1¹) Asigurarea mijloace de probă cu caracter științific în soluționarea cazurilor de malpraxis va fi asigurată potrivit prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

(1²) În cazul în care, în cadrul expertizelor efectuate în cauzele de malpraxis medical sunt necesare documente sau acte medicale

Articolul 2(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.(2) În desfășurarea activității de medicină legală, instituțiile de medicină legală colaborează cu organele de urmărire penală și cu instanțele judecătorești, în vederea stabilirii lucrărilor de pregătire și a altor măsuri necesare pentru ca expertizele, constatările sau alte lucrări medico-legale să fie efectuate în bune condiții și în mod operativ.(3) Instituțiile de medicină legală contribuie la realizarea cercetării științifice în domeniul medicinei legale și la îmbunătățirea asistenței medicale,

<p>privind cadavre, institutele de medicină legală pun la dispoziție experților medicali documentele întocmite sau fotocopii ale acestora.</p>	<p>prin elaborarea de opinii științifice medico-legale în cazurile solicitate de organele sanitare.</p>
<p>3.La art.2, după alin.(3) se introduce un alineat nou, alin.(4), cu următorul cuprins:</p> <p>(4) Medicii legiști din cadrul instituțiilor de medicină legală pot fi solicitați să emită opinii în cadrul expertizelor efectuate de experții medicali judiciari în cazurile de malpraxisul medical.</p>	
<p>4.Art. 20 alin.(2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(2) La lucrările Comisiei superioare medico-legale pot fi cooptați, în funcție de specificul lucrărilor, profesori - șefi de disciplină, din diferite specialități medicale, precum și specialiști din alte domenii ale științei, precum și experți medicali judiciari, care pot contribui la lămurirea problemelor a căror rezolvare o cere justiția în diferite expertize medico-legale.</p>	<p>Articolul 20 (2) La lucrările Comisiei superioare medico-legale pot fi cooptați, în funcție de specificul lucrărilor, profesori – șefi de disciplină, din diferite specialități medicale, precum și specialiști din alte domenii ale științei, care pot contribui la lămurirea problemelor a căror rezolvare o cere justiția în diferite expertize medico-legale.</p>
<p>5.Art. 21 alin.(2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p>	<p>(2) La lucrările Comisiei de avizare și control al actelor medico-legale pot fi cooptați, în funcție de specificul lucrărilor, profesori – șefi de disciplină, din diferite specialități medicale.</p>

<p>(2) La lucrările Comisiei de avizare și control al actelor medico-legale pot fi cooptați, în funcție de specificul lucrărilor, profesori - șefi de disciplină, din diferite specialități medicale, precum și experți medicali judiciari.</p>	
<p>6. Prezentul capitol intră în vigoare în 9 luni de la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I, cu excepția pct.7, care intră în vigoare la 5 zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.</p>	
<p>7.În termen de cel mult 6 luni de la intrarea în vigoare a prezentului articol se vor finaliza actele și documentele efectuate de activitatea de medicină-legală în cazurile de malpraxis, documentele urmând a fi predate, după caz, organelor judiciare, instanțelor judecătorești, persoanelor fizice sau juridice solicitante. În cazul în care nu sunt finalizate în termen de 60 de zile vor fi predate acestora în stadiul în care se află. Arhivele cuprinzând activitatea de medicină-legală în cazurile de malpraxis</p>	

<p>urmează a fi predate, în același termen, direcțiilor de sănătate publică.</p>	
<p>8.Pe data intrării în vigoare a prezentului capitol, termenul de <i>medicină-legală</i> din reglementările privind malpraxisul medical urmează a fi înlocuită cu termenul de <i>medical/ă</i>.</p>	
<p>Capitolul III. Dispoziții finale și tranzitorii</p> <p>Articolul 5. La data intrării în vigoare a prezentei legi încetează activitatea comisiilor constituite de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis și a experților medico-legali în cauzele de malpraxis.</p> <p>Articolul 6. Până la intrarea în vigoare a actelor normative subsecvente, emise în aplicarea prezentei legi, se vor aplica prevederile actelor normative existente, în măsura în care nu contravin acesteia.</p> <p>Articolul 7. În termen de cel mult 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi se vor adopta prin hotărâri ale Colegiul Medicilor din Romania, normele pentru gestionarea Tabloului de</p>	

experti medicali, normele privind activitatea profesională și conduita etică a experților medicali.

Articolul 8. În termen de cel mult 9 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi se va adopta, prin hotărâre a Guvernului, Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină-legală.