

GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. _____

din _____

Chișinău

**Pentru aprobarea Regulamentului privind aprecierea medico-legală
a gravitației vătămării integrității corporale sau sănătății**

În temeiul art. 57, alin (3) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prevederilor art. 151, alin. (1), 152, alin. (1) Cod Penal, art. 143, alin. (1) pct.2) Cod de Procedură Penală, art. 78 alin. (2) Cod Contravențional, Guvernul

HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulamentul privind aprecierea medico-legală a gravitației vătămării integrității corporale sau sănătății, conform anexei.

2. Finanțarea serviciilor de organizare și efectuare serviciilor pentru aprecierea medico-legală a gravitației vătămării integrității corporale sau sănătății se va efectua din contul și în limita mijloacelor aprobate anual în bugetul public național, precum și din alte surse, conform legislației.

3. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

PRIM-MINISTRU

Dorin RECEAN

Contrasemnează:

Ministrul Sănătății

Ala NEMERENCO

Ministrul Afacerilor Interne

Ana REVENCO

Ministrul Justiției

Veronica MIHAILOV-MORARU

REGULAMENT
privind aprecierea medico-legală
a gravitații vătămării integrității corporale sau sănătății

CAPITOLUL I.

Noțiuni generale

1. Regulamentul privind aprecierea medico-legală a gravitații vătămării integrității corporale sau sănătății (în continuare Regulament) este elaborat în conformitate cu prevederile art. 151, alin. (1), 152, alin. (1) Cod Penal, art. 143, alin. (1) pct.2) Cod de Procedură Penală, art. 78 alin. (2) Cod Contravențional.

2. Regulamentul stabilește criteriile medico-legale pentru determinarea gravitații vătămării integrității corporale sau sănătății persoanei (în continuare – criterii).

3. În sensul prezentului Regulament, noțiunile utilizate au următoarele semnificații:

1) *criterii medico-legale* – semne calificative utilizate pentru aprecierea gravitații vătămării integrității corporale sau sănătății;

2) *leziune corporală* – dereglare a integrității anatomice a organelor și țesuturilor sau funcțiilor acestora, provocată de acțiunea diferitor agenți/factori traumatici externi: mecanici, fizici, chimici, biologici, psihici;

3) *medic legist* – persoană calificată și abilitată, conform legii, să efectueze expertize/constatări și să formuleze concluzii în specialitatea în care este autorizată;

4) *vătămare a integrității corporale sau a sănătății* – prejudiciu cauzat integrității corporale sau sănătății prin leziune (leziuni).

4. Gravitatea vătămării integrității corporale sau sănătății este apreciată de către medicul legist în conformitate cu prezentul Regulament și alte acte normative.

5. Expertiza medico-legală pentru aprecierea gravitații vătămării integrității corporale sau sănătății se efectuează în baza examenului medico-legal al persoanei și/sau în baza documentelor medicale.

6. Examenul medico-legal al persoanelor se efectuează în sediile Centrului de Medicină Legală, în timpul orelor de lucru. Examenul poate fi efectuat și în afara programului de activitate al secției medico-legale în cazurile de agresiuni privind viața sexuală (în termen de cel mult 7 zile de la incident), precum și în alte cazuri când există pericolul de dispariție a unor probe sau de schimbare a unor situații de fapt.

7. La solicitarea scrisă justificată a ordonatorului expertizei judiciare sau a solicitantului expertizei extrajudiciare, în privința persoanelor care se află în situații semnificativ diferite (persoane cu dizabilități, multiple vulnerabilități sau care au alte criterii protejate (inclusiv etnie, rasă, religie)) se va aplica principiul acomodării rezonabile, rezonabile, care presupune efectuarea examenului persoanei în condiții sigure, adaptate necesităților persoanelor vulnerabile, cu nevoi speciale, inclusiv în condiții de izolare în cazurile de risc de sănătate publică. Ordonatorul sau solicitantul asigură deplasarea și accesul medicului legist la locul aflării persoanei supuse expertizei.

8. Documentele medicale pentru efectuarea expertizei medico-legale se prezintă în original și trebuie să conțină suficiente informații concludente cu privire la caracterul traumei, evoluția clinică, precum și alte date necesare pentru obiectivizarea și argumentarea concluziilor. Din documentele medicale se extrag toate informațiile referitoare la caracterul lezional, manifestarea clinică a traumei (maladiei), rezultatele investigațiilor instrumentale și de laborator, intervențiilor chirurgicale și alte date importante.

9. În cazurile când persoana cu leziuni corporale se află la tratament staționar, la demersul scris al organelor de drept către instituția medico-sanitară, se va elibera în termen de 3 zile lucrătoare un extras autenticat de medicul curant/instituția medico-sanitară, cu indicarea diagnosticului clinic argumentat prin date obiective și alte informații ample cu referire la

caracterul traumei și intervențiile efectuate. La extras se vor anexa rezultatele investigațiilor paraclinice.

10. La necesitate, medicul legist recomandă persoanei supuse expertizei consultația specialiștilor din instituțiile medico-sanitare publice sau private, inclusiv cu efectuarea investigațiilor clinice și paraclinice necesare.

11. Prejudiciile cauzate prin actul medical se consideră vătămare a integrității corporale sau a sănătății în cazurile când actul medical a fost realizat cu încălcarea regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale și se apreciază în conformitate cu criteriile calificative stipulate de prezentul Regulament.

12. Determinarea și evaluarea deficiențelor în actul medical se efectuează doar în cadrul expertizei medico-legale în comisie.

13. Aprecierea gravității vătămării integrității corporale sau sănătății la persoanele cu maladii sau defecte anatomo-funcționale parțiale sau totale preexistente, particularități individuale ale organismului, deficiențe în acordarea asistenței medicale, stări de simulare, agravare, maladii artificiale, în caz de adresare tardivă după ajutor medical se va efectua doar în baza consecințelor posttraumatice. În asemenea cazuri medicul legist va determina și va indica influența traumei asupra evoluției bolii (acutizarea bolii, influența asupra tanatogenezei).

14. Gravitatea vătămării integrității corporale sau sănătății nu se apreciază dacă:

1) diagnosticul leziunii sau bolii (stării patologice) la persoana supusă expertizei nu este stabilit cu certitudine (tabloul clinic are un caracter neclar, investigațiile clinice și paraclinice (instrumentale/de laborator) sunt insuficiente ș.a.);

2) consecința nepericuloasă pentru viață la moment nu este clară;

3) persoana supusă expertizei refuză efectuarea investigațiilor suplimentare necesare sau nu se prezintă la examinarea repetată.

15. Eliberarea unor concluzii prealabile și ipotetice cu privire la gravitatea vătămării integrității corporale sau sănătății se interzice. Dacă, din motive obiective, nu este posibilă elaborarea unei concluzii finale cu privire la gravitatea vătămării integrității corporale sau sănătății medicul legist indică în concluziile sale cauzele de imposibilitate și menționează materialele suplimentare necesar a fi prezentate pentru aprecierea gravității, precum și stabilește termenul examinării repetate. Imposibilitatea aprecierii gradului de gravitate al vătămării integrității corporale sau sănătății nu eliberează medicul legist de rezolvarea altor probleme înaintate spre soluționare de ordonatorul expertizei.

16. Aprecierea gradului de gravitate al vătămării integrității corporale sau sănătății (în continuare gradul de gravitate) se efectuează în baza criteriilor stabilite în Regulament pentru fiecare grad de gravitate în parte. Criteriul de apreciere a gradului de gravitate se indică în concluziile medico-legale.

17. Pentru stabilirea gradului de gravitate al vătămării integrității corporale sau sănătății este suficientă prezența unui criteriu calificativ. În caz de asociere a mai multor criterii calificative, gravitatea vătămării se apreciază după criteriul ce corespunde unei vătămări mai grave, cu excepția criteriului incapacității de muncă generală permanente, când aceasta este determinată prin sumarea procentelor.

18. La solicitarea ordonatorului expertizei sau în cazul leziunilor corporale cu vechime diferită, gradul de gravitate se apreciază separat pentru fiecare leziune corporală.

19. Volumul incapacității de muncă generală permanente se apreciază în conformitate cu instrucțiunea și criteriile aprobate de Ministerului Sănătății. Expertiza medico-legală în baza acestui criteriu se efectuează numai după definitivarea consecințelor leziunilor corporale, confirmate prin date obiective.

20. Criteriul duratei dereglării sănătății presupune timpul necesar pentru restabilirea sănătății persoanei în funcție de volumul și caracterul lezional, care se apreciază în zile.

Medicul legist va evalua durata dereglării sănătății cauzate de leziunea corporală, reieșind din datele medicale și medico-legale obiective.

21. După efectuarea expertizei extrajudiciare medicul legist raportează cazul la organele de poliție sau ale procuraturii în următoarele situații:

1) copii victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului;

2) actele de violență în familie care pun în pericol viața sau sănătatea victimei ori existența pericolului iminent de a se produce asemenea acte de violență;

- 3) vătămarea medie sau gravă a sănătății ori a integrității corporale;
- 4) actele de violență sexuală;
- 5) actele de pretinsă tortură;
- 6) traficul de ființe umane;
- 7) la cererea expresă a victimei.

22. În caz de deces, gravitatea vătămării integrității corporale sau sănătății se apreciază similar persoanelor în viață. În aceste cazuri, în concluzii se indică și raportul de cauzalitate dintre traumă și moarte.

23. Pentru cazurile de tortură și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante, concomitent cu aprecierea gradului de gravitate se apreciază și gradul de corelație în raport cu formele specifice de tortură:

- 1) *nu este în corelație*: leziunea nu putea fi cauzată de către trauma descrisă;
- 2) *este în corelație*: leziunea putea fi cauzată de trauma descrisă, dar nu reprezintă o formă specifică a acesteia și poate avea multe alte cauze;
- 3) *în strânsă corelație*: leziunea putea fi cauzată de trauma descrisă și există și foarte puține alte cauze posibile;
- 4) *tipică*: leziunea are un aspect care este de obicei întâlnit în acest tip de traumă, dar există și alte cauze posibile;
- 5) *diagnostică*: leziunea nu putea fi cauzată prin alt mod, decât cel descris.

24. Se stabilesc următoarele grade de gravitate a vătămării integrității corporale sau sănătății:

- 1) vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății;
- 2) vătămare medie a integrității corporale sau a sănătății;
- 3) vătămare ușoară a integrității corporale sau a sănătății;
- 4) vătămare neînsemnată a integrității corporale sau a sănătății.

CAPITOLUL II.

Criteriile de apreciere a vătămării grave a integrității corporale sau a sănătății

25. Vătămarea gravă a integrității corporale sau a sănătății poate fi calificată în baza următoarelor criterii:

- 1) *pericolul pentru viață*;
- 2) *consecințele posttraumatice nepericuloase pentru viață, precum*:
 - a) pierdere anatomică a unui organ sau a funcției acestuia;
 - b) întrerupere posttraumatică a sarcinii;
 - c) desfigurare iremediabilă a feței și/sau a regiunilor adiacente;
 - d) maladii și tulburări psihice post-traumatice;
- 3) *incapacitatea de muncă generală permanentă și considerabilă*.

26. Pericolul pentru viață este determinat de leziunile corporale, care prezintă pericol iminent-imediat, tardiv sau potențial de a provoca moartea, indiferent dacă acest pericol a fost înlăturat printr-un tratament medical sau datorită reactivității individuale a organismului.

27. În calitate de leziuni corporale care prezintă pericol pentru viață se consideră următoarele:

1) Fracturile oaselor bolții sau bazei craniului, cu excepția oaselor scheletului facial și fracturilor izolate ale lamelei externe a bolții craniului, inclusiv fără lezarea creierului și membranelor meningiene.

2) Contuzia cerebrală gravă cu sau fără compresiunea creierului, contuzia cerebrală medie însoțită de semne obiective de afectare bulbară.

Leziunile meningo-cerebrale se apreciază în baza indicațiilor metodice „Aprecierea medico-legală a gravității vătămării corporale în traumele cranio-cerebrale”.

3) Hemoragiile intracraniene: hematom extra- sau subdural, hemoragii subarahnoidiene sau intracerebrale - atunci când acestea sunt asociate cu dereglări periculoase pentru viață, obiectivate prin manifestările neurologice și neurochirurgicale respective.

4) Leziunile penetrante ale coloanei vertebrale, inclusiv cele fără lezarea măduvei spinale.

5) Fracturo-luxațiile și fracturile corpurilor sau ambelor arcuri ale vertebrelor cervicale, precum și fracturile unilaterale ale arcurilor vertebrelor cervicale 1 sau 2, fractura apofizei odontoide a vertebrei cervicale 2, inclusiv cele fără dereglarea funcției măduvei spinale.

6) Luxațiile și subluxațiile vertebrelor cervicale asociate cu dereglări periculoase pentru viață, obiectivizate prin semne neurologice corespunzătoare.

7) Leziunile închise ale regiunii cervicale a măduvei spinării însoțite de șoc spinal sau alte dereglări periculoase pentru viață.

8) Fracturile și fracturo-luxația unei sau a câtorva vertebre toracice sau lombare, leziunile închise ale segmentelor toracice, lombare sau sacrale ale măduvei spinării asociate cu un șoc spinal confirmat clinic sau cu dereglarea funcțiilor organelor bazinului.

9) Leziunile penetrante ale faringelui, laringelui, traheii, esofagului (din partea tegumentelor sau a mucoasei).

10) Fracturile închise ale cartilajelor laringiene sau ale traheii cu lezarea mucoasei, asociate cu un șoc grav sau însoțite de o stare periculoasă pentru viața victimei.

11) Fracturile închise ale osului hioid, lezarea glandelor tiroidă și paratiroidă, însoțite de dereglarea respirației și simptomele unei hipoxii cerebrale profunde sau de alte stări periculoase pentru viață.

12) Leziunile cutiei toracice penetrante în cavitățile pleurale, pericardică cu sau fără lezarea organelor interne.

Emfizemul subcutan localizat, constatat în cazul leziunilor toracelui, nu poate fi considerat drept un semn cert al leziunilor penetrante atunci când lipsesc fenomenele hemo-pneumotoracelui, iar comunicarea canalului de rănire cu cavitatea pleurală este îndoielnică.

13) Leziunile abdomenului penetrante în cavitatea peritoneală cu sau fără lezarea organelor interne; plăgile deschise ale organelor spațiului retroperitoneal; leziunile penetrante în cavitatea peritoneală/retroperitoneală ale vezicii urinare, vaginului, uterului, segmentului superior și mediu al rectului.

14) Leziunile închise ale vaselor magistrale și ale organelor cavității toracice, abdominale și bazinului, ale organelor spațiului retroperitoneal, diafragmei, prostatei, ureterelor, inclusiv rupturile subcapsulare ale organelor, confirmate obiectiv prin semne periculoase pentru viață.

15) Fracturile deschise ale oaselor tubulare lungi (humerus, femur și tibie), leziunile deschise ale articulațiilor coxo-femorale și genunchiului.

16) Fracturile închise ale osului femural, care implică canalul medular.

Fracturile închise complete ale femurului la nivelul capului, colului, trohanterelor, condililor și epicondililor (fără implicarea canalului medular), fracturile închise marginale se califică după criteriul duratei dereglării sănătății sau volumului incapacității de muncă generală permanente.

17) Fracturile deschise ale radiusului, ulnei și fibulei, fracturile închise în articulațiile mari (scapulo-humerală, cotului, radiocarpiană, talocrurală), dacă sunt însoțite de fenomene periculoase pentru viață.

18) Fracturile oaselor bazinului asociate cu un șoc grav sau cu ruptura porțiunii membranoase a uretrei.

19) Leziunile însoțite de un șoc grav (grad III-IV) sau de o hemoragie abundentă internă sau externă ce antrenează un colaps; de o embolie grasă ori gazoasă confirmată clinic; de o toxicoză traumatică cu fenomene de insuficiență renală acută, precum și de alte stări periculoase pentru viață.

20) Lezarea unui vas sangvin mare: aorta, arterele carotidiene, subclaviculare, axilare, brahiale, cubitale, iliace, femurale, poplitee, precum și a venelor ce le însoțesc.

Aprecierea gravității vătămării integrității corporale sau sănătății în cazul lezării altor vase sangvine periferice se efectuează în mod individual în funcție de pericolul care-l prezintă pentru viață.

21) Arsurile și degerăturile de gradul III și IV cu lezarea a mai mult de 15% din suprafața corpului; de gradul III a peste 20% din suprafața corpului; de gradul II cu antrenarea a mai mult de 30% din suprafața corpului, precum și cele cu o suprafață mai mică, dar asociate cu un șoc grav; arsurile căilor respiratorii cu fenomene de edem și strictură a glotei.

22) Acțiunea altor factori vulneranți externi (fizici, chimici, biologici) care au generat stări periculoase pentru viață (șoc grav de gradul III-IV, insuficiență a organelor de importanță vitală).

23) Compresiunea organelor gâtului, precum și alte genuri de asfixie mecanică asociate cu un complex pronunțat de fenomene periculoase pentru viață (hipoxie cerebrală severă), confirmate prin date neurologice obiective.

24) Stări periculoase pentru viață condiționate de acțiuni traumatice în regiunile reflexogene – plexul sino-carotidian al gâtului, regiunea precordială, plexul ciliar, organele genitale masculine.

28. Consecințele nepericuloase pentru viață sunt:

1) *Pierderea anatomică ireversibilă a unui organ sau a funcției acestuia:*

a) *Pierderea vederii* – prin aceasta se subînțelege orbirea completă ireversibilă la ambii ochi sau o diminuare severă ireversibilă a acuității vizuale până la enumerarea degetelor la o distanță de doi metri și mai puțin (acuitatea vederii 0,04 dioptrii și mai mică).

Pierderea vederii la un singur ochi are drept consecință o incapacitate de muncă generală permanentă considerabilă.

Gradul de gravitate al vătămării în cazul lezării unui ochi orb, ce impune enuclearea acestuia, se apreciază în funcție de durata dereglării sănătății.

Volumul incapacității de muncă generală permanente în cazul traumelor organelor văzului complicate cu diminuarea acuității vizuale (stabilită fără corecție) se apreciază în termen nu mai mic de 3 luni de la traumă.

b) *Pierderea auzului* – prin pierderea auzului se înțelege surditatea completă ireversibilă sau o diminuare ireversibilă a acuității auditive când persoana nu percepe vorbirea obișnuită la o distanță de 3-5 cm de pavilionul urechii.

Pierderea auzului doar la o ureche antrenează o incapacitate de muncă generală permanentă însemnată.

c) *Pierderea graiului* – pierderea ireversibilă a capacității de a se exprima prin sunete articulate, recepționate clar. Această stare poate fi condiționată de pierderea/leziunea anatomo-funcțională a limbii, coardelor vocale sau de origine nervoasă centrală ori periferică.

d) *Pierderea mâinii sau piciorului* presupune pierderea anatomică sau/și funcțională a acestora (paralizia sau o altă stare care exclude funcționalitatea lor).

Prin pierderea anatomică a mâinii se înțelege detașarea ei completă de la trunchi mai sus de articulația radio-carpiană, iar prin pierderea anatomică a piciorului – amputarea completă mai sus de nivelul articulației talo-cruale; celelalte cazuri trebuie considerate drept o pierdere a unei părți a membrului, având alte criterii de apreciere prevăzute de prezentul Regulament.

e) *Pierderea capacității de reproducere* constă în pierderea capacității de coabitare, fecundare, concepere și naștere.

2) *Întreruperea posttraumatică a sarcinii.* Întreruperea sarcinii se califică drept o vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății dacă se află în legătură cauzală directă cu trauma și nu este o consecință a particularităților individuale ale organismului sau a unei boli materne, fetale sau a membranale.

3) *Desfigurarea iremediabilă a feței și/sau a regiunilor adiacente.* Medicul legist nu califică leziunea feței și/sau a regiunilor adiacente drept o desfigurare, deoarece aceasta nu este o noțiune medicală și nu ține de competența medicinei. Medicul legist apreciază doar caracterul leziunii și gradul de gravitate al vătămării integrității corporale sau sănătății în conformitate cu prevederile prezentului Regulament, constatând doar dacă aceasta este reparabilă sau nu.

Prin reparabilă se înțelege o micșorare considerabilă a gradului de manifestare a modificărilor morfologice ale leziunii sau ale consecințelor acesteia (ex.: cicatricei, deformației, dereglării mimicii) pe parcursul timpului sau sub influența mijloacelor de tratament nechirurgical. Dacă, însă, pentru înlăturarea leziunii sau a consecințelor acesteia este necesară o intervenție chirurgicală (cosmetică), leziunea este considerată ireparabilă.

Fața este delimitată în partea superioară de hotarul în normă a părții piloase a capului, lateral – de marginea anterioară a bazei pavilionului auricular, marginea posterioară a ramurii mandibulei și unghiul mandibulei, inferior – de marginea inferioară a corpului mandibulei. În cazul cheliei fronto-parietale complete, drept limită superioară a feței se consideră nivelul suturii coronariene.

Drept regiuni adiacente feței sunt: suprafețele anterioară și antero-laterală ale gâtului, pavilioanele auriculare. Suprafețele anterioară și antero-laterală ale gâtului sunt delimitate în partea superioară de marginea inferioară a corpului mandibulei, lateral – de marginea anterioară a mușchiului sternocleidomastoidian, inferior – de marginea superioară a manubriului sternal.

Pavilionul auricular include suprafața sa anterioară, delimitată de conturul anatomic.

4) *Maladiile și tulburările psihice posttraumatice.* Aprecierea gravității vătămării în cazurile maladiilor și tulburărilor psihice posttraumatice se face în cadrul unei expertize complexe – medico-legale, psihiatrico-legale și clinico-psihologice, ținându-se cont de legătura de cauzalitate dintre traumă și tulburarea sau maladia psihică.

Maladiile psihice ireversibile constituie o consecință posttraumatică nepericuloasă pentru viață, iar gravitatea tulburărilor psihice posttraumatice tranzitorii se apreciază în conformitate cu criteriul duratei dereglării sănătății.

29. Incapacitatea de muncă generală permanentă și considerabilă reprezintă leziunea care a condiționat direct sau prin consecințele sale o incapacitate de muncă generală permanentă mai mare de 33%.

La persoanele cu dizabilități fizice incapacitatea de muncă generală permanentă, generată de leziunea corporală, se apreciază ca și la persoanele practic sănătoase.

Incapacitatea de muncă generală permanentă la copii se apreciază similar ca la adulți, conform prevederilor prezentului Regulament.

CAPITOLUL III.

Criteriile de apreciere a vătămării medii a integrității corporale sau a sănătății

30. Criteriile de apreciere a vătămării medii a integrității corporale sau a sănătății sunt:

- 1) *lipsa pericolului pentru viață;*
- 2) *lipsa tuturor consecințelor prevăzute de prezentul Regulament cu referire la vătămarea gravă a integrității corporale sau a sănătății;*
- 3) *dereglarea sănătății de lungă durată;*
- 4) *incapacitatea de muncă generală permanentă și însemnată.*

31. Dereglarea sănătății de lungă durată este starea morbidă condiționată de traumă, care are o durată de peste 3 săptămâni (mai mult de 21 zile).

32. Incapacitatea de muncă generală permanentă și însemnată reprezintă o incapacitate în volum mai mare de 10%, dar până la 33% (o treime), inclusiv.

CAPITOLUL IV.

Criteriile de apreciere a vătămării ușoare a integrității corporale sau a sănătății

33. Criteriile de apreciere a vătămării ușoare a integrității corporale sau a sănătății sunt:

- 1) *dereglarea sănătății de scurtă durată;*
- 2) *incapacitatea de muncă generală permanentă și neînsemnată.*

34. Dereglarea sănătății de scurtă durată este starea morbidă condiționată de traumă, care are o durată de peste 6 zile, dar nu mai mult de 21 zile (inclusiv).

35. Prin incapacitatea de muncă generală permanentă și neînsemnată se înțelege o incapacitate în volum de până la 10%, inclusiv.

CAPITOLUL V.

Criteriile de apreciere a vătămării neînsemnate a integrității corporale sau a sănătății

36. La vătămare neînsemnată a integrității corporale sau a sănătății se atribuie leziunile corporale ce nu generează cu o dereglare a sănătății mai mult de 6 zile sau o incapacitate de muncă generală permanentă.

NOTĂ INFORMATIVĂ

la proiectul hotărârii de Guvern privind aprobarea Regulamentului de apreciere medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății

1. Denumirea autorului și a participanților la elaborarea proiectului
Proiectul hotărârii Guvernului pentru aprobarea Regulamentului de apreciere medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății (în continuare Regulament) a fost elaborat de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu reprezentanții Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Centrului de Medicină Legală, Ministerului Justiției, Ministerului Afacerilor Interne, Inspectoratului General al Poliției, Direcției Generale Urmărire Penală, Procuraturii Generale, mediului academic, societății civile (Centrului de Drept al Femeilor etc.).
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului de act normativ și finalitățile urmărite
Proiectul de hotărâre de Guvern pentru aprobarea Regulamentului de apreciere medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății a fost elaborat în temeiul prevederilor Codului Penal (art. art. 151, 152), Codului de Procedură Penală (art.143), Codului Contravențional (art. 78), dar și alte articole în care vătămarea integrității corporale sau sănătății se regăsește drept circumstanță agravantă. Scopul hotărârii Guvernului derivă din caracterul intersectorial al acțiunilor propuse, necesitatea ajustării modului de apreciere a gravității vătămării corporale sau sănătății la cerințele normelor internaționale în domeniu și este orientat spre implementarea prevederilor din cadrul Programului de guvernare „Moldova prosperă, sigură, europeană” aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 28/2023 (acțiunea 15.23).
3. Descrierea gradului de compatibilitate pentru proiectele care au ca scop armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene
Proiectul nu conține norme de armonizare a legislației naționale cu legislația Uniunii Europene.
4. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi
Principalele prevederi ale proiectului de hotărâre de Guvern se referă la: - criteriile medico-legale pentru determinarea gravității vătămării integrității corporale sau sănătății persoanei; - noțiunile principale utilizate în expertiza medico-legală și diferențele dintre noțiunile privind leziunile corporale și vătămarea corporală; - organizarea procedurii de apreciere a gravității vătămării corporale ca parte a expertizei medico-legale judiciare și extrajudiciare; - aplicarea principiului acomodării rezonabile pentru persoanele care se află în situații semnificativ diferite; - oferirea suportului instituțiilor medico-sanitare în aprecierea medico-legală a gravității vătămării corporale; - principiile de apreciere a gravității vătămării corporale în condiții sigure și nediscriminatorii; - cazurile când medicul legist trebuie să raporteze obligatoriu cazul la organele de poliție sau ale procuraturii; - obligativitatea stabilirii gradului de corelație în cazurile de tortură; - limitele regiunilor anatomice vătămăte. De asemenea, la punctul „Tulburări și maladii psihice post-traumatice” este reglementat, că în calitate de vătămare corporală gravă se apreciază bolile psihice de origine posttraumatică permanente, iar tulburările psihice tranzitorii (așa cum este și sindromul de stres posttraumatic) să fie apreciate în conformitate cu criteriile stabilite în Regulament. Concomitent, este reglementat că aprecierea gravității vătămării corporale se face în cadrul unei expertize complexe – medico-legale, psihiatrico-legale și clinico-psihologice; tulburările psihice post-traumatice se apreciază în calitate de vătămare corporală în conformitate cu criteriile stabilite în Regulament. Aprobarea prin hotărâre de Guvern a Regulamentului de apreciere medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății va contribui la asigurarea transparenței în modul de efectuare a expertizei medico-legale, îmbunătățirii calității și corectitudinii efectuării acesteia, ce va permite

respectarea drepturilor omului la o justiție corectă și combatere a fenomenului de violență.
5. Fundamentarea economico-financiară
Aprecierea medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății se efectuează în prezent în conformitate cu prevederile Ordinului Nr. 199/2003 de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale de către Centrul de Medicină Legală, activitatea căreia este finanțată din bugetul de stat, fiind asigurată acoperirea cheltuielilor pentru aceste expertize. Pentru implementarea proiectului de hotărâre propus spre aprobare nu este necesară alocarea mijloacelor financiare suplimentare.
6. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ în vigoare
Ordinul Ministerului Sănătății Nr. 199/2003 de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale necesită abrogare, din ziua intrării în vigoare a hotărârii Guvernului în cauză.
7. Avizarea și consultarea publică a proiectului
Proiectul urmează a fi avizat de către Procuratura Generală, Ministerul Justiției, Ministerul Finanțelor și de către Ministerul Afacerilor Interne. În scopul respectării prevederilor Legii nr. 239/2008 privind <i>transparența în procesul decizional</i> , proiectul va fi plasat pe pagina web oficială a Ministerului Sănătății și pe platforma guvernamentală www.particip.gov.md . https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/10353
8. Constatările expertizei anticorupție
Informația privind rezultatele expertizei anticorupție va fi inclusă după recepționarea raportului de expertiză anticorupție.
9. Constatările expertizei de compatibilitate
10. Constatările expertizei juridice
Informația referitoare la concluziile expertizei juridice privind compatibilitatea proiectului de hotărâre cu alte acte normative în vigoare, precum și respectarea normelor de tehnică legislativă va fi inclusă după recepționarea expertizei juridice.
11. Constatările altor expertize
Nu necesită expertizare suplimentară.

Secretar general

Lilia GANTEA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

Nr. 08/1339 din 14.04.2023

Cancelaria de Stat

CERERE

**privind înregistrarea de către Cancelaria de Stat a proiectelor de acte
care urmează a fi anunțate în cadrul ședinței secretarilor generali de stat**

Nr. crt.	Criterii de înregistrare	Nota autorului
1.	Tipul și denumirea proiectului	Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind aprecierea medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau a sănătății
2.	Autoritatea care a elaborat proiectul	Ministerul Sănătății
3.	Justificarea depunerii cererii <i>(indicația corespunzătoare sau remarca precum că proiectul este elaborat din inițiativa autorului)</i>	Proiectul a fost elaborat de Ministerul Sănătății în temeiul art. 57, alin (3) din Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, prevederilor art. 151, alin. (1), 152, alin. (1) Cod Penal, art. 143, alin. (1) pct.2) Cod de Procedură Penală, art. 78 alin. (2) Cod Contravențional.
4.	Lista autorităților și instituțiilor a căror avizare este necesară	Ministerul Afacerilor Interne Procuratura Generală Ministerul Finanțelor Ministerul Justiției Centrul Național Anticorupție
5.	Termenul-limită pentru depunerea avizelor/expertizelor	10 zile lucrătoare
6.	Numele, prenumele, funcția și datele de contact ale persoanei responsabile de promovarea proiectului	Tatiana Zatic, șef Secție politici în domeniul asistenței medicale primare și comunitare, 022268823, tatiana.zatic@ms.gov.md .
7.	Anexe <i>(proiectul actului care se solicită a fi înregistrat, nota informativă cu documentele de însoțire)</i>	1. Proiect 2. Notă informativă
8.	Data și ora depunerii cererii	
9.	Lilia GANTEA, Secretar general	