



STRUCTURA CERTIFICATULUI MEDICO- LEGAL

PARTE INTRODUCTIVĂ

Cuprinde:

- Numele medicului legist care a făcut examinarea,
- Gradul acestuia și unitatea medico-legală unde este încadrat,
- Data examinării,
- Date referitoare la identitatea persoanei examinate: numele și prenumele, vârsta, adresa, seria și numărul CI/BI sau pașaport, CNP-ul. Dacă pacientul este minor (și nu are pașaport) se ia amprenta degetului II de la mâna stângă și consemnează datele din CI/BI sau pașaport al persoanei care îl însoțește.

ISTORICUL FAPTELOR

Parte în care se consemnează, pe scurt, împrejurările în care a survenit traumatismul, așa cum rezultă din relatările persoanei examinate;

Această parte este în general succintă, evitându-se consemnarea numeroaselor amănunte pe care victima este în mod obișnuit dispusă să le relateze;

PARTE DESCRIPTIVĂ, care cuprinde examinarea medico-legală propriu-zisă și acte medicale

I. Examinarea medico-legală

În care se consemnează toate leziunile de violență decelate pe corpul persoanei examinate.

Prin leziuni traumatiche se înțeleg strict acele ce interesează fondul biologic al organismului. Ruptura unei proteze nu constituie de exemplu leziune traumatică, dar se menționează.

Simptomatologia subiectivă – se notează obligatoriu deoarece poate sugera leziuni traumatiche neobservabile necesitând examene complementare-imagistice.

Descrierea leziunilor traumatiche trebuie să fie foarte detaliată, după regulile semiologiei medico-legale, menționându-se:

- localizarea topografică a leziunii, cu respectarea nomenclaturii anatomice;
- tipul de leziune traumatică primară;
- forma leziunii – uneori rămâne amprenta agentului vulnerant, pot avea forme geometrice (cerc, oval, triunghi) sau alte forme (stea, cruce, arc, potcoavă);



- dimensiunile leziunii – se măsoară cu rigla sau şublerul lungimea şi lăţimea, care se exprimă în centimetri;

- înclinaţia axei lungi – se foloseşte pentru stabilirea direcţiei de lovire, care este dată de caracterul unghiurilor (ascuţit, rotunjit sau cu codiţe la unul dintre unghiuri);

- marginile şi unghiurile plăgii – dau informaţii pentru identificarea agentului vulnerant, a direcţiei sale de acţiune, a poziţiei agresor-victimă;

- descrierea reliefului leziunii – pentru evidenţierea unui proces inflamator, a unor hematoame, fracturi cu deplasare;

- descrierea culorii – pentru aprecierea vechimii leziunii;

- prezenţa sau absenţa hemoragiei – dau indicaţii despre vechimea leziunii, a profunzimii sale;

- decelarea unor corpi străini – cioburi de sticlă, particule metalice;

- aspectul ţesuturilor învecinate (prezenţa de echimoze, excoriaţii) sunt determinante în aprecierea felului agentului vulnerant şi a modului în care acesta a acţionat.

II Acte medicale – dacă este cazul

Parte în care se consemnează toate datele din documentele medicale întocmite cu ocazia examinării medicale, clinice și paraclinice a persoanei examinate.

Se va menționa:

- unitatea sanitară unde a fost internat;
- perioada internării;
- diagnostic;
- rezultatele investigațiilor paraclinice;
- intervenții chirurgicale;
- tratament;
- recomandări;
- etc.

O parte de CONCLUZII

În care se consemnează aspectele medico-legale ale cazului, cu valoare probatorie în justiție:

1. Dacă persoana examinată prezintă leziuni traumatice;
2. Care este vechimea leziunilor traumatice descrise;
3. Care a fost mecanismul de producere a leziunii respective și agentul vulnerant incriminat;
4. Dacă pentru vindecarea leziunilor traumatice constatate victima are nevoie sau nu de zile de îngrijiri medicale, iar în caz pozitiv, care este numărul de zile de îngrijiri medicale necesare pentru vindecarea respectivelor leziuni

Deasemenea se consemnează, când este cazul, existența consecințelor prevăzute de art. 194 CP (infirmitate, prejudiciu estetic grav și permanent, avort, punerea în primejdie a vieții).



1. Dacă persoana examinată prezintă leziuni traumatice.

În cadrul acestei examinări se vor avea în vedere în primul rând elementele obiective, ținându-se cont, într-o mică măsură, de acuzele subiective ale persoanei examinate.

În practică se întâlnesc cazuri când la examenul obiectiv nu se pun în evidență astfel de leziuni.

Când există totuși suspiciuni privind posibile leziuni neevidențiable clinic, persoana respectivă este trimisă în vederea unor examinări paraclinice de specialitate (în special radiologice). Dacă după toate investigațiile făcute nu se decelează prezența unor leziuni traumatice, acest lucru se consemnează ca atare în concluzii.

2. Care este vechimea leziunilor traumatice decelate

Se apreciază (în limite corespunzătoare) care este timpul scurs din momentul producerii respectivelor leziuni și până în momentul examinării medico-legale.

Aceste aprecieri sunt importante pentru justiție în stabilirea datei când a avut loc vătămarea corporală, în raport și cu celelalte date ce rezultă din anchetă.


În aprecierea vechimii leziunilor se are în vedere culoare echimozelor, culoarea și gradul de detașare al crustelor, gradul de epitelizare al plăgilor.

3. Care a fost mecanismul de producere al leziuni respective și agentul vulnerant incriminat

Când agentul vulnerat a fost un corp contondent, se apreciază după criteriologia medico-legală dacă leziunea s-a produs prin lovire:

- cu un corp – mecanism activ
- sau de un corp dur – mecanism pasiv – cădere


Uneori forma și dimensiunile leziunilor permit aprecieri cu privire la natura și caracteristicile agentului vulnerant.



4. Dacă pentru vindecarea leziunilor traumatiche constatate victima are nevoie sau nu de îngrijiri medicale și, în caz pozitiv, care este numărul de zile de îngrijiri medicale necesare pentru vindecarea respectivelor leziuni.

Datorită faptului că aprecierea gravității leziunilor se face, în general, la scurt timp de la producere, se impune o anticipare a numărului de zile de îngrijiri medicale. Medicul legist va aprecia câte zile de îngrijiri medicale sunt necesare pentru vindecarea leziunilor respective în cazul unei evoluții fără complicații – un timp mediu din cadrul evoluției fără complicații a leziunilor traumatiche inițiale.

Dacă ulterior se dovedește că au survenit complicații (ce nu sunt imputabile victimei, care spre exemplu nu s-a supus sau a neglijat aplicarea tratamentului corespunzător) aprecierea inițială se va modifica, acordându-se un alt număr de zile de îngrijiri medicale.



Timpul de îngrijiri medicale pentru vindecare nu coincide întotdeauna cu timpul de incapacitate de muncă (pentru care se acordă concediu medical), deasemenea nu coincide întotdeauna cu perioada de spitalizare.

Zilele de îngrijiri medicale se acordă pentru cea mai gravă dintre leziuni.

Numărul de zile de îngrijiri medicale se acordă conform baremului medico-legal, unde sunt prevăzute intervale cu zile de îngrijiri medicale pentru fiecare tip de leziune și localizare lezională.

În cazul în care deficitul morfologic sau funcțional rezultat din leziunea inițială impune un tratament recuperator sau o intervenție de specialitate, la numărul de zile de îngrijiri medicale acordat inițial se adaugă intervalul de timp în care s-au prestat aceste noi îngrijiri.