

procedurilor de adopție, în condițiile în care sistemul de medicină legală are capacitate limitată. Aceasta contravine obiectivului fundamental al procedurii adopției – asigurarea rapidă a interesului superior al copilului;

- introducerea acestei expertize – în condițiile în care el nu există, de pildă, pentru personalul care lucrează în mod constant cu copii abandonati – instituie un nivel birocratic suplimentar pentru un proces, adopția, oricum descurajant, într-un context în care Statul eșuează în a crește numărul adopțiilor, iar interesul de a adopta este scăzut;
- numărul de abuzuri la adresa copiilor invocat în Expunerea de motive nu distinge între abuzarea copiilor biologici și cea a celor adoptați (și nici nu oferă date despre momentul post-adopție al abuzului, care poate fi la ani distanță), iar un examen inițial nu constituie în niciun caz o garanție pentru reparația unor dereglări comportamentale ulterioare, cu atât mai mult legislația impune perioade semnificative de cunoaștere și adaptare reciprocă a copilului cu potențialii părinți, înainte de finalizarea adopției, tocmai pentru a se identifica eventuale inadecvări;
- în schimb, nici părinții biologici și cu atât mai puțin adoptatorii, nu beneficiază de suport psihologic pe termen lung, care să țină cont de nevoi intervenite în timp și care să poată preveni sau răspunde la momente de criză, inclusiv cu potențial de abuz. În raport cu lipsa acestui suport psihologic, examenul psihiatric propus nu are decât un rol formal și potențial descurajant pentru adoptatori;
- propunerea legislativă supralegiferează, deoarece și în legislația în vigoare este prevăzută posibilitatea solicitării unei expertize medico-legale în situația în care, pe parcursul procesului de adopție, psihologii sau asistenții sociali constată — în urma testărilor sau a anchetei sociale — comportamente deosebite ale viitorilor părinți care ar putea pune în pericol copilul sau ar ridica semne de întrebare asupra capacității parentale a acestora;
- deși propunerea legislativă prevede gratuitatea expertizei și suportarea costurilor din bugetul Ministerului Sănătății, nu este însoțit de o evaluare realistă a resurselor necesare, ceea ce poate genera presiuni suplimentare asupra sistemului public de sănătate și riscuri de blocaj administrativ;
- la art. 18 alin.(3³) din propunerea legislativă se menționează că Ministerul Sănătății decontează serviciile de expertizare, pentru persoana vizată serviciile fiind gratuite, în timp ce la alin. (1⁴) din același articol se precizează că persoana expertizată poate cere o contraexpertiză. Aceste alineate nu pot fi aplicate în

practică, deoarece expertiza și noua expertiză nu vor fi eliberate dacă beneficiarul nu efectuează plata. Procedura plății înainte de recepționarea expertizei/nouii expertize este în conformitate cu Ordonanța Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, cu modificările și completările ulterioare, care reglementează activitatea și sursele de finanțare ale instituțiilor de profil, menționând că acestea își acoperă cheltuielile prin tarifele percepute pentru servicii;

- conform art. 262 din Noul Cod de Procedură Civilă, expertul (sau instituția) poate solicita fixarea unui onorariu provizoriu care se plătește înainte de efectuarea/predarea lucrării, expertiza fiind cu plată dacă nu este dispusă din oficiu de un organ judiciar. Prin urmare, IML (Institutul de Medicină Legală) va condiționa eliberarea documentului de achitarea contravalorii;
- expertiza medico-legală psihiatrică nu va proteja copilul de eventuale comportamente generate de afecțiuni psihiatrice decompensate, care sunt evaluate doar punctual, la un anumit moment dat. La fel ca în cazul părinților naturali, atât adoptatorii, cât și copiii, pot prezenta comportamente periculoase pentru ceilalți, ca urmare a apariției unor afecțiuni sau a decompensării unora deja existente, cunoscute sau nu.

Președinte,
Sterică FUDULEA



Digitally signed
by Fudulea
Sterica
Date:
2026.05.12
15:55:34 EEST