



CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI

• Str. Decebal; nr. 22; Constanța – 900665 • www.dgaspc-ct.ro • Tel.: +40-241-480851 / Fax: +40-241-694137

• e-mail: office@dgaspc-ct.ro • operator de date cu caracter personal nr. 17764

Nr. 251126/19.10.2025

CĂTRE

AVOCATUL POPORULUI

E-mail petitii@avp.ro

Ca urmare a Recomandării dumneavoastră nr. 197/16.10.2025 (Nr.Registratura Generală 34477/16.10.2025) înregistrată în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța cu nr. 232424/28.10.2028, vă înaintăm alăturat răspunsul întocmit în conformitate cu solicitările instituției Avocatul Poporului de către Comisia de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap Constanța, înregistrat cu nr. DCPH 1426/19.11.2025.

Cu deosebită considerație,

Director General,
Ristea Mihaela



Consilier Juridic,
Enache Ana Maria

Director Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța, isideșușuor dăcivitatealnacord cu normativelē in vigoare. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța asigură protecția datelor cu caracter personal în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește protecția datelor cu caracter personal și privind liberă circulație a acestor date precum și cu prevederile Directivei (UE) 2016/680 referitoare la protecția datelor personale în cadrul activităților specifice desfășurate de autoritățile de aplicare a legii.



Str. Decabal nr. 22; Constanta - 900665 • Tel.: +40-241-480851, +40-241 480884/ Fax: +40-241-694137 • e-mail: cepah@dgaspc-ct.ro •
Operator de date cu caracter personal nr. 17764

- Decizie medicală asupra capacității de muncă nr. 1921/25.07.2022, grad III (trei), care conferă dreptul de muncă cu jumătate de normă, 4 ore/zi;
- Anchetă socială nr. 51808/30.05.2023 eliberată de Primăria Constanța, care evidențiază că beneficiara este autonomă integral în activitățile zilnice: igienă corporală, îmbrăcat/dezbrăcat, servire/hrănire, mobilizare singură, fără dispozitive, deplasare singură în interiorul și exteriorul locuinței, utilizare mijloace de comunicare singură, gestionare venituri, conformare la recomandările medicale, utilizare mijloace de transport-singură, cu memorie, orientare păstrate, integrată socio-familial.
- Bilet de ieșire Spitalul Național de [REDACTED]
[REDACTED] intenare de zi, diagnostic principal [REDACTED]

in Ordinul nr.762/1992/31.08.2007 pentru aprobarea criteriilor medico-psihosociale pe baza cărora se stabilește încadrarea în grad de handicap, cu modificările si completările ulterioare, care

Parametrii funcționali evaluați sunt:

Pentru încadrarea în grad de handicap se iau în considerare următoarele situații:

1. Grad accentuat. În timpul tratamentului complex chirurgical și radioizotopic; În formele operate cu recidive locale sau cu sechele dezechilibrate sub tratament continuu,
2. Grad grav: În formele inoperabile sau tratate chirurgical sau/și izotopic în faze de diseminare cu (metastaze pulmonare, osoase, etc.)

În urma analizării documentelor depuse de beneficiară, având în vedere determinările secundare [REDACTED] comisia de evaluare a avut în vedere interesul beneficiarei și a eliberat Certificatul de încadrare în grad de handicap nr. [REDACTED], grad grav cu termen de revizuire la 24 luni.

Acest certificat este contestat la Comisia superioară care eliberează Decizia nr. [REDACTED] cu grad grav, termen 24 de luni, la fel ca certificatul contestat, cu solicitarea următoarelor documente: referat [REDACTED], investigații specifice, referat [REDACTED], referat [REDACTED], anchetă socială.

Beneficiara solicită la termenul indicat revizuirea acestei decizii prin cererea nr. 120912/06.06.2025, pentru care prezintă următoarele documente:

- [illegible]

- Certificat medical eliberat de Institutul Național de [REDACTED]

Concluzie.

Prin raportarea documentelor medicale la capitolul 5.III.8 din criteriile medico-psiho-sociale, comisia a constatat că beneficiara nu îndeplinește nici una din condițiile prevăzute de criteriile medico-psiho-sociale pentru gradele accentuat sau grav:

1. Grad accentuat. *În timpul tratamentului complex chirurgical și radioizotopic; În formele operate cu recidive locale sau cu sechele dezechilibrate sub tratament continuu,*
2. Grad grav: *În formele inoperabile sau tratate chirurgical sau/și izotopic în faze de diseminare cu (metastaze pulmonare, osoase, etc.)*

Astfel, petenta nu este eligibilă pentru nici una dintre formele consemnate în criterii din următoarele motive:

- [REDACTED]
- Documentele medicale și investigațiile imagistice nu susțin existența [REDACTED]
- Determinările secundare pentru care beneficiara a fost încadrată în grad de handicap au fost îndepărtate [REDACTED] iar în prezent ecografia [REDACTED] consemnează absența imaginilor iodocaptante cu aspect [REDACTED] adică cele care au susținut în trecut persistența [REDACTED] și [REDACTED] a bolii consemnate în diagnosticul inițial [REDACTED]

- De reținut sunt și investigațiile specifice de laborator pe

- Atât ancheta socială cât și evaluarea realizată în Serviciul de evaluare complexă care consemnează că beneficiara ” nu ecesită sprijin în efectuarea activităților zilnice”, evidențiază autonomia păstrată.
- În secțiunea ACTIVITĂȚI – LIMITĂRI și PARTICIPARE – NECESITĂȚI, criteriile medico-psiho-sociale consemnează pentru gradul grav: ”Au limitată parțial sau total capacitatea de a efectua activități profesionale. Se recomandă: Sprijin pentru compensarea pierderii parțiale sau totale a capacității de autoîngrijire și autogospodărire.- Necesită asistent personal și Monitorizare medicală.”
- Pentru evaluarea eventualelor complicații, criteriile medico-psiho-sociale consemnează următoarele

| N.B. Pentru funcțiile care, pe lângă limitarea capacității de adaptare la efort au și alte disfuncții, de obicei complexe, vezi:

Criteriile de la afectarea mobilității-locomoției,

Criteriile de la afectarea funcțiilor mentale, pentru cazurile cu deficiențe prin nedezvoltarea globală intelectuală (pot executa sarcini în raport de nivelul lor de integrare și comportamentul adoptat de familie și comunitate).

****)** Deficitul motor poate fi obiectivat prin determinarea scăderii forței musculare, conform scalei de gradare a forței musculare segmentare (FMS), asociată sau nu cu prezența atrofiilor musculare:

- 5/5 = FMS normală;
- 4/5 = opune rezistență;
- 3/5 = învinge gravitația;

- 2/5 = *deplasează membrul în planul patului;*
- 1/5 = *contracție muscular voluntară fără deplasare de segment.*

Documentele prezentate nu susțin existența acestui deficit motor și nici afectarea autonomiei zilnice.

[REDACTED]

Evaluarea s-a realizat prin raportare la prevederile capitolul 2. Funcțiile senzoriale – pct. I. Evaluarea persoanelor cu afectarea funcțiilor vizuale în vederea încadrării în grad de handicap, care are în vedere următorii parametri funcționali:

- **acuitatea vizuală (calitatea vederii) mono-binoculară (cu cea mai bună corecție, la ochiul cel mai bun) și**
- **modificările câmpului vizual tot de la ochiul cel mai bun.**

Acuitatea vizuală și câmpul vizual sunt singurele criterii de încadrare într-un grad de handicap, din punct de vedere oftalmologic (pentru creșterea acurateții sunt necesare două referate de specialitate).

Astfel, petenta nu îndeplinește criteriile necesare pentru încadrare în grad de handicap

[REDACTED]

Pe cale de consecință, Comisia de evaluare a avut în vedere interesul beneficiarei și a stabilit grad mediu de handicap revizuiabil la 12 luni, cu prezentarea evaluărilor medicale și a investigațiilor recente, specifice pentru monitorizare [REDACTED]

Cu deosebită considerație,

Președinte CEPAN

Dr. Dinu Iolanda



