



Mijloacele de probă cu caracter medico-legal

Forensic Evidence

Lector univ. Dr. Eugen Gheorghe CRIȘAN

Facultatea de Științe și Arte,

Departamentul de Științe Juridice - Universitatea Sapientia

Email: eugengheorghecrisan@okt.kv.sapientia.ro

Abstract. A legal and thorough solution in a criminal case is the one that is based on the truth, and the truth is established by means of evidence, which is brought to the case file for examination and consideration by the judicial bodies and other participants in the criminal process by means of evidence. In many cases, the evidence is taken by participants in the criminal proceedings other than the judicial authorities, such as specialists and experts, over whose work the judicial authorities and the other participants have indirect control. Whether their work is appropriate the judicial bodies and the other participants can find out by checking it through legislation, which is, for the most part, expressly dedicated to the specific activity. This is the case for forensic activity, which, through the documents drawn up during or at the end of the activity, whether we are talking about the forensic medical certificate or the endorsement of the higher forensic medical committee, constantly contributes to establishing the truth in criminal cases. However, the use of these forensic specialists sometimes leads to legal problems, although there is a rich history of such use, some of which are to be discussed below.

Keywords: forensic evidence, forensic certificate, report of findings, expert report, new expertise, scientific character, endorsement, official experts, experts proposed by the parties, conclusions to the contrary, preliminary findings, application of the law

1. Chestiuni prealabile

În foarte multe din cauzele penale aflate pe rolul instanțelor de judecată se administrează mijloace de probe medico-legale care, chiar dacă nu au o valoare dinainte stabilită sau primordială în ansamblul probator, joacă totuși un rol hotărâtor atunci când se impune a clarifica stări, situații, împrejurări referitoare la viața, integritatea corporală și sănătatea unei persoane.

Codul de procedură penală realizează însă, o reglementare neordonată a acestora deoarece, pe de o parte, pe alocuri prevederile legale care le conturează sunt incomplete, utilizează o terminologie diferită, nu sunt concordante, iar, pe de altă parte, deși acestea sunt completate de prevederile legale aflate în legislația specială medico-legală, între aceste legi, generală și speciale, nu există întru totul corespondența necesară, dimpotrivă.

În aplicarea acestor prevederi legale apare uneori întrebarea cum ar trebui să procedeze participanții la procesul penal, indiferent că discutăm despre organele judiciare și ceilalți subiecți procesuali, care este conduita procesuală pe care aceștia trebuie să o adopte pentru a da eficiență legislației incidente și a o respecta în deplinătatea ei?

Așadar, prezenta lucrare își propune să abordeze această problemă, în cadrul căreia vor fi prezentate trei cauze penale, în care ea s-a evidențiat, cu modalitățile de soluționare, argumentele pro și contra ce le-au însoțit sau care se impun a fi relevate.

2. Probleme de drept privind mijloacele de probă cu caracter medico-legal relevate de practica judiciară și pe marginea acestora

2.1. Certificat medico-legal; raport de constatare medico-legal; raport de expertiză medico-legală

Într-o cauză penală¹ prin rechizitoriul nr. 757/P/2016 al Parchetului de pe lângă Tribunalul Cluj s-a dispus, printre altele, trimiterea în judecată a inculpatului KI, pentru săvârșirea infracțiunii de lovirea sau alte violențe prev. de art. 193 alin. 2 C.pen., reținându-se în actul de sesizare, în fapt, că acest inculpat, în data de 01.10.2016, pe fondul consumului de băuturi alcoolice, în intervalul 18.00 - 21.50 a aplicat mai multe lovituri cu pumnul persoanei vătămate FA, în timp ce se aflau în locuința inculpatului, provocând leziuni a căror gravitate a fost stabilită la 20-22 zile de îngrijiri medicale.

În cursul urmăririi penale au fost depuse la dosar certificatul medico-legal nr. 5455/I/a/1449 din 05.10.2016 (fila 40 dosarul de urmărire penală) și raportul de constatare medico-legală nr. 8088/II/a/127 din 26.11.2019 (fila 61-62 dosarul de urmărire penală), deși în cazul acestuia din urmă se impune precizarea că a fost dispusă o expertiză medico-legală de către organele de urmărire penală, însă

1 A se vedea Jud. Cluj-Napoca, sec.pen., sent. pen. nr. 413 din 01.04.2022, definitivă prin neapelare, dos. pen. nr. 11786/211/2020.

Institutul de Medicină Legală Cluj-Napoca prin structurile sale a efectuat o constatare medico-legală.

Conform certificatului medico-legal din data de 05.10.2016 (fila 40 dosarul de urmărire penală) persoana vătămată FA a prezentat la examenul obiectiv leziuni și echimoze în zona frontal mediană, zona sprâncenos stângă, zona ochilor, zona piramidei nazale, buza inferioară. Totodată, persoana vătămată a mai prezentat o echimoză la nivelul brațului stâng și mobilitate la nivelul dintelui 4.4. S-a concluzionat că leziunile persoanei vătămate s-au putut produce prin lovire cu corp dur și compresiune cu mână, iar gravitatea acestora a fost apreciată la 20-22 de zile de îngrijiri medicale. Concluziile certificatului medico-legal au fost confirmate și prin raportul medico-legal nr. 8088/II/a/127 din 26.11.2019 (fila 61-62 dosarul de urmărire penală).

Reținând o stare de fapt similară cu cea din rechizitoriu, în temeiul art. 396 alin. (1) și (2) C.proc.pen., art. 14 C.proc.pen., instanța a dispus sancționarea penală a inculpatului KI pentru săvârșirea infracțiunii de lovirea sau alte violențe prev. de art. 193 alin. 2 C.pen.

Pe marginea acestei cauze se evidențiază următoarele probleme de drept:

- în condițiile în care organele de urmărire penală au dispus efectuarea unei expertize, realizarea unei constatări este în conformitate cu dispozițiile legale?

- având în vedere că în cauză a fost efectuată o examinare medico-legală a unei persoane, materializată într-un certificat medico-legal, ce valoare probatorie are o constatare medico-legală, din moment ce art. 172 alin. (11) C.proc.pen. stabilește că acesta are valoarea unui raport de constatare?

- se impunea efectuarea unei expertize medico-legale?

Certificatul medico-legal este menționat mai întâi în art. 172 alin. (11) C.proc.pen.², unde i se stabilește valoarea probatorie egală cu aceea unui raport de constatare, fără ca legea să ofere alte precizări. Abia cu prilejul reglementării unui alt mijloc de probă, și anume a examinării medico-legale a persoanei în cuprinsul art. 189 C.proc.pen.³ se menționează că pentru a se constata urmele și consecințele infracțiunii are loc o examinare medico-legală a unei persoane, iar ea se realizează de către un medic legist care își materializează examinarea într-un certificat medico-legal. Legea procesual penală mai stabilește aici și ce anume

2 Art. 172 - Disponerea efectuării expertizei sau a constatării. (11) Certificatul medico-legal are valoarea unui raport de constatare.

3 Art. 189 - Examinarea medico-legală a persoanei. (1) Examinarea medico-legală a persoanei în vederea constatării urmelor și a consecințelor unei infracțiuni se efectuează conform legii speciale. (2) Medicul legist care a efectuat examinarea medico-legală întocmește un certificat medico-legal sau, după caz, un raport de expertiză. (3) Constatarea leziunilor traumatiche este efectuată, de regulă, printr-o examinare fizică. În cazul în care nu este posibilă sau necesară examinarea fizică, expertiza este efectuată în baza documentației medicale puse la dispoziția expertului. (4) Raportul de expertiză sau certificatul medico-legal trebuie să cuprindă: descrierea leziunilor traumatiche, precum și opinia expertului cu privire la natura și gravitatea leziunilor, mecanismul și data producerii acestora, urmările pe care acestea le-au produs.

trebuie să cuprindă certificatul medico-legal, făcând referire la descrierea leziunilor traumatiche, opinia expertului referitoare la natura și gravitatea leziunilor, mecanismul și data producerii lor, urmările pe care acestea le-au produs.

Constatarea o regăsim în cuprinsul a două reglementări, art. 172 alin. (9), (10), (12) C.proc. pen. și art. 181¹ C.proc.pen.⁴, de unde rezultă situațiile în care poate fi dispusă și efectuată, respectiv, când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a situațiilor de fapt, pe de o parte, când este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei, pe de altă parte. Dintre organele judiciare care participă la procesul penal, legea procesuală penală menționează doar organele de urmărire penală (procurori și polițiști din cadrul poliției judiciare) care o pot dispune, acestea stabilesc obiectul ei, întrebările la care urmează să se ofere răspuns și termenul de realizare. Apoi, legea procesuală stabilește că mijlocul de probă este materializat în cuprinsul unui raport în care vor fi descrise operațiile efectuate pe parcursul constatării, metodele folosite, programele și echipamentele utilizate, precum și concluziile la care s-a ajuns. Constatarea poate fi realizată de către un specialist din cadrul organelor judiciare sau din afara acestora, și firește că, în cazul în care constatarea trebuie să aibă un caracter medico-legal ea va fi realizată de către un medic legist, așa cum de altfel vom vedea în reglementările speciale următoare.

Situațiile în care expertiza poate fi dispusă și efectuată, în ce constă aceasta și cum este ea materializată sunt cuprinse în prevederile art. 172 alin. (1) – (6), (8), (12) C.proc.pen. și art. 178 C.proc.pen.⁵ Așadar, expertiza se efectuează când

- 4 Art. 172 - Disponerea efectuării expertizei sau a constatării. (9) Când există pericol de dispariție a unor mijloace de probă sau de schimbare a unor situații de fapt ori este necesară lămurirea urgentă a unor fapte sau împrejurări ale cauzei, organul de urmărire penală poate dispune prin ordonanță efectuarea unei constatări. (10) Constatarea este efectuată de către un specialist care funcționează în cadrul organelor judiciare sau din afara acestora. (12) După finalizarea raportului de constatare, când organul judiciar apreciază că este necesară opinia unui expert sau când concluziile raportului de constatare sunt contestate, se poate dispune efectuarea unei expertize. Art. 181¹ - Obiectul constatării și raportul de constatare. (1) Organul de urmărire penală stabilește prin ordonanță obiectul constatării, întrebările la care trebuie să răspundă specialistul și termenul în care urmează a fi efectuată lucrarea. (2) Raportul de constatare cuprinde descrierea operațiilor efectuate de specialist, a metodelor, programelor și echipamentelor utilizate și concluziile constatării.
- 5 Art. 172 - Disponerea efectuării expertizei sau a constatării. (1) Efectuarea unei expertize se dispune când pentru constatarea, clarificarea sau evaluarea unor fapte ori împrejurări ce prezintă importanță pentru aflarea adevărului în cauză este necesară și opinia unui expert. (2) Expertiza se dispune, în condițiile art. 100, la cerere sau din oficiu, de către organul de urmărire penală, prin ordonanță motivată, iar în cursul judecății se dispune de către instanță, prin încheiere motivată. (3) Cererea de efectuare a expertizei trebuie formulată în scris, cu indicarea faptelor și împrejurărilor supuse evaluării și a obiectivelor care trebuie lămurite de expert. (4) Expertiza poate fi efectuată de experți oficiali din laboratoare sau instituții de specialitate ori de experți independenți autorizați din țară sau din străinătate, în condițiile legii. (5) Expertiza și examinarea medico-legală se efectuează în cadrul instituțiilor medico-legale. (6) Ordonanța organului de urmărire penală sau încheierea instanței prin care se dispune efectuarea expertizei trebuie să indice faptele sau împrejurările pe care expertul trebuie să le constate, să le clarifice și să le

aflarea adevărului se bazează pe fapte și împrejurări ce se impun a fi constatate, clarificate sau evaluate de către un expert. Deși în mod aparent doar acestea ar fi situațiile în care expertiza poate fi dispusă, totuși nu sunt singurele, pentru că legea procesuală mai arată că și în cazul în care s-a realizat o constatare, iar aceasta nu a fost în măsură să ofere răspunsurile căutate de către organele judiciare ce apreciază că este necesară apelarea la un expert ori atunci când concluziile regăsite în cuprinsul raportului de constatare sunt contestate se poate dispune o expertiză. Sfera organelor judiciare care pot dispune o expertiză este mai amplă și include polițiștii din cadrul poliției judiciare, procurorii și instanțele de judecată, care indică faptele sau împrejurările ce trebuie constatate, clarificate și evaluate, obiectivele expertizei, termenul de realizare, cine este instituția care o va efectua și cine sunt experții. Expertiza se va materializa și ea într-un raport care este mult mai amplu, având o parte introductivă în care se regăsesc datele generale ale cauzei, cea expozitivă care va cuprinde activitatea desfășurată de către expert, iar în final vom regăsi concluziile la care expertul a ajuns și prin intermediul cărora oferă răspuns obiectivelor precizate de către organele judiciare, la care se mai pot adăuga diferite alte precizări ori constatări, după caz.

Cele trei mijloace de probă nu sunt reglementate doar în cuprinsul Codului de procedură penală, ci și în legislația specială care vizează activitatea medico-legală.

Astfel, în art. 1 din O.G. nr. 1/2000⁶ se arată că activitatea de medicină legală constă, între altele, în efectuarea de examinări și constatări în vederea stabilirii

evalueze, obiectivele la care trebuie să răspundă, termenul în care trebuie efectuată expertiza, precum și instituția ori experții desemnați. (8) La efectuarea expertizei pot participa experți independenți autorizați, numiți la solicitarea părților sau subiecților procesuali principali. (12) După finalizarea raportului de constatare, când organul judiciar apreciază că este necesară opinia unui expert sau când concluziile raportului de constatare sunt contestate, se poate dispune efectuarea unei expertize.

Art. 178 - Raportul de expertiză. (1) După efectuarea expertizei, constatările, clarificările, evaluările și opinia expertului sunt consemnate într-un raport. (2) Când sunt mai mulți experți se întocmește un singur raport de expertiză. Opiniile separate se motivează în același raport. (3) Raportul de expertiză se depune la organul judiciar care a dispus efectuarea expertizei. (4) Raportul de expertiză cuprinde: a) partea introductivă, în care se arată organul judiciar care a dispus efectuarea expertizei, data când s-a dispus efectuarea acesteia, numele și prenumele expertului, obiectivele la care expertul urmează să răspundă, data la care a fost efectuată, materialul pe baza căruia expertiza a fost efectuată, dovada încunoaștințării părților, dacă au participat la aceasta și au dat explicații în cursul expertizei, data întocmirii raportului de expertiză; b) partea expozitivă prin care sunt descrise operațiile de efectuare a expertizei, metodele, programele și echipamentele utilizate; c) concluziile, prin care se răspunde la obiectivele stabilite de organele judiciare, precum și orice alte precizări și constatări rezultate din efectuarea expertizei, în legătură cu obiectivele expertizei. (5) În situația în care expertiza a fost efectuată în lipsa părților ori a subiecților procesuali principali, aceștia sau avocatul lor sunt încunoaștințați cu privire la întocmirea raportului de expertiză și cu privire la dreptul la studierea raportului.

- 6 Art. 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

adevărului în cauzele privind infracțiunile contra vieții, integrității corporale și sănătății persoanelor, dar și în alte cazuri, ca atare aceasta ar fi prima dispoziție legală din legea specială care face trimitere la cele trei mijloace de probă de care ne ocupăm într-o anumită măsură în această secțiune, respectiv, examinarea medico-legală a persoanei, constatarea și expertiza. Examinările medico-legale, constatările și expertizele mai sunt apoi menționate în același act normativ în reglementări cu privire la activitatea specifică instituțiilor de Medicină Legală privită cu titlul general, dar și a fiecărei componentă în parte de la Institutul Național de Medicină Legală și până la activitatea medicului legist, fără a se preciza ce presupun acestea.

O.G. nr. 1/2000 este dezvoltată și completată prin Regulamentul de aplicare a dispozițiilor O.G. nr. 1/2000⁷ (în continuare: Regulament), care în cea mai mare parte se referă la competența materială și teritorială a instituțiilor care desfășoară activitatea de medicină legală, și care în art. 32⁸ (reglementare de debut a Capitolului IV intitulat *Experți medico-legali*) stabilește că observațiile medico-legale sunt realizate de către medici legiști, iar expertizele de către acei medici legiști care au calitatea de experți oficiali, fiind desemnați astfel, după care reglementările se centrează pe experți, asupra cărora vom reveni în secțiunile următoare deoarece prezintă acolo relevanță.

Activitățile medico-legale sunt reglementate în detaliu de Normele procedurale din 25 mai 2000 privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale⁹ (în continuare: Norme procedurale) care au o primă referire în cuprinsul art. 9¹⁰ unde sunt reglementate actele medico-legale și se arată

persoanelor ori în alte situații prevăzute de lege, precum și în efectuarea de expertize medico-legale psihiatrice și de cercetare a filiației.

Ordonanța nr. 1/2000 a fost publicată în M.Of. nr. 22 din 21 ianuarie 2000, a fost aprobată cu modificări prin Legea nr. 459/2001, publicată în M.Of. nr. 418 din 27 iulie 2001, și a fost modificată prin O.U.G. nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar, publicată în M.Of. nr. 1138 din 2 decembrie 2004, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 125/2005, publicată în M.Of. nr. 416 din 17 mai 2005.

- 7 Publicat în M.Of. nr. 459 din 19 septembrie 2000, aprobat prin Hotărârea nr. 774 din 7 septembrie 2000, publicată în M.Of. nr. 459 din 19 septembrie 2000.
- 8 Art. 32 alin. (1) - Constatările medico-legale se efectuează de medici legiști, iar expertizele se efectuează de medici legiști care au calitatea de expert oficial desemnați de conducerea instituțiilor de medicina legală și a serviciilor de medicina legală județene.
- 9 Norme procedurale din 25 mai 2000 privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale, aprobate prin Ordin comun al Ministerului Justiției și al Ministerului Sănătății, publicat în M.Of. nr. 459 din 19 septembrie 2000.
- 10 Art. 9 - (1) Actele medico-legale sunt raportul de expertiză, raportul de constatare, certificatul, buletinul de analiză și avizul. (2) În sensul prezentelor norme: a) prin raport de expertiză medico-legală se înțelege actul întocmit de un expert 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 la art. 116 și 117 din C.proc.pen., precum și la art. 201 din C.proc.civ.; b) prin raport de constatare medico-legală se înțelege actul întocmit de medicul legist la solicitarea organului de urmărire penală sau a instanței de judecată și care cuprinde

prin ce se finalizează fiecare activitate medico-legală în parte, cu trimiteri, acolo unde este cazul, la legea procesual-penală, iar în ceea ce privește certificatul medico-legal se arată că acesta cuprinde date privind examinarea medico-legală.

Art. 15 din Normele procedurale¹¹ este mai complex și arată că examinările medicale desfășurate în vederea eliberării certificatelor medico-legale se referă la constatarea stării de sănătate a unei persoane în viață cu tot ceea ce presupune aceasta, după care prevederile legale se referă la modalitatea de desfășurare a acestor tipuri de examinări, deși au fost scăpate câteva referiri cu privire la constatarea și expertiza medico-legală, ce sunt reglementate separat, în Secțiunea 4, unde art. 26¹² stabilește că acestea constau în examinări clinice și complementare de mai multe tipuri, având din nou ca obiect starea de sănătate a persoanei în viață examinate.

Deși mijloacele de probă cu caracter științific sau, altfel spus, apelarea la specialiști este prezentată de către legea procesuală penală într-o formă graduală, chiar ierarhică, ce așază la baza piramidei audierea specialistului, conform art. 172 alin. (7) C.proc.pen., iar în vârful acesteia expertiza sau noua expertiză în

date privind constatarea efectuată. Constatarea medico-legală se efectuează în situațiile prevăzute la art. 112 și 114 din C.proc.pen.; c) prin certificat medico-legal se înțelege actul întocmit de medicul legist la cererea persoanelor interesate și care cuprinde date privind examinarea medico-legală; d) prin buletin de analiză se înțelege actul întocmit de specialiștii instituțiilor de medicină legală sau de persoanele competente din cadrul instituțiilor de medicină legală, la cererea persoanelor interesate, și care cuprinde date privind examenul complementar; e) prin aviz medico-legal se înțelege actul întocmit de Comisia superioară medico-legală, precum și de comisiile de avizare și control al actelor medicale, la solicitarea organelor judiciare, prin care se aprobă conținutul și concluziile actelor medico-legale și se recomandă efectuarea unor noi expertize sau se formulează concluzii proprii.

- 11 Art. 15 - 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 virginității sau deflorării, viol, perversiuni sexuale, obținerea pentru minore a dispensei de vârstă în vederea căsătoriei, precum și constatarea stării obstetricale în cazuri de sarcina, viduitate, avort, naștere, lehuzie; b) constatarea leziunilor traumatice recente, înainte de dispariția leziunilor externe, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data producerii; c) constatarea infirmităților și a stărilor de boală consecutive leziunilor traumatice certificate conform lit. b); d) constatarea capacității psihice, în vederea stabilirii capacității de exercițiu 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; e) constatarea stării de sănătate, având ca scop stabilirea aptitudinilor unei persoane de a exercita o anumită activitate sau profesie.

- 12 Art. 26 - Constatarea și expertiza medico-legală referitoare la persoane în viață, efectuate la cererea organelor judiciare, constau în examinări clinice și complementare radiologice, hematologice, serologice, bacteriologice, antropologice, dermatologice, genetice și altele, putând avea ca obiect: a) constatarea sexului, virginității, capacității sexuale, vârstei, conformației sau dezvoltării fizice, precum și a elementelor necesare pentru stabilirea filiației; b) constatarea leziunilor traumatice, a infirmităților și a stărilor de boală consecutive acestora; c) constatarea stării obstetricale, cum ar fi sarcina, viduitatea, avortul, nașterea, lehuzia; d) evaluarea stării de sănătate, având ca scop stabilirea aptitudinilor unei persoane de a exercita o anumită activitate sau profesie; e) constatarea capacității psihice.

anumite cazuri, potrivit art. 172 și 181 C.proc.pen., organul judiciar este cel care decide dacă urmează varianta graduală sau nu, putând deopotrivă alege între ele în funcție de utilitatea lor în stabilirea adevărului, de cum apreciază că sunt întrunite condițiile legale specifice unuia sau altuia dintre aceste mijloace de probă. Același fapt rezultă și din prevederile art. 99 C.proc.pen. cu referire la sarcina probei care stabilește că în acțiunea penală aceasta îi aparține în principal procurorului, din prevederile art. 100 C.proc.pen. cu referire la administrarea probelor unde se arată că organul de urmărire penală este cel care strânge și administrează probe în cursul urmăririi penale, iar instanța este cea care administrează probe în cursul judecății, la care se adaugă faptul că în legea procesual penală nu se fac trimiteri la alte organe sau instituții cu rol în a administra ori decide administrarea unor mijloace de probă.

Este adevărat că în legislația specială se menționează că activitatea de medicină legală se desfășoară cu respectarea principiului independenței și al imparțialității, potrivit art. 3 din Regulament și că nu este permisă vreo ingerință în această activitate conform art. 3 din O.G. nr. 1/2000, numai că referirile vizează strict activitatea pe care structurile de medicină legală trebuie să o desfășoare după ce au fost investite și li s-a solicitat realizarea unui anumit mijloc de probă de către organele judiciare cu care colaborează.

Ca atare, structurile de medicină legală trebuie să se conformeze solicitărilor organelor de urmărire penală, la fel ar fi trebuit să o facă și în cauza dată ca exemplu. Cu toate acestea, în condițiile în care organele de urmărire penală au dispus efectuarea unei expertize, iar structurile de medicină legală au realizat o constatare, tot organele judiciare ar fi trebuit să intervină, însă din moment ce nu au făcut-o înseamnă că au considerat că și constatarea medico-legală a fost în măsură să răspundă obiectivelor avute în vedere de către acestea. Din moment ce organele judiciare nu au reacționat procesual penal, iar activitatea desfășurată de către structura medico-legală a respectat procedeul probator instituit pentru constatare, aceasta s-a prezentat ca un veritabil mijloc de probă, mai ales că ea se situează, sub aspectul caracterului său științific și al complexității, între examinarea medico-legală și expertiza medico-legală, fiind mai apropiată de aceasta din urmă.

Așa cum se poate lesne observa în legislația specială, certificatul medico-legal nu se află pe același palier cu raportul de constatare medico-legală, primul se eliberează în urma unei activități denumită examinare (observare și constatare de către medic prin propriile simțuri, consult), iar al doilea în baza unei activități ce presupune mai mult decât atât, fiind compusă din examinări clinice și unele examene complementare. Nivelul științific al constatării și prin urmare al raportului prin care aceasta se materializează este, așa cum am subliniat anterior, superior atât științific, cât și sub aspectul complexității. Pe de altă parte, chiar din structura art. 172 C.proc.pen. rezultă poziția acestor mijloace de probă, unele față de altele, examinarea și certificatul medico-legal aflându-se oarecum pe treapta

a doua, după audierea specialistului, pe următoarea treaptă, a treia, situându-se constatarea și raportul de constatare, urmate de expertiză și raportul de expertiză.

În atare condiții, în cauza prezentată, efectuarea unei constatări medico-legale încheiate prin raportul de constatare respectă exigențele legale din moment ce în ierarhia mijloacelor de probă cu caracter medico-legal constatarea se află la nivelul imediat superior examinării.

Totodată, din dispozițiile legale ce reglementează examinarea fizică, constatarea medico-legală, expertiza medico-legală nu rezultă necesitatea ca într-o astfel de situație să se realizeze o expertiză deoarece constatarea, clarificarea sau evaluarea faptelor și împrejurărilor cauzei s-a realizat prin intermediul examinării fizice, completată apoi de constatarea medico-legală, la finele căreia nici organul judiciar nu a mai apreciat că este necesară și opinia unui expert, nici concluziile raportului de constatare nu au fost contestate, toate acestea fiind, așa cum am constatat deja, condițiile de realizare a unei expertize medico-legale, ce aici nu erau îndeplinite.

2.2. Constatare medico-legală; expertiză medico-legală; concluzii contrare; avizarea actelor medico-legale; nouă expertiză

Într-o cauză penală¹³ prin rechizitoriul nr. 3791/P/2015 al Parchetului de pe lângă Judecătoria Cluj-Napoca s-a dispus trimiterea în judecată a inculpaților SMA și LCF pentru săvârșirea infracțiunii de vătămare corporală prev. de art. 194 alin. (1) lit. e) C.pen., reținându-se prin actul de sesizare că în data de 03.03.2015, în jurul orei 17.00, inculpatul SMA împreună cu inculpatul LCF au exercitat agresiuni asupra persoanei vătămate SCI, constând în lovituri cu pumnii și picioarele aplicate la nivelul capului și corpului, provocându-i leziuni traumatice ce au necesitat 12-14 zile de îngrijiri medicale și care au pus în primejdie viața persoanei vătămate.

În cursul urmăririi penale au fost administrate mai multe mijloace de probă, fiind depus și un raport de constatare medico-legală nr. 1358/II/a/26 din 01.04.2015 (fila 8, 9 dosarul de urmărire penală), din care a rezultat că persoana vătămată a suferit mai multe leziuni traumatice care s-au putut produce prin lovire cu corp dur, leziunile au necesitat pentru vindecare 12-14 zile de îngrijiri medicale și au pus în primejdie viața persoanei vătămate.

În cursul judecății, persoana vătămată a depus la dosarul cauzei și diverse alte înscrisuri cu caracter medical (fila 124-138 dosarul de judecată).

Pe parcursul cercetării judecătorești a fost dispusă și efectuată o expertiză medico-legală în legătură cu leziunile persoanei vătămate SCI, iar din raportul cu nr. 7235/II/a/86 din 21.12.2021 a IML Cluj-Napoca, întocmit în urma acesteia (fila

13 A se vedea Jud. Cluj-Napoca, sec. pen., sent. pen. nr. 236 din 21.02.2022, definitivă prin Dec. pen. nr. 945/A/2022 din 07.07.2022 a C.A. Cluj, dos. pen. nr. 28195/211/2018.

1-4 vol. II dosarul de judecată), a rezultat că în urma agresiunii, persoana vătămată a prezentat leziuni traumatice care s-au putut produce prin lovire cu corp dur și că a necesitat 12-14 zile de îngrijiri medicale în totalitate. De asemenea, s-a arătat că din analiza documentației medicale și având în vedere că susnumitul la prezentarea în UPU Cluj-Napoca era stabil hemodinamic și respirator, cu parametri vitali și bio-umorali în limitele normalității, cu prognostic favorabil secundar monitorizării, leziunile traumatice nu au pus în primejdie viața victimei, iar în continuare s-a mai arătat că leziunile traumatice nu au vizat o zonă vitală sau o zonă cu caracter potențial vital, leziunile traumatice s-au vindecat fără constituirea de sechele morfofuncționale. Totodată, s-a mai stabilit că restul afecțiunilor medicale psihiatrice consemnate în actele medicale nu au legătură de cauzalitate cu agresiunea din 02.03.2015. În final, s-a arătat că leziunile traumatice care fac obiectul acestei cauze pot data din 02.03.2015.

Drept urmare la termenul din 17.01.2022 instanța de judecată a dispus schimbarea încadrării juridice din infracțiunea de vătămare corporală prevăzută de art. 194 alin. (1) lit. e) C. pen. în infracțiune de lovire sau alte violențe prevăzută de art. 193 alin. (2) C.pen.

Cu acel prilej, avocatul părții civile a pus în discuție obiectivitatea raportului de expertiză prin prisma conținutului său, a datei când expertiza a fost realizată față de evoluția în timp a stării de sănătate a părții civile, susținând că nu poate sta la baza schimbării încadrării juridice.

Instanța, a arătat în esență că, sub aspectul legalității, raportul de expertiză, în ierarhia actelor medicale, nu sub aspectul probării, este superior raportului de constatare și analizând actele medico-legale, constată că sunt acte emise de doi medici legiști, primul medic a avut în vedere o stare a sănătății în evoluție, după care starea de sănătate a mers într-o anumită direcție, asupra căreia medicul legist nu a mai avut viziune. Celălalt medic a avut în vedere o anumită stare de sănătate, după o anumită perioadă de timp, dar cu o evoluție medicală încheiată, ba mai mult, cel de-al doilea medic nu a vrut să se pronunțe până nu s-a făcut o investigație complexă care i-a oferit acestuia mai multe date, pe care primul medic legist nu le-a avut.

În ceea ce privește avizarea, instanța a evidențiat că în practica judiciară s-a constatat că, de multe ori, comisia medico-legală avizează ambele acte medico-legale și, pentru că ambii medici, la momentul la care s-au pronunțat, au făcut-o în mod corect, întrucât primul, s-a pronunțat pe datele preliminare pe care le-a avut la momentul întocmirii raportului, iar al doilea medic, pentru că a avut la dispoziție date medicale și investigații recente, în aceeași situație s-ar afla și actele medico-legale.

Cu privire la conținutul celor două acte, a precizat că în raportul de expertiză se face referire și la ultimele investigații făcute de persoana vătămată, iar în raportul de constatare nu se explică de ce a fost pusă în primejdie viața, ci se

arată doar că leziunile au putut pune în pericol viața, apoi la pct. 4 din raportul de expertiză se argumentează că „analizând documentația medicală și având în vedere că susnumitul la prezentarea la UPU Cluj-Napoca era stabil hemodinamic și respirator, cu parametri vitali și bio-umoralii în limitele normalității, cu prognostic favorabil secundar monitorizării, opinez că leziunile traumatice nu au pus în primejdie viața victimei”. Într-o asemenea situație, instanța a considerat sub aspect probatoriu că expertiza clarifică toate chestiunile, având totodată în vedere evoluția stării de sănătate a persoanei vătămate. Mai mult, explică și de ce acele afecțiuni cu caracter psihiatric nu intră în discuție aici. Raportat la aceste aspecte, instanța a apreciat că raportul de expertiză și opinia medicului legist este de mai mare acuratețe și nu se impune efectuarea unui alt demers probatoriu pentru avizare, respectiv efectuarea unei noi expertize.

În final instanța a reținut că fapta inculpaților SMA și LCF, constând în aceea că în data de 03.03.2015, în jurul orei 17.00, au exercitat împreună agresiuni asupra persoanei vătămate SCI, constând în lovituri cu pumnii și picioarele la nivelul capului și corpului, provocându-i leziuni traumatice ce au necesitat 12-14 zile de îngrijiri medicale, întrunește elementele constitutive ale infracțiunii de lovirea sau alte violențe prevăzută de art. 193 alin. (2) C.pen. și a dispus sancționarea penală a acestora.

Pe marginea acestei cauze se evidențiază următoarele probleme de drept:

- care este valoarea probatorie a raportului de constatare medico-legală, respectiv a celui de expertiză medico-legală?

- era necesară supunerea acestor acte medico-legale avizării?

- se impunea efectuarea unei noi expertize medico-legale?

Pentru a nu mă repeta, cu privire la prima chestiune aș dori să arăt doar punctual că atât din legea generală, cât și din legislația specială rezultă o ierarhie a mijloacelor de probă cu caracter medico-legal, mergând de la cea mai simplă formă cu un caracter științific mai redus, până la cea mai complexă formă cu un caracter științific foarte înalt. De asemenea, trebuie să ne aducem aminte că în dreptul procesual penal, probele nu au o valoare dinainte stabilită în conformitate cu prevederile art. 103 alin. (1) C.proc.pen., ceea ce înseamnă că și mijloacele de probă care relevă probele au același statut. Cum aceste reglementări se aplică fără excepție și în cazul mijloacelor de probă medico-legale, se poate susține că deși mijloacele de probă cu caracter medico-legal nu au o valoare dinainte stabilită, în situația în care o expertiză contrazice o constatare sau o examinare, ori dacă o constatare contrazice o examinare ar trebui ca atenția să fie concentrată asupra mijloacelor de probă mai complexe și cu un caracter științific mai înalt, deoarece activitatea care se desfășoară pe parcursul acestora este mult mai amplă, se bazează uneori pe investigații medicale complementare, iar șansele ca răspunsurile oferite să fie unele incorecte sunt mult mai reduse, decât în cazul celorlalte mijloace de probă subsecvente.

În cauza prezentată spre exemplificare am putut observa că raportul de constatare a avut, pe de o parte, la bază niște date preliminare, lucrări mai puțin complexe, investigații mai reduse, pe când raportul de expertiză s-a întemeiat pe întreaga evoluție a stării de sănătate a persoanei vătămate, lucrări complexe, investigații ample, prin urmare acesta a fost mai în măsură să prezinte întregul tablou ale evoluției stării de sănătate și al urmărilor penale ce au avut loc. Într-o asemenea situație, așa cum rezultă din dispozițiile art. 103 C.proc.pen., în urma evaluării tuturor probelor administrate în cauză, expertiza medico-legală este cea care indică cu cel mai înalt grad de acuratețe care au fost consecințele medicale și penale cauzate de către acțiunile celor doi inculpați.

De asemenea, este evident faptul că raportul de expertiză a contrazis în parte raportul de constatare înlăturând una dintre cele mai importante consecințe medico-legale și anume punerea în primejdie a vieții persoanei. În acest caz, ar fi trebuit ca instanța să se adreseze vreunei comisii medico-legale în vederea avizării actelor cu caracter medico-legal, respectiv a raportului de constatare și a raportului de expertiză? Parcurgând prevederile procesual penale cu referire la probele cu caracter științific, în general, și medico-legale, în special, putem constata că în legea generală nu se face referire la avizarea actelor medico-legale, mijloc de probă regăsit doar în legislația specială.

Mai întâi, trebuie observat că în art. 5 alin. (2) și (3) din O.G. nr. 1/2000 se arată că pe lângă Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici” funcționează Comisia superioară medico-legală, iar în cadrul celorlalte institute de medicină legală din țară, dar și în cadrul institutului național funcționează comisii de avizare și control al actelor medico-legale. În continuare, prin intermediul art. 20 și 21 din O.G. nr. 1/2000 se stabilește componența comisiei superioare și a comisiilor de avizare și control, apoi în art. 24 alin. (1) și (2) din O.G. nr. 1/2000¹⁴ în privința Comisiei superioare medico-legale se arată că verifică și avizează sub aspect științific, la solicitarea organelor în drept, concluziile diverselor acte medico-legale și se pronunță asupra eventualelor concluzii contradictorii ale expertizei cu cele ale noii expertize medico-legale sau ale altor acte medico-legale, iar în cazul în care actele nu pot fi avizate, comisia recomandă refacerea totală sau parțială a lucrărilor, fie formulând propuneri în acest sens, fie concluzii proprii. În continuare art. 25 alin. (1) și (2) din O.G. nr. 1/2000¹⁵ cu referire la comisiile de

14 Art. 24 - (1) Comisia superioară medico-legală verifică și avizează, din punct de vedere științific, la cererea organelor în drept, concluziile diverselor acte medico-legale și se pronunță asupra eventualelor concluzii contradictorii ale expertizei cu cele ale noii expertize medico-legale sau ale altor acte medico-legale. (2) În cazul în care concluziile actelor medico-legale nu pot fi avizate, Comisia superioară medico-legală recomandă refacerea totală sau parțială a lucrărilor la care se referă actele primite pentru verificare și avizare, formulând propuneri în acest sens sau concluzii proprii.

15 Art. 25 - (1) Comisiile de avizare și control al actelor medico-legale din cadrul institutelor de medicină legală examinează și avizează: a) actele de constatare sau de expertiză medico-legală, efectuate de serviciile de medicină legală județene, în cazurile în care organele de urmărire

avizare și control prevede că acestea examinează și avizează actele de constatare sau de expertiză medico-legală, în cazurile în care organele de urmărire penală sau instanțele judecătorești consideră necesară avizarea, dar și actele noilor expertize înainte de a fi transmise organelor de urmărire penală sau instanțelor judecătorești.

Aceste dispoziții legale se regăsesc într-o manieră similară, mai mult sau mai puțin dezvoltată în art. 5, 19-22, 23-28 din Regulament și pentru că nu există completări ori diferențe semnificative, ci cu caracter organizatoric și funcțional, voi expune particularitățile relevante. Astfel, în art. 19 alin. (1) din Regulament¹⁶ se stabilește că activitatea comisiilor de avizare constă în verificarea, evaluarea, analizarea și avizarea științifică a conținutului și concluziilor acelor acte medico-legale care sunt realizate de către serviciile de medicină legală județene. La fel ca în cazul constatării sau a expertizei, organele judiciare sunt cele care formulează întrebări, iar comisiile de avizare oferă răspuns acestora potrivit art. 20 din Regulament. Așa cum rezultă din art. 21 din Regulament¹⁷ în cazul în care concluziile expertizei medico-legale sunt contradictorii, comisiile se pronunță asupra acestora aducând precizări sau completări, dacă este cazul, iar atunci când concluziile nu pot fi avizate, comisiile recomandă refacerea parțială sau totală a acestora, ori efectuarea unei noi expertize, după caz, prevederi existente în parte și în cuprinsul O.G. nr. 1/2000, așa cum am mai arătat.

Un aspect interesant regăsit în cuprinsul art. 22 din Regulament¹⁸ se referă la faptul că după obținerea unui astfel de aviz se poate solicita efectuarea unor noi expertize chiar de către unitățile medico-legale ierarhic inferioare celor care le-au efectuat pe cele inițiale, însă doar când comisia a recomandat în mod expres

penală sau instanțele judecătorești consideră necesară avizarea; b) actele noilor expertize efectuate de serviciile medico-legale județene înainte de a fi transmise organelor de urmărire penală sau instanțelor judecătorești. (2) Prevederile art. 24 alin. (2) se aplică în mod corespunzător în cazul comisiilor de avizare și control al actelor medico-legale din cadrul institutelor de medicină legală.

- 16 Art. 19 - (1) Comisiile de avizare și control al actelor medico-legale, care funcționează în cadrul institutelor de medicina legală verifică, evaluează, analizează și avizează din punct de vedere științific conținutul și concluziile diverselor acte medico-legale realizate de serviciile de medicină legală județene, conform competenței teritoriale.
- 17 Art. 21 - (1) În cazul în care concluziile expertizei medico-legale sunt contradictorii, comisia de avizare și control se pronunță asupra acestora, putând formula anumite precizări sau completări. (2) În cazul în care concluziile actelor medico-legale nu pot fi avizate, comisia de avizare și control recomandă fie refacerea parțială sau totală a acestora, fie efectuarea unei noi expertize.
- 18 Art. 22 - (1) După obținerea avizului comisiei de avizare și control se poate solicita efectuarea unor noi expertize medico-legale de către unitățile medico-legale ierarhic inferioare acestora numai în cazul în care comisia de avizare și control a recomandat explicit acest lucru sau dacă au apărut date noi medicale ori de anchetă, inexistente la data expertizelor anterioare. (2) Avizele comisiei de avizare și control se trimit solicitanților în termen de cel mult 30 de zile de la data cererii, dar numai după achitarea contravalorii expertizei, și se comunică instituțiilor de medicină legală care s-au pronunțat în cauza respectivă.

acest lucru sau dacă au apărut date noi medicale ori de anchetă ce nu au existat în momentul în care au fost realizate expertizele anterioare.

Referitor la activitatea Comisiei superioare medico-legale, în art. 27 din Regulament¹⁹ se stabilește că aceasta constată existența unor concluzii contradictorii între prima expertiză și cea ulterioară sau ale altor acte medico-legale, prilej cu care poate aviza parțial sau în totalitate concluziile uneia dintre ele și poate formula diverse precizări ori completări. Cum am observat deja în reglementările ordonanței, comisia poate recomanda refacerea totală sau parțială a lucrărilor, dacă concluziile actelor medicale nu pot fi avizate, iar în cazul în care actele medico-legale nu sunt redactate corespunzător ori nu au respectat metodologia de întocmire comisia poate dispune refacerea lor parțială sau totală. În art. 28 alin. (1) din Regulament²⁰ se subliniază că după ce a fost eliberat un aviz nu se pot solicita alte expertize unităților medico-legale ierarhic subordonate comisiei, ci doar Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici”, cu excepția cazului în care au apărut informații noi medicale sau de anchetă.

În art. 9 din Normele procedurale, reprodus mai sus, se enumeră printre actele medico-legale și avizul, iar apoi este definit ca fiind actul întocmit de către comisia superioară sau comisiile de avizare la solicitarea organelor judiciare prin care se aprobă atât conținutul, cât și concluziile actelor medico-legale, dar se și recomandă efectuarea de noi expertize sau se formulează concluzii proprii. Spre deosebire de celelalte acte medico-legale, normele procedurale nu mai dezvoltă și aspectul avizelor, cele de mai sus fiind practic singurele prevederi legale ce le conturează.

Subliniem, mai întâi, faptul că nu trebuie să se facă vreo confuzie între aceste comisii de avizare și control ale actelor medico-legale, indiferent că discutăm despre cea superioară sau celelalte din cadrul institutelor de medicină legală și Consiliul superior de medicină legală, care potrivit art. 13 din O.G. nr. 1/2000 are atribuții de coordonare și organizare a activității medico-legale și nici cu comisiile mixte, care în baza art. 26 din O.G. nr. 1/2000 au ca atribuții asigurarea controlului activității de medicină legală.

19 Art. 27 - (1) În cazul în care Comisia superioară medico-legală constată existența unor concluzii contradictorii între prima expertiză și cea ulterioară sau ale altor acte medico-legale, aceasta poate aviza, în totalitate sau parțial, concluziile uneia dintre ele, putând formula anumite precizări sau completări.

(2) În cazul în care concluziile actelor medico-legale nu pot fi avizate, Comisia superioară medico-legală recomandă refacerea totală sau parțială a lucrărilor, formulând propuneri în acest sens sau concluzii proprii.

(3) În cazul în care se constată deficiențe în redactare sau abateri privind metodologia întocmirii unor acte medico-legale, Comisia superioară medico-legală poate dispune refacerea parțială sau totală a acestora.

20 Art. 28 - (1) În cazul în care Comisia superioară medico-legală a eliberat un aviz, organele judiciare nu pot solicita efectuarea altor expertize medico-legale unor unități medico-legale ierarhic subordonate acesteia decât dacă au apărut date noi medicale sau de anchetă. În acest caz efectuarea expertizei medico-legale este de competența Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București.

Apoi, coroborând prevederile legale cu referire la activitatea comisiei superioare și cea a comisiilor de avizare și control constatăm că aceasta este una similară și vizează evaluarea științifică a conținutului și concluziilor tuturor actelor medico-legale. Prin urmare, cel puțin la o primă lectură, activitatea comisiei superioare se suprapune peste cea a comisiilor de avizare și control, creând o ușoară stare de confuzie. Un prim element distinct îl reprezintă acela că noile expertize nu pot fi transmise organelor judiciare fără avizul comisiilor de avizare și control, atribuție care nu este stabilită în mod punctual în privința comisiei superioare. De asemenea, sub aspectul competenței, comisiile de avizare și control examinează actele medicale realizate la nivelul serviciilor de medicină legală din subordinea lor, un institut de medicină legală întinzându-și competența teritorială asupra mai multor județe și implicit asupra mai multor servicii județene de medicină legală, conform art. 5 din O.G. nr. 1/2000 și art. 9 din Regulament, prin urmare dacă vor fi puse în discuție actele emise de către institutele de medicină legală competența nu va mai aparține acestora sub aspectul avizării, ceea ce este și firesc, ci aparține comisiei superioare. Mai mult, comisia superioară se poate pronunța asupra noilor expertize și avizelor date de către comisiile de avizare și control.

Pe cale de consecință, deși activitatea comisiei superioare și a comisiilor de avizare și control este în cea mai mare măsură aceeași, totuși ele vor interveni ierarhic în funcție de categoria de acte medico-legale ce se impun a fi avizate și emitentul acestora, pentru că și structurile medico-legale au competență funcțională, materială și teritorială, asemănătoare cu cea a organelor judiciare.

Raportat la problema de drept existentă în cauza prezentată consider că dacă ar fi fost necesară avizarea, ea ar fi fost de competența comisiei de avizare și control din cadrul Institutului de Medicină Legală Cluj-Napoca, competență atât material, cât și teritorial să verifice sub aspect științific conținutul și concluziile raportului de constatare și a raportului de expertiză.

Așa cum am putut observa deja, avizarea nu se face în mod automat decât într-o singură situație și, chiar cu riscul de a repeta, arăt că este vorba doar despre efectuarea unei noi expertize care în mod obligatoriu este supusă avizării comisiei de avizare și control din cadrul institutelor de medicină legală, pe când toate celelalte avize trebuie solicitate de către organele judiciare, dacă acestea au îndoieli cu privire la caracterul științific al conținutului ori concluziilor diverselor acte medico-legale comunicate. Așadar în cauza examinată avizarea nu a fost una *ope legis* pentru că nu s-a realizat o nouă expertiză, ci doar o expertiză, iar avizarea putea fi doar solicitată de către instanța de judecată, însă prin coroborarea probelor administrate până în acel moment în cauză, a actelor medicale existente, a modalității în care constatarea, respectiv, expertiza au fost efectuate, instanța a avut în mod judicios convingerea că fiecare raport a reflectat în mod corect realitatea la momentul său, atâta că expertiza a prezentat o evoluție a stării de sănătate, nu a fost un prognostic, o previziune, ea s-a bazat pe investigații mult mai complexe

asupra unui organism care a trecut prin „boală”, iar nu asupra unui organism aflat la debutul ei, și un tablou final al stării de sănătate, ceea ce a îndreptățit instanța să considere că este una corectă și să dispună schimbarea încadrării juridice. De altfel, această decizie a instanței a rămas neschimbată prin aceea că nu a fost contestată prin intermediul căii de atac ce a vizat cu totul alte chestiuni.

Potrivit art. 181 C.proc.pen. o nouă expertiză este dispusă de către organele judiciare în situația în care concluziile raportului de expertiză sunt neclare ori contradictorii sau există contradicții între conținutul și concluziile raportului de expertiză, iar aceste nereguli nu pot fi remediate printr-o cale mai simplă indicată de către lege, audierea expertului. Noua expertiză poate fi realizată de către institutele de medicină legală și serviciile de medicină legală, potrivit art. 15 alin. (1) lit. b), art. 17 alin. (1) lit. d) din O.G. nr. 1/2000, art. 15 alin. (1) lit. c) din Regulament, de către medicii legiști care au calitatea de experți medico-legali așa cum rezultă din prevederile art. 32 alin. (1) din Regulament, alcătuiți într-o comisie conform art. 27 alin. (1) lit. g) și alin. 2 din Normele procedurale, fiind reglementată mai detaliat de prevederile art. 49 din Normele procedurale²¹.

Din aceste din urmă reglementări rezultă că o nouă expertiză se dispune dacă se constată deficiențe, omisiuni, aspecte contradictorii la expertizele anterioare, iar în cadrul ei se reiau și se refac investigații medico-legale, constatările desfășurate pe parcursul acesteia bazându-se pe expertizele anterioare, probele inițiale sau noi existente în dosarul cauzei, caracteristicile speței și a obiecțiilor formulate de către organele judiciare.

Examinând aceste reglementări prin prisma datelor cauzei prezentate spre exemplificare constat că pe parcursul acesteia a fost efectuată o constatare și o expertiză, contrazicerile au apărut în parte între aceste două acte medico-legale, conținutul expertizei și concluziile sale erau în concordanță, se ofereau explicațiile necesare, iar concluziile erau clare și edificatoare. Într-o atare situație nici măcar invitarea expertului în vederea audierii sale ca prima etapă de parcurs, dacă ar fi fost îndeplinite condițiile prevăzute în art. 181 alin. (1) C.proc.pen., completate cu cele din legislația specială, nu a fost necesară.

21 Art. 49 - (1) O nouă expertiză medico-legală se efectuează de către o comisie de experți, indiferent dacă prima expertiză a fost efectuată de un singur medic legist sau de mai mulți medici legiști ori de o comisie. Raportul noii expertize se elaborează pe baza constatărilor directe ale comisiei și pe baza materialului necesar din dosarul cauzei. (2) Comisia de expertiză medico-legală se instituie și se compune din cel puțin 2 experți cu un grad profesional egal sau superior expertului sau experților care au efectuat expertiza anterioară, iar la grade profesionale egale se vor utiliza grade didactice superioare. Gradele profesionale, în ordine crescătoare, sunt: medic specialist, medic primar, doctor în medicină. Gradele didactice, în ordine crescătoare, sunt: preparator universitar, asistent universitar, șef de lucrări, conferențiar universitar, profesor universitar. (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. 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, incluse în dosarul cauzei, precum și a obiecțiilor formulate de organele judiciare.

2.3. Conținutul raportului de expertiză; expertul numit, expertul parte; valoarea probatorie a concluziilor expertului parte; avizarea; noua expertiză

Într-o cauză penală²² persoanele vătămate au formulat o plângere împotriva Ordonanței de clasare nr. 5603/P/2014 din 31.05.2016 a Parchetului de pe lângă Judecătoria Cluj-Napoca, prin care s-a dispus, în temeiul art. 314 alin. (1) lit. a), art. 315 alin. (1) lit. b) C.proc.pen., art. 16 alin. (1) lit. b) C.proc.pen., clasarea cauzei sub aspectul săvârșirii infracțiunii de neglijență în serviciu prevăzută de art. 298 C.pen. și ucidere din culpă prevăzută de art. 192 alin. (1) și (2) C.pen. cu aplicarea art. 5 C.pen.

În esență starea de fapt a constat în aceea că la data de 02.04.2013 starea de sănătate a copilului persoanelor vătămate a prezentat o evoluție nefavorabilă, din această data a fost supus mai multor consultații și investigații medicale, dar starea sa de sănătate s-a agravat, astfel că, la data de 13.05.2013, la ora 11:35 a fost declarat decesul acestuia, diagnosticul de deces fiind: „Insuficiență multiorganică. Sepsis cu *Acinetobacter baumannii* complex. Encefalopatie posibil de etiologie virală. Pancreatită acută. Insuficiență respiratorie de tip central. Ventilație mecanică. Trahestomie”.

În cursul urmăririi penale s-a dispus efectuarea unei expertize medico-legale, iar prin raportul de expertiză medico-legală nr. 7006/II/18/2014 din 06.03.2015, experții desemnați din cadrul Institutului de Medicină Legală Cluj-Napoca au concluzionat următoarele:

„1. Numitul ... a prezentat la internarea în data de 07.04.2014 la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj, secția Pediatrie, diagnosticul: Suspect meningo-encefalită acută, Comă gr. I, Sdr. (sindrom, n.a.) convulsiv, Sdr. hemoragipar cutanat, insuficiență prerenală, Sdr. Hepatocitoliză. Limfadenită mezenterică.

2. Din actele existente la dosar reiese că tratamentul medical a fost corect și la timp aplicat.

3. Examinarea pacientului de către medicul de familie a fost corectă, acesta cunoscând fondul morbid preexistent al pacientului.

4. Tratamentul medicamentos acordat în perioada 02.04.2013 - 05.04.2013 a fost corect și corespunzător simptomelor prezentate de pacient.

5. Afecțiunile patologice de care pacientul suferea, respectiv: Sindromul „lupus like” cu purpură trombocitopenică autoimună, aflat sub tratament. Hipotrofie ponderală. Astm bronșic. Teren atopic cu alergii la păr câine, păr pisică/praf, pollen au avut un rol determinant în evoluția nefavorabilă a pacientului.

6. Depistarea meningo-encefalitei nu este posibilă decât după apariția simptomatologiei clinice, și în nici un caz înainte de acestea.

²² A se vedea Jud. Cluj-Napoca, sec. pen., încheierea pen. nr. 146 din 23.01.2017, definitivă, dos. pen. nr. 15616/211/2016.

7. Evaluarea minorului de către medicul pediatru a respectat normele de conduită profesională.

8. Afecțiunile care au dus la decesul minorului au beneficiat de o terapie corespunzătoare în contextul unei diagnosticări precoce și corecte, evoluția nefavorabilă datorându-se terenului patologic preexistent.

9. Între actul medical acordat de către dr. ... în data de 05.04.2014 și decesul minorului nu există legătură de cauzalitate.

10. Moartea numitului ... este neviolentă.

11. Cauza medicală a morții, în lipsa autopsiei, poate fi stabilită numai prin interpretarea datelor clinice și paraclinice care sugerează o viroză cu determinări pluriorganice (cerebrale, pancreatice, hepatice și mezenterice), la un pacient politarat.

12. Între deces și conduita medicală a personalului medical nu există legătură de cauzalitate.

13. Moartea poate data din 13.05.2014.”

În cauză a fost depusă opinia expertă medico-legală cu numărul 6/ER din 11.02.2015 întocmită de un expert medic legist desemnat de către organele judiciare la propunerea părților, prin care se concluzionează că motivele nediagnosticării la timp a meningoencefalitei s-au datorat unei investigații superficiale și insuficiente, un diagnostic neconfirmat și un tratament care s-a dovedit a fi fără niciun rezultat, neefectuarea de investigații imagistice (CT, RMN, computer tomograf, rezonanță magnetică nucleară, n.a.), examen LCR (lichidul cefalorahidian, n.a.), actul medical prestat începând cu data de 02.04.2013, continuat și în 05.04.2013 prin prescrierea de antibiotic, nu a dus, în sine, la decesul minorului, dar în condițiile unui diagnostic eronat a fost inutil. Se arată că nu există raport de cauzalitate între deces și conduita terapeutică acordată minorului după internare. În acest context, decesul s-ar fi datorat unei investigații incomplete și instituirii unui tratament incomplet și incorect în perioada ambulatorie, aceste elemente aflându-se la baza evoluției infauste a bolii cu decesul consecutiv, între acestea și deces existând raport de cauzalitate.

Organele de urmărire penală au stabilit că această opinie expertă formulată de expertul-parte este contrazisă de actele medicale existente la dosar, întrucât nici în cazul consulturilor realizate de medicul de familie în datele de 02.04.2013 și 04.04.2013 și nici în cel efectuat la clinica de pediatrie, în registrele de consultații nu sunt menționate alte simptome decât stările febrile și un singur simptom de vărsătură după administrarea unui antibiotic în dimineața zilei de 05.04.2013. În plus, nici examenele imagistice CT, inclusiv cu substanță de contrast, și nici examenul LCR efectuate în data de 07.04.2013 nu au confirmat suspiciunea de meningoencefalită, aceasta fiind confirmată doar la data de 08.04.2013 prin examenul RMN în contextul completării simptomatologiei clinice a meningoencefalitei

prezentată de către minor, cu apariția ftofobiei, sindromului convulsiv și a hipersensibilității.

S-a menționat că aceste aspecte sunt reținute și de către Colegiul Medicilor, care prin Decizia nr. 8 din 26.03.2013 a Comisiei de Disciplină a respins sesizarea formulată de persoana vătămată împotriva medicului specialist pediatrie, medic de gardă în data de 05.04.2013 la clinica de pediatrie, autoritatea medicală stabilind că acestuia din urmă nu i se poate reține nicio abatere de ordin etic, deontologic sau profesional în acordarea asistenței medicale minorului la data de 05.04.2013. În plus, comisia de disciplină a concluzionat că tabloul clinic de existență a suspiciunii de encefalită virală în cazul de față a fost completat la data 07.04.2013 cu prilejul declanșării crizelor convulsive și a ftofobiei. În cuprinsul deciziei se mai reține că cele două afecțiuni documentate medical (purpură trombocitopenică imună la 3 ani și 6 luni, teren atopic și astm bronșic) nu prezintă un factor de gravitate care, în prezența unui episod febril, să impună internarea indiferent de tabloul clinic din momentul consultului.

Cu referire la mijloacele de probă indicate ca susținând soluția dispusă, judecătorul de cameră preliminară a apreciat că expertiza medico-legală nr. 7006/II/18/2014 din 06.03.2015 (fila 37-45 dosar de urmărire penală), prezintă serioase deficiențe și nu respectă prevederile legale în materie și anume art. 172 alin. (1) C.proc.pen., art. 178 alin. (1) și (4) C.proc.pen., deoarece prin raportul de expertiză nu s-au clarificat fapte și împrejurări, acesta conține o parte introductivă și una de concluzii, la care nu se poate ști cum s-a ajuns, din moment ce experții au copiat în aproape șapte pagini cuprinsul actelor medicale, care se află, de altfel, în copie și la dosarul cauzei, după care au atașat concluziile. În atare condiții judecătorul a considerat că acest raport nu are nicio valoare probatorie și trebuia primul înlăturat ca probă, sau trebuia admisă cererea persoanei vătămate pentru efectuarea unei noi expertize în cauză conform art. 181 C.proc.pen. și avizarea lucrărilor medicale de către comisia superioară medico-legală.

În continuare judecătorul a arătat, cu titlu comparativ, că opinia expertă medico-legală cu numărul 6/ER din 11.02.2015 (fila 46-66 dosar de urmărire penală) respectă rigorile științifice și cele legale și deși a fost înlăturată ca probă cu încălcarea art. 103 alin. (1) C.proc.pen., are un înalt conținut științific, ce accentuează lipsa conținutului legal și științific, a valorii probatorii a raportului de expertiză medico-legală nr. 7006/II/18/2014 din 06.03.2015, problematica relevantă fiind extrem de complexă și ridică semne serioase de întrebare pe care organul de urmărire penală ar fi trebuit să le clarifice. Astfel, raportat la cauza decesului, expertul a arătat că dacă meningoencefalita ar fi fost diagnosticată și apoi tratată, decesul pacientului nu ar fi survenit, ca atare se impune a se stabili dacă personalul medical prin pregătirea și calificarea sa putea să facă în așa fel încât victima să nu își piardă viața. După ce prezintă meningoencefalita ca boală, expertul explică cum debutează aceasta și care sunt simptomele ei, apoi, făcând trimitere la cazul

în discuție, menționează că minorul a prezentat dintre toate semnele clinice expuse unul singur și anume febra în jurul valorilor de 38 - 39° C și precizează că acest singur semn clinic era suficient pentru a atrage atenția asupra unei boli extrem de grave, deoarece nu dispărea cu tot arsenalul de antitermice administrate. Expertul mai arată că medicul curant trebuia să investigheze cauza acelei febre care nu răspundea la antitermice, știut fiind faptul că meningoencefalită se manifestă prin valori crescute ale temperaturii. Expertul mai subliniază, cu trimitere la literatura de specialitate, că o conduită terapeutică firească ar fi presupus internarea în spital când febra nu cedează în 12 - 24 de ore la antitermice și alte măsuri. Expertul consideră că interpretarea cazului de către medicul curant s-a făcut cu ușurință deoarece era vorba despre o febra mare 38 - 39° C, rezistentă la o combinație de 3 antitermice, că simptomele și semnele pe care victima le prezenta la consult, asociate cu febră înaltă, trebuiau să atrag atenția asupra unei iritații meningene concomitente.

Expertul susține că medicul curant putea înlătura suspiciunea semnelor de iritație meningiană prin efectuarea unor semne neurologice de diagnost și anume Kering I și II, Brudzinsky I și II (pe care le și descrie) manopere care nu apar consemnate în fișa de consultații din 05.04.2013, iar dacă s-ar fi efectuat aceste semne, suspiciunea de meningită ar fi fost ridicată, iar internarea pacientului în spital s-ar fi făcut fără îndoială.

În concluziile sale, expertul arată într-un mod foarte clar că decesul s-a datorat unei investigări incomplete și instituirii unui tratament incomplet și incorect în perioada ambulatorie, aceste elemente se află la baza evoluției infauste a bolii, cu decesul consecutiv, între acestea și deces existând un raport de cauzalitate.

Alăturând acestor argumente și altele judecătorul a admis plângerea formulată împotriva ordonanței de clasare.

Pe marginea acestei cauze se evidențiază următoarele probleme de drept:

- cum trebuie realizat raportul de expertiză?
- cine sunt experții numiți, dar cei propuși de către părți?
- care este valoarea probatorie a concluziilor experților propuși de către părți?
- era necesară supunerea acestor acte medico-legale avizării?
- se impunea efectuarea unei noi expertize medico-legale?

Conținutul raportului de expertiză este reglementat în art. 178 C.proc.pen. (expus mai sus), în care, chiar în cuprinsul alin. (1) se arată mai întâi că în acest raport sunt consemnate constatările, clarificările, evaluările și opinia expertului, pentru ca în alin. (2) să se precizeze un aspect foarte important și anume că atunci când sunt mai mulți experți, raportul de expertiză întocmit va fi unul singur, iar opiniile separate se motivează în același raport. Totodată, se observă că dintre cele trei părți, cea introductivă este una de culegere a datelor sau de prezentare a acestora, iar partea expozitivă conține operațiile de efectuare a expertizei, metodele, programele și echipamentele utilizate, pentru ca prin ultima

parte denumită concluzii să se răspundă la obiectivele stabilite, să se ofere precizări, constatări care au legătură cu efectuarea expertizei sau obiectivele acesteia.

În art. 2 alin. (1) din O.G. nr. 1/2000 se menționează că activitatea de medicină legală asigură mijloacele de probă cu caracter științific contribuind prin mijloace specifice prevăzute de lege la stabilirea adevărului. Pe parcursul acestui act normativ și al Regulamentului nu există alte referiri cu privire la alcătuirea sau conținutul raportului de expertiză. În art. 9 alin. (2) lit. a) din Normele procedurale se arată că raportul de expertiză este actul pe care îl întocmește un expert și cuprinde datele privind expertiza efectuată, apoi art. 10 din același act normativ, deși nu face trimitere punctuală la structura și conținutul raportului, totuși menționează relevant pentru chestiunea analizată, că la întocmirea actelor medico-legale medicul legist sau comisia desemnată să efectueze expertiza trebuie să aibă în considerare certificatele, referatele medicale și fișele de observație clinică pe care le și verifică sub aspectul structurii și conținutului acestora. În art. 11 din același act normativ se mai arată doar că raportul de expertiză cuprinde antetul, ștampila și numărul de înregistrare fără alte referiri.

Prin coroborarea prevederilor legale existente în legea generală și legislația specială se constată că raportul de expertiză are un dublu rol și anume unul de a arăta într-o formă rezumată cum s-a desfășurat expertiza, în ce a constat efectiv activitatea și al doilea de a aduce clarificări de ordin științific organelor judiciare și celorlalți participanți interesați la procesul penal ca să înțeleagă sub aspect medico-legal toate aspectele cauzei, pentru a putea stabili adevărul. Cum nici organele judiciare, nici ceilalți participanți interesați la procesul penal nu au nivelul de cunoștințe al unui expert medico-legal, experții trebuie să facă toate demersurile pentru a-i face pe toți ceilalți să înțeleagă legătura sau parcursul de la cauză la efect private prin prisma medico-legală.

Examinând raportul de expertiză prin raportare la cele de mai sus se poate observa că sub aspect structural acesta conține toate elementele necesare, respectiv, are o parte introductivă, una descriptivă și concluzii, însă sub aspect științific, al clarificărilor pe care le aduce acesta este deficitar, pentru că doar a prezentat actele cu caracter medical pe care se bazează, având în vedere că în cauză nu s-a efectuat o autopsie conform art. 34 din Normele procedurale [situație permisă totuși cu titlu de excepție de art. 24 alin. (3) din același act normativ], după care au fost prezentate concluziile fără să se arate în ce a constat efectiv expertiza, ținând seama de faptul că raportul este doar actul de sinteză al acesteia, fiind parte din mijlocul de probă, care au fost metodele de lucru, procedeele folosite, lipsind explicațiile referitoare la de ce și cum s-a ajuns la acele concluzii etc. Prin urmare se poate susține fără rețineri că raportului îi lipsește un segment important din partea descriptivă și caracterul științific, astfel că în ansamblul său nu a îndeplinit condițiile pentru a fi considerat mijloc de probă și nu a fost în măsură să contribuie la aflarea adevărului. Pe de altă parte, opinia expertului propus de

către persoanele vătămate a îndeplinit aceste cerințe, fiind singura demnă de luat în considerare, iar dacă și în ce măsură aceasta are o anumită valoare probatorie vom vedea în cele ce urmează.

Mai întâi, trebuie să reamintim că, așa cum rezultă din prevederile art. 173 și 177 C.proc. pen., există două tipuri de experți, cei care fac parte din instituțiile publice spre exemplu experții medico-legali, experți criminaliști și cei care nu fac parte din instituții publice, experții privați. Distincția este importantă pentru că atunci când o expertiză trebuie realizată de către o instituție publică, organele judiciare nu desemnează în mod direct experții, ci se adresează instituției publice, iar conducătorul acelei instituții, primind solicitarea de realizare a expertizei, desemnează experții care o vor efectua. În cazul experților privați ei sunt desemnați în mod direct de către organele judiciare în funcție de domeniul în care trebuie realizată expertiza, fiind aleși de pe o listă oferită de către biroul local de expertize²³ sau Ministerul Justiției. Oricum atât experții care fac parte din instituțiile publice, cât și ceilalți reprezintă categoria experților desemnați de către organele judiciare, experții oficiali, pe lângă care pot activa și experții propuși de către alți participanți, având în vedere că în conformitate cu prevederile art. 173 alin. (4) C.proc.pen., părțile și subiecții procesuali principali au dreptul ca la efectuarea expertizei să participe și un expert recomandat de aceștia, mai mult, atunci când o cauză se află în etapa judecării inclusiv procurorul are un astfel de drept, diferența dintre aceste două categorii constând în alegerea lor, de către organele judiciare sau de părți, desemnarea lor fiind făcută în ambele cazuri de către organele judiciare.

În art. 33 alin. (1) din O.G. nr. 1/2000²⁴ se stabilește că experții propuși de către părțile interesate să asiste experții oficiali desemnați pentru anumite activități medico-legale și care se regăsesc pe o listă propusă de către Consiliul superior de medicină legală, aprobată de către ministrul sănătății prin ordin, unde se indică nivelul de competență al expertului ce se dorește a fi propus, care trebuie să fie în concordanță cu activitatea medico-legală ce urmează a fi efectuată și cu competența experților desemnați de către organele judiciare. Deși art. 32 alin. (2) din Regulament reia dispozițiile din O.G. nr. 1/2000 cu privire la experții propuși de către părți, în art. 33 din același act normativ²⁵ se stabilește care este activitatea

23 A se vedea spre exemplificare Biroul Local de Expertize de pe lângă Tribunalul Cluj, (<http://www.tribunalulcluj.ro/contact>).

24 Art. 33 - (1) Lista cuprinzând experții din rândul cărora părțile interesate pot solicita, cu plată, medici legiști sau specialiști care să asiste experții oficiali desemnați, potrivit legii, pentru anumite activități medico-legale este întocmită pe niveluri de competență, la propunerea Consiliului superior de medicină legală, și aprobată prin ordin al ministrului sănătății.

25 Art. 33 - (1) Experții numiți de organele judiciare la cererea părților pot asista la lucrări și la examinarea persoanei, pot solicita investigații complementare, 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 medico-legal. (3) În cazul în care experții numiți de organele judiciare la cererea părților asistă experții oficiali,

acestora și anume asistarea la lucrări, la examinarea persoanei, solicitarea de investigații complementare, iar dacă are loc o expertiză pe documente aceștia pot lucra chiar individual, în paralel cu experții oficiali. Totodată, activitatea acestor experți, însemnând și obiecții, dacă acestea există, se consemnează în raportul medico-legal, prezența lor fiind consemnată chiar în partea introductivă a raportului medico-legal. De asemenea, experții numiți la cererea părților au acces la toate datele medicale și medico-legale din dosarul de urmărire penală și din cel al instanței fără restricții, iar atunci când accesul vizează arhivele instituțiilor medicale acesta este permis, numai că este necesar și acordul scris al conducătorului acelei instituții medico-legale. Un aspect interesant ce trebuie relevat aici rezultă din art. 36 din Regulament, unde sunt stabilite cazurile de incompatibilitate ale experților, printre care se numără și acela potrivit căruia organele judiciare nu pot numi la cererea părților un anumit expert să participe la efectuarea expertizei, dacă a fost desemnat oficial să efectueze expertiza în cauză, iar un altul rezultă din prevederile art. 22 alin. (4) din Normele procedurale prin care se stabilește că în cazul în care au fost numiți experți la propunerea părților, organele judiciare menționează și datele acestora în solicitarea de a se efectua expertiză, pentru ca experții oficiali să îi poată contacta în vederea efectuării lucrărilor, chestiuni regăsite și în art. 174 C.proc.pen., ce nu permite ca experții oficiali să funcționeze în cadrul aceleiași structuri medico-legale cu cei propuși de părți.

Din reglementările expuse mai sus rezultă că experții oficiali și cei propuși de părți fac parte din unul și același corp profesional, respectiv experți medico-legali, dintre care cei care doresc și îndeplinesc cerințele legale sunt înscrși pe lista oficială de unde părțile pot să își aleagă expertul competent funcțional și material, accesibil teritorial, niciunul dintre ei nu este mai presus decât altul, singura diferență fiind aceea că plata experților propuși de către părți se face în mod direct de către acestea sub formă de onorariu, iar a celor oficiali prin intermediul organelor judiciare, uneori chiar din bugetele acestora. Apoi, putem observa că experții oficiali și cei propuși de părți realizează aceeași expertiză, conlucrează, au acces la aceleași date, putând fi în acord sau în dezacord față de anumite aspecte care o alcătuiesc, participă la întocmirea aceluiași raport de expertiză. În astfel de situații, nu există nicio diferență între lucrările realizate de către expertul propus de părți, activitatea sa și concluziile la care el a ajuns în urma acestora, și cele ale experților oficiali, neexistând nicio deosebire sub aspectul valorii probatorii între activitatea expertă a unora și a celorlalți, dacă acestea respectă prevederile legale.

prezența acestora se consemnează în partea introductivă a raportului medico-legal. (4) Experții numiți de instanța la cererea părților au acces numai la datele medicale și medico-legale din dosarul de urmărire penală, respectiv al instanței. Accesul la datele din arhivele instituțiilor medico-legale se poate face numai cu acordul scris al conducătorului instituției medico-legale.

În atare condiții se pare că există un dezacord între prevederile legale la care am făcut anterior trimitere și cele ale art. 172 alin. (8) și art. 185 alin. (7) C.proc. pen., unde se arată că la efectuarea expertizei pot participa experți independenți autorizați care sunt numiți la solicitarea părților sau a subiecților procesuali principali, respectiv, că în cazul autopsiei, membrii de familie pot desemna un expert independent autorizat care să asiste la efectuarea acesteia, autopsia fiind în realitate o parte a unei expertize medico-legale (conform art. 34 din Normele procedurale), dacă expertiza se realizează pe cadavre și autopsia se poate efectua, deoarece în legislația specială se arată că experții ce pot fi propuși de către ceilalți participanți indicați în legislație sunt medici legiști, fac parte din structurile medico-legale, fiind înscrși pe o listă oficială a Ministerului Sănătății, ca atare aceștia nu pot fi dintre acei experți care nu fac parte din instituțiile publice, fiind supuși unei autorizări, denumiți mai sus ca privați, aflați pe lista oficială a Ministerului Justiției.

Prin raportare la cauza prezentată spre exemplificare se poate constata că, pe de o parte, conținutul științific al lucrărilor expertului oficial nu se ridică la nivelul cerințelor legale, partea descriptivă nu era realizată conform dispozițiilor legale, spre deosebire de cele realizate de către expertul propus de părți, iar pe de altă parte, într-o suficient de mare măsură cei doi experți au ajuns la concluzii diferite. Pentru că nu putem discuta despre realizarea a două acte medico-legale, ci de unul singur, un raport de expertiză, care prezenta ca probleme partea descriptivă neconformă, insuficiența caracterului științific și contradicții în cuprinsul său se putea solicita atât avizarea, cât și realizarea unei noi expertize, ambele îndeplinind cerințele legale pentru a fi dispuse, iar pentru că avizarea apare ca fiind o procedură ce se desfășoară după realizarea unui act medico-legal, asupra acestuia, în cauza analizată apare ca fiind o etapă premergătoare noii expertize, mult mai facilă decât aceasta, sunt de părere că ar fi trebuit mai întâi să se solicite avizarea de către comisia de avizare și control din cadrul Institutului de medicină legală Cluj-Napoca, după care, în funcție de răspunsul acesteia și recomandările pe care comisia le făcea, să se realizeze demersurile pentru efectuarea unei noi expertize, alterarea raportului fiind atât de profundă încât audierea expertului, ca pas premergător, nu ar fi fost în măsură să înlăture deficiențele existente.

3. Legea generală, legislația specială

Așa cum am putut observa anterior în multe situații, legea generală Codul de procedură penală și legislația specială, reprezentată de actele normative care reglementează activitatea de medicină legală nu dau întotdeauna contur deplin instituțiilor de drept procesual penal, sunt în anumite situații în neconcordanță, în alte cazuri unele dintre acestea fac referiri, iar altele nu la diverse aspecte

procesual penale, astfel că se întrevade legitima întrebare: cum se aplică în mod corect toată această legislație?

Desigur că din cele mai vechi timpuri funcționează un principiu denumit *specialia generalibus derogant* care înseamnă că legea specială este cea care derogă de la norma generală, care nu o poate înlătura de la aplicare pe cea dintâi pentru simplul motiv că ea reglementează un cadru general, iar norma specială un cadru restrâns, prin urmare legea specială se aplică cu prioritate.

Apoi, art. 24 din Legea nr. 255/2013²⁶ de punere în aplicare a Codului de procedură penală stabilește că dispozițiile procesual penale din legile speciale se completează cu cele ale Codului de procedură penală, ceea ce întărește regula adusă de principiul anterior invocat și efectele acesteia.

Totodată, în art. 602 C.proc.pen. se stabilește că acei termeni sau expresii care sunt explicați în Codul penal au același înțeles și în Codul de procedură penală, așadar se aduc pe această cale din Codul penal, pentru o aplicare și interpretare unitară a întregii legislației penale, definițiile acelor noțiuni găsite pe întreg cuprinsul Codului penal, cum este spre exemplu legea penală prin care, potrivit art. 173 C.pen., se înțelege orice dispoziție cu caracter penal cuprinsă în legi organice, ordonanțe de urgență sau alte acte normative care la data adoptării lor aveau putere de lege, ceea ce înseamnă că în noțiunea de lege procesual penală cu caracter special intră toată legislația care reglementează activitatea medico-legală fără a exclude pe vreuna deoarece noțiunea de acte normative este una largă care cuprinde inclusiv ordonanțe și hotărâri de guvern, ordine de ministru, regulamente, norme procedurale aprobate prin cele dintâi și nu numai.

De altfel, în art. 34 din O.G. nr. 1/2000 se arată că dispozițiile din Codul de procedură penală (și civilă) cu referire la expertize sunt aplicabile și în cazul expertizelor medico-legale, pentru ca în art. 81 din Regulament să se arate că activitatea de medicină legală se desfășoară în conformitate cu dispozițiile acestei ordonanțe, dar și al regulamentului, al normelor procedurale și a altor lucrări medico-legale ce sunt aprobate prin ordinul ministrului justiției și al ministrului sănătății, prevedere legală regăsită într-o formă similară și în art. 1 din Normele procedurale.

Pe cale de consecință mijloacele de probă cu caracter medico-legal sunt reglementate în Codul de procedură penală, care asigură cadrul general, uneori introductiv, iar pe mai departe sunt dezvoltate de legislația specială, altele mai ample fără completări în legislația specială, ceea ce îmi permite să susțin că de fiecare dată când mijloacele de probă sunt reglementate în detaliu, derogatoriu sau nu, față de prevederile din Codul de procedură penală, se vor aplica normele din legislația specială indiferent în ce categorie de act normativ sunt cuprinse, iar dacă acest fapt nu are loc, atunci se vor aplica normele din Codul de procedură penală. Exemplul elocvent în acest sens este, așa cum am putut observa mai

26 M.Of. nr. 515 din 14.08.2013.

sus, cel al avizării actelor medico-legale la care Codul de procedură penală nu face deloc referire, la care am mai adăuga cu ușurință unul, ce nu se regăsește în cauzele penale menționate anterior, regăsit în mod frecvent în practica judiciară a tribunalelor și a parchetelor de pe lângă acestea. Este vorba despre constatările preliminare nereglementate în Codul de procedură penală, prevăzute doar în legislația specială și anume în art. 21 din Normele procedurale unde se arată că, dacă organele judiciare solicită concluzii imediat atunci, cu titlul excepțional, după efectuarea unei lucrări medico-legale, informațiile solicitate sunt înaintate de către instituția medico-legală ce le-a realizat sub forma unor constatări preliminare, de îndată sau în 72 de ore de la solicitare, constatări care nu reprezintă concluzii, ci se referă doar la elementele obiective rezultate din lucrările realizate până în acel moment, pe baza materialelor avute până atunci la dispoziție, dar pentru că este un act medico-legal reprezintă un mijloc de probă ce trebuie avut în vedere în cadrul procesului penal.

4. Concluzii

Chiar dacă în prezentul material au fost evidențiate doar trei cauze penale acestea s-au dorit a fi punctul de plecare în relevarea și abordarea unor probleme de drept ce apar în situația în care Codul de procedură penală este completat de legislația specială și apar discrepanțe între acestea, fie pentru că în legea de bază au fost omise unele reglementări care se regăsesc doar în legislația specială sau invers, fie pentru că noțiunile, termenii și chiar pe alocuri prevederile legale diferă. Aceste probleme se pot soluționa în marea lor majoritate prin descoperirea întregii legislații speciale incidente, continuând cu analiza lor comparativă și aplicarea tuturor normelor pornind de la legea specială spre cea generală, prin coroborarea lor dacă legea generală nu o contrazice, în sens contrar apare cu ușurință riscul adoptării unor soluții necorespunzătoare și fără suport legal.

Având în vedere că analiza a vizat un spectru restrâns este important de reținut că legislația medico-legală nu se rezumă doar la cea expusă în cuprinsul său, mai există și alte reglementări legale care dezvoltă și alte materii cum este cazul probelor biologice, serviciile funerare, cu tot ceea ce implică acestea, și altele²⁷, au fost adoptate metodologii, ceea ce reclamă o dată în plus ca în cauzele a căror obiect este pluridisciplinar, iese din tiparul clasic, cum este cel medico-legal, să aibă loc aducerea în centrul atenției a legislației speciale, adeseori în măsură să ofere soluții, chiar și în situații aparent fără ieșire pe care practica judiciară complexă le scoate la iveală.

27 <https://inml-mm.ro/?pg=pag/elemente-legislatie> (accesat în 9.12.2023.)