



EXPUNERE DE MOTIVE

Activitatea de medicină legală este reglementată, în prezent, prin Ordonanța Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, republicată, cu modificările ulterioare, care stabilește atribuțiile, competențele și cadrul general de desfășurare a lucrărilor medico-legale și prin Regulamentul său de funcționare.

Analiza modului de aplicare a ordonanței în ultimii ani a evidențiat o serie de aspecte care impun intervenția legislativă, după cum urmează:

a) Colaborarea interdisciplinară în elaborarea lucrărilor medico-legale.

Medicii legiști realizează, în activitatea curentă, lucrări medico-legale complexe care presupun analiza unor situații medicale cu grad ridicat de dificultate, interdisciplinaritate și impact juridic semnificativ. Numeroase lucrări medico-legale necesită analiza unor aspecte ce depășesc sfera strictă a competenței medicului legist, fiind indispensabilă consultarea unor specialiști din alte domenii medicale (de exemplu, neurologie, cardiologie, psihiatrie, ortopedie, imagistică medicală, genetică). Cadrul normativ actual nu reglementează în mod expres posibilitatea solicitării și utilizării opiniilor de specialitate emise de medici din alte specialități, nici statutul acestora în cadrul procesului de elaborare a lucrărilor medico-legale, ceea ce generează abordări neunitare în practică, dificultăți în asigurarea trasabilității și fundamentării științifice a opiniilor utilizate, riscuri de contestare a lucrărilor medico-legale și lipsa unui cadru formal care să garanteze calitatea și competența specialiștilor consultați.

b) Suprapunerea categoriilor de norme aplicabile activității medico-legale.



În prezent coexistă două categorii distincte de reglementări tehnice: normele procedurale, aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului justiției, conform art. 34 alin.(2), respectiv normele metodologice și tehnico-științifice, elaborate de Consiliul superior de medicină legală, conform art. 13 lit. a). În practică, metodologiile tehnico-științifice elaborate de CSML sunt transmise Ministerului Sănătății pentru aprobare, însă acestea sunt tratate ca și cum ar necesita includerea în Ordinul comun nr. 1.134/C/255/2000. Această interpretare a generat aglomerarea excesivă a ordinului comun cu detalii tehnice care nu au caracter procedural, blocaje administrative semnificative determinate de procedura de avizare interministerială, întârzieri în aplicarea metodologiilor (unele proiecte fiind blocate timp de luni de zile) și imposibilitatea actualizării rapide a metodologiilor în raport cu progresul tehnico-științific.

c) Regimul de finanțare a instituțiilor de medicină legală.

Art. 32 alin.(4) din ordonanță, în forma dată prin Legea nr.271/2004, prevede că sumele din venituri proprii rămân la dispoziția instituțiilor de medicină legală și „se reportează anual cu aceeași destinație”. Prevederea a rămas fără efect în execuția bugetară. Instituțiile de medicină legală sunt finanțate în condițiile art. 62 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, iar art. 66 alin. (1) din aceeași lege impune regularizarea excedentului cu bugetul de stat, la sfârșitul anului, în limita subvențiilor primite, „dacă legea nu prevede altfel”, formulare introdusă prin art. I pct. 76 din Legea nr. 270/2013. Normele anuale de închidere a exercițiului bugetar (pentru anul 2025, Normele aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor nr. 1.983/2025, pct. 3.4) permit păstrarea sumelor la finele anului numai în conturile pentru care legislația prevede expres reportarea. Textul actual al art. 32 alin. (4) nu



folosește formula derogatorie cerută de art. 63 din Legea nr. 24/2000 și nu separă sumele neutilizate din venituri proprii de subvenția necheltuită; bugetul instituției fiind unic, Trezoreria Statului calculează excedentul pe total și îl regularizează. În consecință, sumele neutilizate din venituri proprii au fost virate la bugetul de stat la sfârșitul fiecărui an, astfel că instituțiile nu pot angaja investiții multianuale din surse proprii, situație care a devenit critică în ultimii ani datorită faptului că o mare parte din facturile beneficiarilor sunt plătite în ultimele zile ale anului calendaristic. Categoriile de venituri proprii sunt definite restrictiv, numai prin „contravaloarea prestațiilor medico-legale”, fără chirii, manifestări științifice, publicații, contracte de cercetare, donații sau fonduri externe, deși art. 65 alin. (2) din Legea nr. 500/2002 le recunoaște pentru toate instituțiile finanțate parțial din venituri proprii.

d) Modul de stabilire a tarifelor pentru lucrările medico-legale.

Forma actuală a art. 35 prevede că tarifele se stabilesc prin hotărâre a Guvernului. Acest mecanism, deși asigură o anumită stabilitate normativă, este insuficient flexibil pentru a permite actualizarea tarifelor în ritm corespunzător cu evoluția costurilor reale ale activității medico-legale. În plus, soluția actuală nu face distincție între tarifele aplicabile organelor judiciare (care reprezintă cheltuieli judiciare avansate de stat) și tarifele aplicabile persoanelor fizice și juridice, deși cele două categorii au regimuri juridice și economice diferite și pot fi stabilite prin acte normative diferite.

e) Aliniere terminologică cu structura actuală a învățământului medical superior.

Art. 17 lit. e) din ordonanță face trimitere la „catedrele de medicină legală”, sintagmă care nu mai corespunde organizării actuale a învățământului medical superior, în care structurile didactice de bază sunt denumite „discipline”.



Această necorelare terminologică afectează claritatea normativă și impune actualizarea formulării.

În acest context, propunem următoarele intervenții legislative:

- *Reglementarea expresă a colaborării interdisciplinare (art. 2 alin. 2¹ și 2²).*

Prin introducerea alin. (2¹) la art. 2, se recunoaște la nivel de act normativ primar posibilitatea medicilor legiști de a solicita referate de specialitate de la medici din alte specialități, medici stomatologi și specialiști din alte domenii ale științei, înscriși în liste aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Referentul este desemnat pentru fiecare lucrare de conducătorul instituției, referatul se anexează actului medico-legal și face parte integrantă din acesta, iar răspunderea pentru concluziile medico-legale rămâne a medicului legist sau a comisiei. Prin alin. (2²) și (2³) se stabilesc listele referenților, la propunerea Colegiului Medicilor din România și a Colegiului Medicilor Stomatologi din România, cu avizul Consiliului superior de medicină legală, respectiv la propunerea acestuia pentru celelalte domenii ale științei, precum și criteriile de înscriere, procedura de desemnare, verificarea conflictelor de interese, confidențialitatea și remunerarea referatelor, a căror contravaloare se include în tariful lucrării. Regulile procedurale privind expertii, incompatibilitățile și drepturile părților rămân neatinse.

- *Clarificarea regimului normelor metodologice elaborate de CSML (art. 13 lit. a, art. 34 alin. 2¹, art. 34¹ nou).*

Se clarifică expres că normele metodologice și tehnico-științifice elaborate de Consiliul superior de medicină legală se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, fără a necesita ordin comun MS/MJ. Prin introducerea unui nou alineat la art. 34 (alin. 2¹) și a unui articol nou (art. 34¹) se delimitează normele



metodologice de norme procedurale, conferindu-se primelor un regim juridic propriu, adecvat caracterului lor tehnic și nevoii de actualizare rapidă. Această modificare nu afectează competențele Ministerului Justiției privind normele procedurale, ci doar clarifică regimul juridic al metodologiilor tehnico-științifice.

- *Urgentarea angajărilor personalului superior de specialitate (abrogare art. 11).*

Articolul 11 condiționează angajarea, transferul și desfacerea contractului individual de muncă al personalului cu pregătire superioară de acordul Consiliului superior de medicină legală, suplimentar actelor emise de organele competente potrivit legii. Condiția privește întreaga categorie a personalului cu pregătire superioară, fără diferențiere în funcție de atribuțiile postului. Pentru ocuparea posturilor bugetare, art. 30 din Codul muncii și reglementările speciale privind concursurile stabilesc procedurile de selecție și verificare a aptitudinilor profesionale. Obținerea unui acord distinct al Consiliului adaugă o etapă de aprobare la procedura de angajare. În practică, această etapă întârzie începerea activității candidaților declarați admiși, deși procedura de selecție a fost finalizată. Menținerea posturilor neocupate în acest interval limitează capacitatea instituției de a repartiza lucrările și prelungește suplinirea sarcinilor de către personalul existent. Codul muncii, art. 30, Ordinul nr. 166/2023. Se propune abrogarea art. 11 pentru ca măsurile de personal să fie adoptate de organele competente, cu aplicarea Codului muncii și a reglementărilor speciale corespunzătoare categoriei de personal. Abrogarea elimină acordul suplimentar al Consiliului, cu menținerea condițiilor de calificare și de exercitare a profesiei, a concursului sau examenului, după caz, și a protecției salariaților împotriva măsurilor nelegale.



Soluția urmărește reducerea intervalului dintre finalizarea concursului și începerea activității, precum și stabilirea unei responsabilități clare a angajatorului pentru deciziile de personal.

- *Corelarea competenței privind noile expertize (art. 15 lit. b)).*

Forma actuală a art. 15 lit. b) individualizează cazurile de deficiențe în acordarea asistenței medicale și expertizele psihiatrice într-o formulare care sugerează o competență proprie a institutelor indiferent de nivelul expertizei, în vreme ce art. 15 lit. c) din Regulamentul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 774/2000 le tratează în cadrul noii expertize, iar art. 14 alin. (1) recunoaște competența generală a serviciilor județene. Simplificarea textului pune ordonanța de acord cu regulamentul; condițiile procedurale de dispunere a noii expertize și regulile de avizare rămân aplicabile.

- *Aliniere terminologică (art. 17 lit. e).*

Sintagma „catedrele de medicină legală” se înlocuiește cu „disciplinele de medicină legală”, în acord cu organizarea actuală a învățământului medical superior. Această modificare are caracter strict de tehnică legislativă și asigură consistența terminologică între ordonanță și actele subsecvente.

- *Reconfigurarea regimului de finanțare a instituțiilor de medicină legală (art. 32).*

Se rescrie art. 32 pe patru direcții. Prima definește categoriile de venituri proprii prin trimitere la art. 65 alin.(2) din Legea nr. 500/2002 (contravaloarea lucrărilor medico-legale, alte prestații la cerere, chirii, manifestări științifice, publicații, studii și contracte de cercetare, donații și sponsorizări, fonduri externe nerambursabile). A doua face aplicabilă reportarea veniturilor proprii neutilizate, prin derogare expresă de la art. 66 alin. (1) din Legea nr. 500/2002, în condițiile permise chiar de acest text („dacă legea nu prevede altfel”), cu



evidențierea distinctă a sumelor reportate și cu menținerea regularizării subvențiilor necheltuite; redactarea urmează precedentul art. VI din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 226/2020, aplicat Comitetului Olimpic și Sportiv Român. A treia stabilește prioritatea subvenției de la bugetul de stat pentru cheltuielile de personal și pentru bunuri și servicii, în limita creditelor aprobate prin legea bugetară anuală, și afectarea a cel puțin jumătate din veniturile proprii ale anului precedent pentru cheltuieli de capital, cercetare și formare profesională, cu o clauză de excepție pentru anii în care subvenția nu acoperă funcționarea. A patra stabilește, prin ordin comun al ministrului finanțelor și al ministrului sănătății, evidența distinctă a veniturilor proprii, determinarea excedentului reportabil și regularizarea sumelor de la bugetul de stat, inclusiv pentru structurile fără personalitate juridică.

Activitățile desfășurate la cererea persoanelor fizice sau juridice pot presupune un volum suplimentar de muncă și utilizarea unor competențe profesionale specializate. Pentru personalul care îndeplinește criteriile de premiere prevăzute de lege, se propune posibilitatea finanțării premiilor de excelență din excedentul aferent veniturilor proprii ale acestor activități, legal reportat și disponibil în anul bugetar curent. Prevederea urmărește recunoașterea contribuțiilor profesionale deosebite și încurajarea participării personalului la activități care răspund solicitărilor beneficiarilor și aduc venituri instituției. Utilizarea excedentului este condiționată de asigurarea sumelor necesare achitării obligațiilor aferente activităților respective și de respectarea destinațiilor obligatorii ale fondurilor. Cheltuielile de premiere se aprobă în bugetul anului acordării, în limita resurselor disponibile, fără majorarea subvenției pentru această destinație. Trimiterea la art. 25 și 26 din Legea-cadru nr. 153/2017 păstrează criteriile și plafoanele aplicabile



premiilor de excelență, precum și procedura de stabilire a premiilor individuale. Acordarea acestora rămâne supusă restricțiilor fiscal-bugetare ale anului de plată. Mecanismul are caracter facultativ și presupune evaluarea contribuției fiecărui beneficiar

- *Reconfigurarea regimului de stabilire a tarifelor (art. 35).*

Se rescrie art. 35 astfel încât tarifele pentru expertize, constatări și alte lucrări medico-legale, indiferent dacă sunt solicitate de organele judiciare sau de persoanele interesate, să se aprobe prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea Consiliului superior de medicină legală, cu publicare în Monitorul Oficial al României, Partea I, și tarifele pentru celelalte prestații la cerere să se aprobe prin același tip de act. Tarifele pentru manifestări științifice, publicații și celelalte activități de la art. 32 alin.(2) lit. c), cu excepția închirierii bunurilor, se aprobă de conducătorul instituției, pe baza costurilor și a metodologiei stabilite prin ordinul ministrului sănătății, cu avizul Consiliului superior, și se publică pe pagina de internet a instituției. Soluția înlocuiește hotărârea Guvernului cu un act al ministrului de resort, ceea ce scurtează durata actualizării.

Având în vedere argumentele prezentate mai sus, înaintăm Parlamentului României, spre dezbateră și adoptare, prezenta propunere legislativă.

INITIATORI

Nr. crt.	NUME ȘI PRENUME	SEMNĂTURA
1.	Adrian-Felician COZMA – Deputat PNL	
2.	Donel Ferechin	

3.	ROSCA MIRCEA
4.	BURUYA SEBASTIAN-ION
5.	CADAR RAZVAN
6.	MOISIN RADU-MARIN
7.	BOGDAN IONEL
8.	Ciprian DOLNE
9.	CIOBANU ADRIAN - PUL
10.	ROBERT SIGHARTAU
11.	GEORGE SERBAN
12.	FAUARA MITITELU
13.	MOG ARINA
14.	KLEINER ADRIAN
15.	BAGA DANIEL
16.	ALEXANDRU MARCUS - NICOLAE
17.	CRUSOVEANU Marian
18.	HORGA MARIA-GABRIELA SEMARU
19.	Vela Ion Marcel
20.	DRAGONESCU CECAR
21.	Gal Calin F.NIL.



ROMANIA

22.	Janu Ioan - Plain	
23.	MOISEEU ALEXANDRU	
24.	Vârza Mariana	UPR
25.	Grosu Călin Hnile	UPR
26.	ANDRUSCH UEDAN	PSD
27.	SIMU AURORA TASCIA	
28.	Bălan Ștefan Petre	
29.	ALDEA VALENTINA MARIANA	
30.	VARGA GAZA	
31.	CERVA MARIA COSMINA	PACE-IR
32.	CUSNIR ROICA	PACE-IR
33.	RUSU IOAN CRISTIAN	PACE-IR
34.	CHENTUȘ C	tyr
35.	VICTORIA STOICH	nee fi knot
36.	Niculescu Căpârlas Gărbău	PNL - Senator
37.		
38.		
39.		