



GUVERNUL ROMÂNIEI
DEPARTAMENTUL PENTRU RELATII CU PARLAMENTUL

B-dul Primăverii nr. 22, sector 1, București. Tel: 021/3143400 lin.3000. Email: departament@guv.ro

Nr. 8988/2026

27-07-2026

Către: **DOAMNA IOANA BRAN - VOINEA**
SECRETARUL GENERAL AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

Ref. la: punctele de vedere ale Guvernului aprobate în ședința Guvernului din data
de 23 iulie 2026

PARLAMENTUL ROMÂNIEI
CAMERA DEPUTAȚILOR
SECRETAR GENERAL
Nr. 24003
20 26 Luna 07 Ziua 30

Doz Legish
STIMATĂ DOAMNĂ SECRETAR GENERAL,

Vă transmitem, alăturat, în original, **punctele de vedere ale Guvernului** referitoare la:

1. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Bp. 198/2026, Plx. 476/2026);*
2. *Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 255/2010 privind exproprierea pentru cauză de utilitate publică, necesară realizării unor obiective de interes național, județean și local (Bp. 137/2026, Plx. 493/2026);*
3. *Propunerea legislativă privind introducerea taxei de campare pentru pescarii amatori în Rezervația Biosferei Delta Dunării (Bp. 592/2025, Plx. 134/2026);*
4. *Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor (Bp. 610/2025, Plx. 103/2026);*
5. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 333/2003 privind paza obiectivelor, bunurilor, valorilor și protecția persoanelor (Bp. 187/2026, Plx. 515/2026);*
6. *Proiectul de Lege privind instituirea Registrului Național de Endometrioză (RNE) și integrarea acestuia în sistemul național de monitorizare a stării de sănătate a populației (Bp. 72/2026, Plx. 368/2026);*
7. *Propunerea legislativă pentru completarea alin. (1) al art. 456 din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal (Bp. 67/2026, Plx. 341/2026);*
8. *Proiectul de Lege pentru completarea Legii nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice (Bp. 84/2026, Plx. 438/2026);*
9. *Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în materia telemedicinii și pentru operaționalizarea Sistemului integrat de telemedicină prespitalicească – APS 116117 (Bp. 52/2026, Plx. 436/2026);*
10. *Proiectul de Lege privind elaborarea, reproducerea și folosirea stemelor județelor, municipiilor, orașelor și comunelor și pentru modificarea art. 10 din Legea nr. 102/1992 privind stema țării și sigiliul statului (Bp. 18/2026, Plx. 381/2026).*

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

SECRETAR DE STAT



PRIM MINISTRU

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție și în temeiul art. 25 lit. (b) din *Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ*, Guvernul României formulează următorul:

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, inițiată de doamna deputat USR Murariu Oana împreună cu un grup de parlamentari USR (**Bp. 198/2026, Plx. 476/2026**).

I. Principalele reglementări

Inițiativa legislativă are ca obiect de reglementare completarea *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, cu un nou articol, art. 687¹, în sensul instituirii, pentru instanța de judecată, a obligației de a solicita punctul de vedere al unui specialist în "*specialitatea relevantă cazului analizat, atunci când se dispune efectuarea unei expertize medico-legale*", în vederea stabilirii răspunderii civile profesionale pentru cazurile de malpraxis.

II. Observații și propuneri

1. În urma evaluării tehnice, considerăm că obiectivul inițiativei legislative este legitim, întrucât urmărește consolidarea fundamentării științifice a expertizelor medico - legale în cauzele de malpraxis, în acord

cu jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului (*cauzele Codarcea, Eugenia Lazăr ș.a.*).

2. Semnalăm faptul că forma propusă de inițiator prezintă dificultăți de aplicare, atât din perspectiva cadrului procedural, cât și a resurselor umane disponibile, fiind necesară o reformulare care să păstreze spiritul inițiativei, dar să asigure funcționalitatea practică și securitatea juridică.

3. Subliniem existența unei neconcordanțe între alin. (2) și alin. (3) ale art. 687¹, astfel cum sunt propuse prin articolul unic al inițiativei legislative.

Astfel, dat fiind că alin. (2) stabilește, fără nicio distincție, că instanța este cea care desemnează specialistul respectiv, în mod aleatoriu, nu se poate deduce în ce ipoteză părțile se pot învoi cu privire la numirea acestuia, conform alin. (3).

4. Apreciem că forma propusă restrânge nejustificat marja de apreciere a instanței și poate conduce la situații în care expertiza devine formală, fără valoare probatorie suplimentară. În plus, textul creează o contradicție internă între obligativitate și ipoteza imposibilității obținerii opiniei specialistului.

5. Considerăm că formularea actuală poate genera confuzie între rolul medicului legist (expert oficial) și cel al specialistului din altă ramură medicală. Pentru a evita suprapunerea de competențe și riscurile privind răspunderea profesională, este necesară delimitarea clară a rolurilor.

6. Subliniem faptul că instituția medico-legală nu poate fi sancționată pentru întârzieri imputabile specialistului. Este necesară consacrarea expresă a suspendării termenelor până la primirea opiniei specialistului, în acord cu art. 336 alin. (3) *Cod Procedură Civilă*.

7. Precizăm că lista prevăzută la art. 680 din *Legea nr. 95/2006* nu a fost concepută pentru expertize judiciare, iar restricția teritorială poate face imposibilă desemnarea unui specialist în specialitățile cu un număr redus de profesioniști.

8. Opinăm că, în forma propusă de inițiator, fezabilitatea este redusă în specialitățile cu număr scăzut de profesioniști (neurochirurgie pediatrică, chirurgie cardiacă pediatrică, anumite subspecialități imagistice etc.), unde combinarea cerinței obligativității cu restricția teritorială (altă curte de apel)

și cu cerința echivalenței de grad profesional poate face imposibilă desemnarea unui specialist. Considerăm necesară reglementarea în mod expres a acestei ipoteze și permiterea continuării expertizei medico-legale fără opinia specialistului, în condiții de securitate procedurală.

9. Forma propusă de inițiator generează un impact negativ semnificativ, prin transformarea unei colaborări existente, funcționale (deși deseori dificilă), într-o procedură rigidă, cu termene unice și sancțiuni potențiale pentru instituția medico-legală și cu încălcarea *principiului independenței profesionale*. Apreciem că se impune modificarea normei propuse în sensul păstrării caracterului colaborativ al relației, suspendării termenelor instituției medico-legale până la primirea efectivă a opiniei și clarificării separării rolurilor.

Riscurile principale identificate în forma propusă de inițiator sunt:

- (a) imposibilitatea obținerii unui specialist în specialitățile cu număr redus de profesioniști;
- (b) sancționarea nejustificată a instituției medico-legale pentru întârzieri imputabile altor entități;
- (c) suprapunerea de competențe între specialist și medicul legist, cu risc de afectare a calității raportului medico-legal;
- (d) absența unui standard de fundamentare științifică a opiniei specialistului;
- (e) încălcarea independenței profesionale a medicului legist, cu impact semnificativ asupra obiectivității analizei întocmite.

10. În considerarea celor expuse și în acord cu opiniile comisiei de specialitate, propunem următoarea reformulare a art. 687¹, care păstrează spiritul inițiativei legislative și răspunde cerințelor jurisprudenței CEDO, dar înlătură riscurile și deficiențele identificate:

„Art. 687¹ - (1) În cauzele în care instanța dispune efectuarea unei expertize medico-legale în vederea stabilirii răspunderii civile profesionale pentru cazurile de malpraxis, instituția medico-legală competentă poate solicita, prin medicul legist desemnat, opinia unui specialist din ramura medicală relevantă cazului analizat, în condițiile prevăzute de prezentul articol și de actele normative subsecvente.

(2) Specialistul desemnat realizează o analiză medicală a cazului, din perspectiva specialității sale, având ca obiectiv identificarea standardelor de practică aplicabile și a eventualelor erori de management ale actului medical reclamat. Specialistul nu se pronunță asupra existenței răspunderii civile profesionale și nu formulează concluzii ale actului medico-legal.

(3) *Opinia specialistului are caracter de suport științific al expertizei medico-legale și se consemnează ca anexă la raportul de expertiză, fiind preluată sau interpretată de medicul legist exclusiv în limitele propriei evaluări științifice. Opinia specialistului trebuie fundamentată pe date obiective, respectiv: ghiduri de practică medicală aprobate la nivel național sau internațional, protocoale operaționale, recomandări ale societăților profesionale de specialitate, precum și date referențiale din literatura de specialitate.*

(4) *Specialistul este desemnat de instanța de judecată, în mod aleatoriu, dintre experții medicali înscriși pe lista prevăzută la art. 680, care își desfășoară activitatea profesională pe raza unei alte curți de apel decât cea în raza căreia a avut loc actul de malpraxis reclamat și care dispun de cel puțin același grad profesional și didactic cu persoana reclamată. Părțile se pot învoi cu privire la numirea specialistului. Procedura prevăzută de prezentul articol se desfășoară în condiții de contradictorialitate și se completează cu dispozițiile Legii nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare.*

(5) *Termenele procedurale aplicabile instituției medico-legale pentru depunerea raportului de expertiză se calculează de la data la care opinia specialistului este efectiv pusă la dispoziția acesteia. Până la acel moment, termenele rămân suspendate, în temeiul art. 336 alin. (3) din Codul de procedură civilă.*

(6) *Atunci când, din motive obiective, este imposibilă obținerea opiniei specialistului, în special în situațiile în care nu există specialiști în ramura medicală relevantă pe lista prevăzută la art. 680, în cele în care toți specialiștii înscriși se află în incompatibilitate sau conflict de interese, ori în care specialistul desemnat nu transmite opinia într-un termen rezonabil stabilit de instanța de judecată, expertiza medico-legală se efectuează fără un astfel de suport științific extern, iar acest aspect se consemnează expres în partea introductivă a raportului. Cauzele imposibilității se constată de instanța de judecată, prin încheiere.”*

11. Menționăm că, pe lângă modificarea Legii nr. 95/2006 în sensul propus, s-ar impune completarea și a altor acte normative, după cum urmează:

a) Regulamentul de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 774/2000¹, în sensul

¹ pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală

reglementării modalității concrete de consemnare a opiniei specialistului ca anexă la raportul de expertiză și a relației dintre medicul legist și specialist;

b) Normele metodologice de aplicare a Titlului XVI din *Legea nr. 95/2006*, aprobate prin *Ordinul ministrului sănătății nr. 482/2007*², în sensul stabilirii unor criterii suplimentare de selecție pentru specialiștii care pot fi numiți potrivit art. 687¹ (de exemplu: vechime minimă în specialitate, statut de medic primar, absența unor sancțiuni disciplinare etc.).

În concluzie, apreciem că obiectivul propunerii legislative este legitim, însă forma propusă inițial necesită modificări semnificative pentru a asigura funcționalitatea practică, securitatea juridică și conformitatea cu *Codul de procedură civilă* și cu *Codul civil*.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, Guvernul susține adoptarea acestei inițiative legislative sub rezerva însușirii propunerilor și observațiilor.

Cu stimă,

Gheorghe BOLOJAN
PRIM-MINISTRU

Domnului deputat Sorin – Mihai GRINDEANU

Președintele Camerei Deputaților

² privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XVI "Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice" din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*