



ROMÂNIA  
*Avocatul Poporului*

Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București  
www.avp.ro



---

Telefon +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: [avp@avp.ro](mailto:avp@avp.ro)  
Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: [petitii@avp.ro](mailto:petitii@avp.ro)

---

**Materiale pregătite în vederea întrevederii cu domnul Michael O'Flaherty, Comisarul  
pentru Drepturile Omului al Consiliului Europei  
27 mai 2026**

**I. Verificări și măsuri dispuse de Avocatul Poporului pentru protecția persoanelor  
vârstnice instituționalizate în centre rezidențiale**

**Abuzuri și rele tratamente în centrele destinate persoanelor vârstnice, inclusiv în unități  
neautorizate sau informale**

Avocatul Poporului a instrumentat o serie de dosare în care au fost efectuate demersuri ce au vizat condițiile de viață ale beneficiarilor din serviciile sociale rezidențiale, precum și funcționarea unor centre nelicențiate.

În dosarele instrumentate de Avocatul Poporului, au fost analizate problemele privind condițiile de cazare, asigurarea asistenței medicale, calitatea hranei și modul de îngrijire al persoanelor instituționalizate, sesizate atât prin petiții, cât și din oficiu. În acest context, au fost derulate demersuri specifice constând în **solicitarea efectuării de verificări de către autoritățile competente cu atribuții de control și sancționare**, potrivit competențelor legale.

În situațiile în care a fost necesar, Avocatul Poporului a dispus efectuarea unor **anchete proprii** pentru verificarea aspectelor semnalate, urmate de sesizarea autorităților competente și, după caz, de emiterea de recomandări.

De exemplu, la **Centrul rezidențial Hotarele, județul Giurgiu, au fost identificate deficiențe privind igiena și asistența medicală**, constând în lipsa produselor de igienă din grupurile sanitare, utilizarea necorespunzătoare a materialelor de curățenie, prezența insectelor, aerisirea insuficientă a camerelor și persistența unui miros neplăcut. În urma anchetei efectuate, Avocatul Poporului a emis **Recomandarea nr. 194/2025, către conducerea DGASPC Giurgiu**, prin care a solicitat măsuri pentru îmbunătățirea condițiilor de îngrijire și igienă a beneficiarilor, evaluarea stării de sănătate a beneficiarilor, asigurarea serviciilor de recuperare și a posibilității de îmbăiere zilnică, remedierea deficiențelor materiale și de igienă, precum și îmbunătățirea condițiilor de ventilație și combaterea insectelor.

Având în vedere vulnerabilitatea persoanelor instituționalizate, în special a persoanelor vârstnice și a celor cu dizabilități, **în anumite cazuri au fost sesizate și organele de poliție și parchetul.**

În majoritatea cazurilor analizate, Avocatul Poporului a identificat probleme în centrele rezidențiale pentru vârstnici și persoane cu dizabilități, constând în condiții necorespunzătoare de cazare și igienă, deficiențe în asigurarea alimentației, lipsa personalului calificat, precum și nerespectarea standardelor minime de calitate și a normelor de funcționare.

Alte situații grave au vizat **depășirea capacității de cazare**, cum a fost cazul centrului **"Casa cu Magnolii" din județul Giurgiu**, utilizarea unor produse alimentare neconforme,

inclusiv *alimente expirate, lipsa asistenței medicale adecvate, precum și cazuri de deteriorare severă a stării de sănătate a beneficiarilor, inclusiv un deces suspect* survenit în contextul îngrijirii inadecvate, în cazul unui beneficiar al unui centru ilegal din Voluntari, județul Ilfov. Mai exact, în Dosarul nr. 6271/2025, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu după apariția în presă a unor informații privind un centru ilegal pentru persoane vârstnice din Voluntari, unde inspectorii sociali au găsit mai mulți bătrâni în condiții precare, fără documente care să ateste legalitatea funcționării, iar unul dintre rezidenți a decedat în drum spre spital.

De asemenea, în cazul unui centru din Ariceștii Rahtivani, județul Prahova, au fost constatate produse alimentare nesigure, condiții insalubre și mobilier degradat, iar activitatea blocului alimentar a fost suspendată, cu distrugerea alimentelor neconforme și aplicarea de sancțiuni.

În unele cazuri, au fost constatate încălcări ale normelor legale privind funcționarea centrelor, inclusiv neconformități sanitare, pentru care au fost aplicate sancțiuni și dispuse măsuri de remediere, iar în alte situații s-au identificat neglijențe în îngrijire, lipsa activităților de recuperare și deficiențe în respectarea drepturilor beneficiarilor.

Deși o parte dintre deficiențe au fost ulterior remediate, iar unele unități au intrat în legalitate sau au implementat măsuri corective, cazurile evidențiază în mod constant vulnerabilități sistemice privind protecția persoanelor instituționalizate și necesitatea unui control mai strict și continuu din partea autorităților competente.

Analiza dosarelor a evidențiat necesitatea unei monitorizări constante a centrelor rezidențiale, publice și private, precum și importanța unei intervenții ferme a autorităților, care să includă nu doar verificări, ci și aplicarea sancțiunilor și dispunerea de măsuri concrete de protecție. O astfel de abordare contribuie la îmbunătățirea condițiilor de viață și la asigurarea respectării efective a drepturilor persoanelor instituționalizate.

## II. Centre rezidențiale neautorizate și riscuri grave pentru persoanele vulnerabile

Un aspect deosebit de îngrijorător îl reprezintă funcționarea centrelor nelicențiate, problemă recurentă generată de cererea crescută pentru servicii de instituționalizare și de răspunsul insuficient al statului.

În acest context, unele entități recurg la practici nelegale pentru evitarea sau simplificarea procedurilor de autorizare, inclusiv situații în care furnizorii de servicii sociale au procedat la modificarea obiectului de activitate, astfel încât căminele de bătrâni au devenit spații de cazare cu destinație locativă, închiriate beneficiarilor, în paralel cu prestarea către aceștia a unor servicii de îngrijire și supraveghere, în afara cadrului legal specific serviciilor sociale, ceea ce pune în pericol siguranța, demnitatea, sănătatea și viața beneficiarilor.

De exemplu, în Dosarul nr. 39097/2025, Avocatul Poporului a constatat că un centru pentru persoane vârstnice, iar ulterior demarării verificărilor au fost identificate peste 40 de astfel de centre, și-a modificat formal obiectul de activitate, funcționând printr-o structură de societăți comerciale care combina închirierea de spații cu prestarea de servicii de îngrijire, în afara cadrului legal al serviciilor sociale. În fapt, activitatea desfășurată era similară unui centru de îngrijire a vârstnicilor, deși beneficiarii erau găzduiți în baza unor contracte de închiriere. Autoritățile au sesizat posibile încălcări ale legii, fiind formulate inclusiv plângeri penale pentru exercitarea fără drept a unor activități reglementate.

Într-un alt Dosar, nr. 22869/2025, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în legătură cu situația unei persoane fizice din județul Bihor care găzduiește peste 300 de persoane vulnerabile în locuințe proprii, desfășurând activități de tip rezidențial fără autorizare sau licență de serviciu social.

În raport cu problemele grave identificate, Avocatul Poporului a emis recomandări, iar în ceea ce privește nivelul de conformare al autorităților la Recomandările Avocatului Poporului, s-a constatat că unele autorități și le-au însușit în totalitate, în timp ce altele le-au implementat doar parțial, situație în care demersurile instituției noastre continuă.

Un exemplu de însușire parțială a recomandărilor Avocatului Poporului a fost Recomandarea nr. 205/2025, emisă pentru soluționarea problemelor identificate în cazul din județul Bihor, în care o persoană fizică avea în îngrijire peste 300 de beneficiari. Prin această recomandare, adresată Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, DGASPC Mehedinți și Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, au fost solicitate măsuri pentru prevenirea externării sau transferului persoanelor fără discernământ către persoane fizice ori structuri neautorizate, precum și pentru asigurarea respectării cadrului legal privind protecția persoanelor vulnerabile.

Răspunsurile instituțiilor au confirmat în totalitate constatările Avocatului Poporului și au dus la măsuri precum actualizarea procedurilor de externare în cadrul spitalului, transmiterea recomandărilor către unitățile sanitare la nivel național, inițierea unor modificări legislative și sesizarea organelor de cercetare penală în anumite situații.

Cu toate acestea, Avocatul Poporului a apreciat că unele instituții (DGASPC Mehedinți, Ministerul Muncii) și-au însușit doar parțial recomandările, întrucât măsurile comunicate au rămas la nivel declarativ sau de intenție, fără detalierea unor acțiuni concrete, termene și responsabilități clare de implementare.

Totodată, Avocatul Poporului a constatat existența unor lacune legislative în materia reglementării serviciilor sociale, generate de faptul că legea specială nu incriminează în mod expres prestarea fără licență sau autorizare a serviciilor sociale de către persoane fizice ori entități care desfășoară *de facto* astfel de activități. Deși art. 348 din Codul penal reglementează infracțiunea de exercitare fără drept a unei profesii sau activități, aplicarea acestei norme este condiționată de existența unor dispoziții exprese în legea specială care să prevadă obligația autorizării și sancționarea penală a desfășurării activității fără îndeplinirea condițiilor legale, or, actualul cadru normativ nu conține asemenea prevederi pentru toate situațiile identificate în practică.

Astfel, prin raportare la conținutul constitutiv al infracțiunii prev. de art. 348 Cod penal, neprevăderea în legea specială a faptului că acordarea de servicii sociale de entități sau persoane fizice care *de facto* prestează asemenea activități se sancționează potrivit legii penale, sau neincriminarea unei fapte concrete ca infracțiune, conduce la imposibilitatea reținerii existenței infracțiunii de ”*Exercitarea fără drept a unei profesii sau activități (art. 348)*”, respectiv a altei infracțiuni din legea specială. Așadar, pentru a asigura aplicarea anterior menționatei norme de incriminare (art. 348) se impune ca legile speciale să cuprindă norme care să reglementeze situația persoanelor juridice sau a persoanelor fizice care *de facto* prestează servicii sociale și norme care să prevadă că desfășurarea de asemenea activități se pedepsește potrivit legii penale.

În prezent, situația societăților comerciale ce nu au ca obiect de activitate acordarea de servicii sociale, dar *de facto* o desfășoară, excedează prevederilor Legii nr. 197/2012. Aceste societăți nu vor face deci obiectul acreditării potrivit legii menționate și nici nu vor cădea sub incidența prevederilor sancționatorii prev. de art. 31 din aceeași lege, cu consecința neaplicării nici a art. 348 Cod penal.

De asemenea, excedează conținutului art. 348 Cod penal situația persoanelor fizice care *de facto* oferă servicii sociale; în asemenea cazuri o persoană acceptă ca mai multe alte persoane să își stabilească domiciliul într-un imobil proprietatea lor (a ”*îngrijitorului de facto*”), pentru ca apoi, în acel spațiu, respectivele persoane să aibă un regim similar celor instituționalizate în diferite instituții sociale, fără însă a exista nicio autorizare a activității și nici un control specific din partea autorităților.

Un alt mod prin care Avocatul Poporului intervine în protejarea drepturilor persoanelor vârstnice îl reprezintă **elaborarea și publicarea de rapoarte speciale**, care sintetizează concluziile demersurilor efectuate și formulează recomandări cu caracter sistemic. În cazurile în care, Avocatul Poporului constată, cu prilejul cercetărilor întreprinse, lacune în legislație sau cazuri grave de corupție ori de nerespectare a legilor țării, acesta prezintă un raport președinților celor două Camere ale Parlamentului sau, după caz, primului-ministru, conținând cele constatate.

Astfel, la data de 16 octombrie 2025, Avocatul Poporului a dat publicității **Raportul special privind situația persoanelor vârstnice expuse unui risc crescut de sărăcie și excluziune socială.**

**Avocatul Poporului a constatat că persoanele vârstnice se confruntă cu numeroase probleme care le afectează calitatea vieții și le pun în situații dificile.**

Una dintre cele mai dificile probleme cu care se confruntă cele mai multe din persoanele vârstnice este cea financiară, care adesea determină un trai la limita subzistenței. Veniturile vârstnicilor sunt în mare parte reprezentate de pensie, care este adesea insuficientă pentru a acoperi costurile crescute de întreținere a locuinței, procurarea alimentelor și medicamentelor necesare.

Lipsa veniturilor sau veniturile mici împiedică accesul la servicii în cadrul centrelor specializate, mai ales când familia sau aparținătorii nu pot asigura îngrijire pe termen lung.

O problemă esențială în contextul îngrijirii persoanelor vârstnice o reprezintă starea de sănătate precară, care reprezintă o sursă majoră de dificultăți. Nevoile de sănătate mintală ale vârstnicilor sunt adesea ignorate sau tratate superficial, ceea ce duce la o scădere semnificativă a calității vieții acestora. Există afecțiuni grave, cum ar fi boala Alzheimer sau schizofrenia, care nu doar că afectează funcționarea cognitivă și adeseori autonomia, dar au și consecințe juridice și administrative directe: persoanele afectate nu mai pot semna documente sau completa formulare. Acest lucru complică considerabil gestionarea situațiilor lor personale și legale, transformând îngrijirea într-un proces complex, ce presupune implicarea altor persoane, fie membri ai familiei, fie instituții specializate.

**Singurătatea reprezintă o problemă majoră,** cauzată de pierderea partenerilor de viață, plecarea copiilor în alte localități în căutarea unei vieți mai bune, lipsa locurilor dedicate petrecerii timpului liber și socializării între persoane vârstnice.

Spre exemplu, în județul Vâlcea, Primăria Orașului Brezoi, precizează că, sunt tot mai multe persoane vârstnice care trăiesc singure, pentru că membrii lor de familie s-au mutat în altă parte sau pentru că au rămas văduve, acestea având diferite boli cronice care necesită îngrijire prelungită. În acest context, la nivelul localității se constată creșterea cazurilor de demență, precum și a cazurilor de depresie, la persoanele vârstnice, necesitând un timp de îngrijire îndelungat și costuri mari.

**Problemele cele mai mari identificate în asigurarea serviciilor de îngrijire pe termen lung a persoanelor vârstnice dependente sunt:** lipsa acută a personalului de specialitate în domeniul asistenței sociale; lipsa de personal specialitate și de îngrijire (îngrijitori la domiciliu, îngrijitori informali); acces limitat la serviciile sociale; lipsa unei rețele de sprijin pentru vârstnici; lipsa de implicare a familiei proprii a vârstnicului în procesul de sprijin și îngrijire; colaborare deficitară între instituțiile care pot interveni în soluționarea nevoilor vârstnicului; resurse financiare, logistice și umane insuficiente pentru implementarea integrală a prevederilor legale<sup>1</sup>.

Între **propunerile Avocatului Poporului** reținute în acest raport se regăsesc: alocarea de fonduri nerambursabile pentru construirea, dotarea și înființarea de centre rezidențiale medico-sociale, sunt necesare centre specializate pentru persoane vârstnice diagnosticate cu demență și Alzheimer, locuințe protejate pentru seniori, se impune elaborarea unei proceduri de intervenție unitare în cazurile persoanelor vârstnice cu demență/alte afecțiuni psihice, adoptarea unor măsuri urgente și coordonate la nivel național pentru prevenirea apariției azilelor *ad-hoc*, precum și revizuirea și completarea cadrului normativ pentru persoanele adulte cu nevoi de îngrijire care nu se încadrează în categoriile reglementate.

---

<sup>1</sup> Conform Ordinului nr. 2489/2023, managerul de caz poate gestiona cel mult 50 de persoane vârstnice și trebuie să fie asistent social practicant, aflat în cadrul serviciului public de asistență socială. De exemplu, pe raza municipiului Arad, sunt peste 300 de persoane vârstnice care beneficiază de servicii sociale de la furnizorii privați de servicii sociale (majoritatea în sistem rezidențial) și peste 450 de persoane vârstnice care beneficiază de servicii sociale prin DAS Arad.

**Un rezultat concret al acestor demersuri a fost modificarea Legii nr. 17/2000, prin introducerea obligativității consilierii și asistării persoanelor vârstnice la încheierea actelor translativ de proprietate, pentru prevenirea abuzurilor și protejarea acestora.**

De asemenea, prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2025, s-a modificat cadrul legislativ în domeniul asistenței sociale, stabilindu-se expres că persoanele fizice nu pot avea calitatea de furnizor de servicii sociale.

În continuarea demersurilor sistematice de monitorizare și protecție a persoanelor vulnerabile, Avocatul Poporului a intervenit și prin elaborarea *Raportului special privind dificultățile întâmpinate de persoanele cu dizabilități, respectiv de pacienții a căror situație socială determină prelungirea spitalizării*, publicat la data de 12 martie 2024.

Prin acest Raport special, Avocatul Poporului a adus în atenția autorităților dificultățile pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități, respectiv pacienții care, din cauza situației lor sociale, petrec perioade lungi de spitalizare, generate în mare parte de imposibilitatea externării lor.

După centralizarea datelor provenite din demersurile întreprinse la nivel național, Avocatul Poporului a constatat că sunt cazuri de pacienți care se află internați de câteva luni, au nevoie de îngrijiri medicale post-spitalizare la domiciliu și nu pot beneficia de ele pentru că, fie nu mai au un domiciliu, fie nu au aparținători care să-i preia și să-i ajute. În acest fel, unitățile medicale sunt nevoite să ocupe paturi de spitalizare cu pacienți deveniți urgențe sociale.

Externarea este îngreunată de lipsa aparținătorilor sau interesul scăzut al acestora în ceea ce privește îngrijirea la domiciliu – cu precădere a persoanelor nedeplasabile, lipsa locuinței sau a surselor de încălzire, lipsa veniturilor, imposibilitatea sau întârzierea foarte mare în preluarea cazurilor fără aparținători de către centrele sau așezămintele destinate persoanelor vulnerabile, funcționarea peste capacitate a centrelor din sistemul rezidențial, imposibilitatea internării în centre rezidențiale private deoarece nu au venituri, lipsa unor centre de asistență paliativă pentru bolnavii incurabili.

**Situația socială a pacienților la care ne referim a determinat prelungirea spitalizării cu toate că starea de sănătate ar fi permis externarea.** Pacienții aflați în această situație, rămân găzduiți în spitale, din rațiuni strict umanitare, perioade prelungite de timp, pentru că **nu se pot efectua admiteri ale persoanelor adulte cu dizabilități în centre rezidențiale** (centre care au în implementare planuri de restructurare) sau pentru că **serviciile rezidențiale existente funcționează la capacitate maximă.**

Instituțiile și autoritățile sesizate ne-au informat că, urmare a procesului de dezinstituționalizare, precum și a prevenirii instituționalizării, **atât actul medical, cât și actul social post externare din spital este îngreunat** și identificarea unei soluții potrivite pentru îngrijirea și supravegherea persoanei vulnerabile devine dificilă și greu de realizat.

Se apreciază că prevederile referitoare la dezinstituționalizare și prevenirea instituționalizării **nu se pot implementa** până ce nu va exista o rețea de servicii sociale alternative. **Or, România se confruntă cu lipsa serviciilor de îngrijire pentru persoanele vârstnice, cu dizabilități, persoanelor fără adăpost, lipsa serviciilor de îngrijire la domiciliu.**

Nevoile specifice persoanelor care aparțin grupurilor vulnerabile din România nu pot fi acoperite de infrastructura existentă de servicii sociale, fiind necesară dezvoltarea acesteia, astfel încât să țină cont de caracteristicile fiecărui grup vulnerabil.

Serviciile sociale sunt dezvoltate insuficient la nivelul unităților administrativ teritoriale din mediul urban și foarte puțin sau deloc în unitățile administrativ teritoriale din mediul rural.

Pe fondul creșterii numărului de persoane cu dizabilități și al persoanelor vârstnice singure, în lipsa dezvoltării serviciilor destinate persoanelor vârstnice cu dizabilități și a serviciilor alternative instituționalizării, la nivel comunitar, există riscul imposibilității furnizării unor servicii sociale adecvate persoanelor care nu își pot asigura protecția în cadrul familiei sau în centre private.

### III. Reprezentarea legală

Problema reprezentării legale se evidențiază nu doar în ceea ce privește persoanele instituționalizate, dar și pe cele neinstituționalizate și care beneficiază de suportul familiei, cu privire la care suntem sesizați de terți. Un exemplu în acest sens sunt persoanele cu dizabilități diagnosticate cu demență Alzheimer (ex: Dosarele nr. 3285/2025, nr. 18404/2025) cu privire la care suntem sesizați de rude în privința rezultatului evaluărilor/reevaluărilor pentru încadrare în grad de handicap. Lipsa subsemnării unui reprezentant legal este relevantă la momentul în care Instituția noastră, pentru respectarea confidențialității datelor cu caracter personal obținute, solicită persoanei care a formulat sesizarea dovada calității de reprezentant legal sau convențional al persoanei ce face obiectul dosarului.

Înțelegând importanța existenței unui reprezentant legal pentru persoanele vulnerabile care să le reprezinte în raporturile cu autoritățile, în scopul ocrotirii lor efective, eficiente și a garantării exercitării concrete a drepturilor lor, în situații de genul celor antereferte, precum și în cele în care problema reprezentării este relevantă în mod tangențial urmare verificărilor efectuate, indiferent dacă persoana vizată este sau nu vârstnică, solicităm autorităților (DGASPC, DAS, parchet) care au legitimare "activă" în acest sens luarea de măsuri de inițiere a procedurilor judiciare de desemnare a unui reprezentant legal (ex: Dosar nr. 10989/2025 – cazul unei persoane neinstituționalizate din jud. Hunedoara I a cărei curator nu își îndeplinea atribuțiile – a fost sesizată instanța pentru înlocuirea reprezentantului, Dosar nr. 27840/2025 – persoană cu handicap neinstituționalizată al cărui reprezentant legal (mama) este într-o stare precară de sănătate).

Lipsa unor asemenea măsuri poate conduce la situații care în fapt reprezintă un real blocaj în comunicarea persoanei cu instituțiile publice și în accesarea oricăror beneficii la care este îndrituită, exercițiul drepturilor persoanei fiind practic paralizat. (ex: pensie, beneficii sociale, beneficii și drepturi recunoscute persoanelor cu dizabilități).

Un caz grav de nerespectare a prevederilor privind asigurarea reprezentării l-a reprezentat situația a 12 pacienți diagnosticați cu "retard mental sever", în mod evident lipsiți de discernământ, externați și transferați/relocați fără a se urma anumite proceduri și fără a se obține acordurile legale necesare, într-o locație privată din județul Bihor, care nu este autorizată pentru servicii sociale sau medico-sociale, dar și către o persoană fizică nedesemnată legal (Dosare nr. 22869/2025 și nr. 20695/2025). Demersurile complexe realizate au inclus efectuare de anchete și emiterea de recomandări (Recomandarea nr. 205/2025, adresată Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, județul Mehedinți, Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, precum și Ministerului Sănătății.).

Avocatul Poporului a constatat că răspunsurile primite din partea Ministerului Sănătății și Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin sunt de confirmare a constatărilor Avocatului Poporului, și, totodată, de însușire a Recomandării nr. 205/2025.

De asemenea, răspunsul primit de la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți este un răspuns de însușire a Recomandării nr. 205/2025, însă, întrucât autoritatea s-a limitat la a preciza că "va analiza situația" celor 16 pacienți internați în cadrul Secțiilor de Psihiatrie Cronici și Psihiatrie Acuți ale Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, fără a indica măsuri concrete și termene sau responsabilități clare, Avocatul Poporului a aprobat continuarea demersului printr-o sesizare din oficiu înregistrată distinct, în vederea obținerii unor informații suplimentare. Cu toate acestea, la acest moment nu se poate reține însușirea de facto a Recomandării Avocatului Poporului.

S-a constatat, totodată, că răspunsul Ministerului Muncii confirmă constatările Avocatului Poporului, însă reprezintă doar o însușire parțială a Recomandării nr. 205/2025. Astfel, ca urmare a Recomandării Avocatului Poporului, Ministerul Muncii a analizat și a inițiat modificarea legislației pentru a elimina inadvertențele semnalate. Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2025, a fost modificată Legea asistenței sociale nr. 292/2011, adoptându-se

măsuri concrete pentru prevenirea nerespectării prevederilor legii de către persoanele fizice care doresc să se implice în ajutorarea persoanelor vârstnice vulnerabile. Cu toate acestea, nu ne-au fost comunicate măsurile concrete dispuse pentru protejarea persoanelor cu dizabilități, lipsite de discernământ, aflate în îngrijirea unei persoane fizice.

### **Cadrul legal incident**

#### **Art. 164 Cod civil prevedere că:**

(1)Majorul care nu se poate îngriji singur de interesele sale din cauza unei deteriorări a facultăților mintale, temporare sau permanente, parțiale sau totale, stabilite în urma evaluării medicale și psihosociale, și care are nevoie de sprijin în formarea sau exprimarea voinței sale poate beneficia de consiliere judiciară sau tutelă specială, dacă luarea acestei măsuri este necesară pentru exercitarea capacității sale civile, în condiții de egalitate cu celelalte persoane.

(2)O persoană poate beneficia de consiliere judiciară dacă deteriorarea facultăților sale mintale este parțială și este necesar să fie consiliată în mod continuu în exercitarea drepturilor și libertăților ei.

(3)Instituirea consilierii judiciare se poate face numai dacă nu poate fi asigurată o protecție adecvată a persoanei ocrotite prin instituirea asistenței pentru încheierea actelor juridice.

(4)O persoană poate beneficia de tutelă specială dacă deteriorarea facultăților sale mintale este totală și, după caz, permanentă și este necesar să fie reprezentată în mod continuu în exercitarea drepturilor și libertăților ei.

(5)Instituirea tutelei speciale se poate face numai dacă nu poate fi asigurată o protecție adecvată a persoanei ocrotite prin instituirea asistenței pentru încheierea actelor juridice sau a consilierii judiciare.

(6)Pot beneficia de tutelă specială și minorii cu capacitate de exercițiu restrânsă. Cu toate acestea, atunci când instanța de tutelă apreciază că ocrotirea persoanei se poate realiza prin instituirea curatelei sau prin punerea sa sub consiliere judiciară, această măsură se poate dispune cu un an înainte de data împlinirii vârstei de 18 ani și începe să producă efecte de la această dată.

#### **De asemenea, potrivit art. 165 Cod civil:**

Instituirea consilierii judiciare sau a tutelei speciale poate fi cerută de cel care necesită ocrotire, de soțul sau de rudele acestuia, de afini, de persoana care locuiește cu el, precum și de celelalte persoane, organe, instituții sau autorități prevăzute la art. 111, care este aplicabil în mod corespunzător.

**Totodată, problemele circumscrise ocrotirii persoanei sunt relevate și în materia încheierea de acte juridice, cu potențiale efecte grave asupra patrimoniului persoanei, după cum se va evidenția într-o secțiune distinctă privind persoanele internate în unități sanitare care încheie acte juridice translativ de proprietate, înstrăinând imobile proprietatea lor în schimbul promisiunii primirii de îngrijiri/întreținerii după externare, consimțământul acestor persoane fiind viciat.**

## **IV. Încheierea de acte juridice translativ de proprietate de către persoane vârstnice spitalizate, profitându-se de starea lor de vulnerabilitate**

**Vulnerabilitatea persoanelor vârstnice se manifestă pe multiple paliere, ceea ce impune o abordare complexă, în lipsa căreia conceptul de ocrotire devine un deziderat abstract, golit de conținut și fără efecte pozitive în garantarea drepturilor destinatarilor acestei ocrotiri.**

**O dimensiune a vulnerabilității vârstnicilor se exprimă în situații în care starea de sănătate a acestora impune spitalizarea. Chiar din perioada acestei internări în unități medicale persoana vârstnică poate fi pusă în fața unui viitor incert, în care, externată fiind din spital, la domiciliu va fi lipsită de posibilitatea de a fi corespunzător îngrijită; motivele unei asemenea situații pot fi, spre exemplu: lipsa unei familii, lipsa membrilor familiei din proximitatea vârstnicului (prin aceea că nu mai locuiesc în aceeași localitate sau în aceeași**

țară) și nu în ultimul rând capacitatea limitată a autorităților și a organismelor private de a acorda asistență la domiciliu.

Confruntată cu un viitor incert și imposibil de gestionat, persoana vârstnică va resimți un firesc sentiment de teamă, care va exercita asupra sa o evidentă presiune psihică. Aceste premise ale unei stări psihice negative, coroborată cu afecțiunile medicale care și ele pot afecta psihic persoana vârstnică, inclusiv discernământul său, creează condiții propice pentru ca terțe persoane, necunoscute anterior vârstnicului, să îl determine pe acesta prin promisiuni mincinoase să le transfere dreptul de proprietate asupra imobilului în care de exemplu vârstnicul locuiește în schimbul îngrijirii și întreținerii până la data decesului.

Persoanele cu intenții dolosive la care ne referim stabilesc legături cu persoanele vârstnice în perioada în care acestea sunt spitalizate și induc vârstnicilor un fals sentiment de încredere și senzația că doar ele le pot îngriji și ocroti corespunzător la externarea din unitatea medicală. Astfel, acești terți își arogă calitatea de reprezentant al vârstnicului în raport cu unitatea medicală și tind să blocheze demersurile pe care autoritățile cu atribuții în materia serviciilor sociale și asistenții sociali din spitale le pot derula pentru ocrotirea drepturilor vârstnicilor.

*Așa fiind, având în vedere și un caz concret, sesizat de un asistent social al unei unități medicale din București, instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu cu privire la acel caz concret și cu privire la situația generală din România - și a solicitat autorităților în subordinea cărora se află unitățile spitalicești (Ministerul Sănătății, ASSMB, autorități locale - primării/DAS, DGASPC/Parchet), Uniunii Notarilor Publici din România efectuarea de verificări specifice cu privire la modul concret în care se aplică dispozițiile legale apte a conduce la ocrotirea vârstnicilor sub aspectul actelor juridice încheiate.*

Datele solicitate au avut în vedere, în esență, conținutul concret al asistenței și consilierii acordată persoanelor vârstnice vulnerabile, colaborarea cu alte instituții (spitale, parchet, poliție, Uniunea Notarilor Publici) în scopul ocrotirii concrete și eficiente a acestor persoane și dificultățile întâmpinate de autorități în derularea acestor activități. Astfel:

**Datele solicitate autorităților locale** au vizat, în esență, modalitatea concretă în care asigură consiliere și asistență persoanelor vârstnice și cum se implică autoritatea încheierea actelor translativ de proprietate, având ca obiect bunuri proprii, în scopul întreținerii și îngrijirii acestor persoane, modalitatea în care reprezentanții autorității tutelare sunt în concret informați cu privire la situația persoanelor vârstnice cărora se impune să le acorde din oficiu asistență și modalitatea în care persoanele vârstnice sunt în concret informate cu privire la posibilitatea de a solicita și obține consiliere și/sau asistență din partea autorității tutelare la încheierea actelor juridice, modalitatea de colaborare cu unitățile sanitare în vederea identificării existenței cazurilor de persoane vulnerabile, indiferent de vârstă, spre a dispune măsuri în scopul ocrotirii drepturilor și intereselor acestora, modalitatea de colaborare efectivă, pe cazuri concrete, cu Uniunea Notarilor Publici din România, modalitatea de colaborare cu organele de poliție și unitățile de parchet pentru prevenirea/cercetarea cazurilor ce pot constitui fapte din sfera ilicitului penal;

**Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București și Ministerul Sănătății** (pentru instituțiile sanitare din subordine) au fost solicitate informații privind activitatea concretă desfășurată de asistenții sociali din spitale în sfera inițierii de demersuri pentru ocrotirea persoanelor aflate într-o situație de vulnerabilitate, internate în respectiva instituție medicală și prevenirea timpurie a unor abuzuri; modalitatea de colaborare cu primăriile în vederea dispunerii de măsuri în scopul ocrotirii drepturilor și intereselor persoanelor vulnerabile, indiferent de vârstă, internate în unitățile sanitare, modalitatea de colaborare cu organele de poliție și unitățile de parchet pentru prevenirea/cercetarea cazurilor ce pot constitui fapte din sfera ilicitului penal;

**Uniunii Naționale a Notarilor Publici** am solicitat comunicarea de informații privind modalitatea concretă de aplicare a normelor legale anterior amintite din perspectiva și în sfera

specifică a activității notariale și date privind modalitatea de colaborare cu reprezentanții autorității tutelare și, în măsura existenței, situațiile în care au fost întâmpinate dificultăți în derularea acestor raporturi și măsurile efective dispuse pentru ocrotirea persoanelor vulnerabile, precum și orice alte date relevante.

***Dosarele sunt în lucru.***

*Din punctul de vedere al cadrului legal incident au fost reținute:*

- prevederile art. 30 din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, potrivit cărora:

(1) *Autoritatea tutelară/Instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința are obligatia de a acorda, la solicitarea acesteia, consiliere juridică gratuită în vederea încheierii contractelor de vânzare-cumpărare sau de donație ori în vederea constituirii de garanții mobiliare sau imobiliare, care au ca obiect bunurile mobile ori imobile ale persoanei vârstnice.*

(2) *Persoana vârstnică este asistată, la cererea acesteia sau din oficiu, după caz, de un reprezentant al autorității tutelare/instanței de tutelă, în vederea încheierii oricărui act translativ de proprietate, având ca obiect bunuri proprii, în scopul întreținerii și îngrijirii sale, precum și în vederea încheierii contractelor de locațiune/comodat cu persoane fizice, în scopul găzduirii, precum și întreținerii și îngrijirii acesteia.*

- prevederile art. 31 din aceeași lege, potrivit cărora *obligatia de întreținere și de îngrijire, precum și modalitățile practice de executare a acesteia se prevăd expres în actul juridic încheiat de notarul public, sub sancțiunea nulității;*

- prevederile art. 2555 Cod Civil, potrivit cărora *contractul de întreținere se încheie în formă autentică, sub sancțiunea nulității absolute.*

*Problematica ce face obiectul acestor dosare este sau poate fi corelată chestiunii existenței/inexistenței unei persoane care să aibă calitatea de reprezentant legal al persoanei vârstnice. Aceste aspecte au fost avute în vedere, între altele, și în cuprinsul Raportului Inspecției Judiciare din 2025 cu privire la evaluarea impactului Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte, raport care analizează, între altele, posibilitățile de ocrotire lato sensu (consilierea judiciară, tutela specială, instituția asistenței pentru încheierea actelor juridice, ca formă distinctă de sprijin, fără restrângerea capacității de exercițiu, mandatul de ocrotire). Legea introduce Registrul național de evidență a măsurilor de sprijin și ocrotire luate de notarul public și instanța de tutelă, ținut de Uniunea Națională a Notarilor Publici din România. Registrul are ca principal scop evidența măsurilor de sprijin sau ocrotire luate față de persoanele fizice, fiind, în principal, un instrument la îndemână notarului și a instanței de tutelă pentru a cunoaște dacă persoana care solicită încheierea unui act juridic se află sau nu sub o astfel de măsură, și asigură, totodată, opozabilitatea măsurii față de terți.”<sup>2</sup>*

## **Monitorizare MNP - Cămine pentru persoane vârstnice**

Prin ratificarea Protocolului Opțional din 18 decembrie 2002 la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante (OPCAT), România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul național de prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP). Astfel, în anul 2014, prin OUG nr. 48, s-a stabilit ca instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, să îndeplinească atribuțiile specifice de mecanism național de prevenire.

---

<sup>2</sup> <https://inspectiajudiciara.ro/posts/504>

MNP exercită un mandat preventiv, în scopul identificării situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente și consolidării protecției persoanelor private de libertate împotriva relexor tratamente și a exercitării fără discriminare a drepturilor fundamentale.

Activitatea MNP constă, în principal, în efectuarea de vizite de monitorizare a locurilor de detenție și formularea de recomandări către conducerile locurilor vizitate și autoritățile ierarhic superioare, formularea de propuneri de modificare legislativă, dar și activități de mediatizare a mandatului MNP și pregătirea profesională a personalului care își desfășoară activitatea în locurile de detenție (și cu acest prilej pot fi identificate bune practici și situații de risc pentru persoanele private de libertate).

Printre locurile de detenție monitorizate de MNP se află și centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice, având în vedere următoarele prevederi legale:

- art. 34 alin. (1) din Legea nr. 35/1997, republicată (respectiv, art. 4 din OPCAT), care definesc termenii: loc de detenție (*orice loc în care persoanele sunt private de libertate în baza unei decizii a unei autorități, la cererea acesteia sau cu acordul expres ori tacit al acesteia*) și privare de liberate (*existența unei decizii a unei autorități judiciare, administrative sau de altă natură, respectiv cererea sau cu acordul expres sau tacit al persoanei*),

- art. 34 alin. (3) lit. j) din Legea nr. 35/1997, republicată (*în sensul prezentei legi, sunt locuri de detenție sau, după caz, locuri în care instituția Avocatul Poporului își exercită atribuțiile privind prevenirea torturii [...] orice alt loc care îndeplinește condițiile prevăzute la alin. (1) sau face parte din sistemul de sănătate sau sistemul de asistență socială*)

- Hotărârea de Guvern nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, conform cărora autoritățile publice locale sunt obligate să comunice sau, după caz, să pună la dispoziția instituțiilor cu atribuții privind prevenirea torturii, informațiile solicitate, acordându-le sprijin în realizarea vizitelor de monitorizare, în condițiile legii.

Prezentăm, în continuare: legislația în baza căreia funcționează căminele pentru persoane vârstnice; o statistică a vizitelor MNP în perioada 2025-2026; principalele constatări în cadrul vizitelor de monitorizare (dar și a activităților de mediatizare); situații problematice.

### **Legislația în baza căreia funcționează căminele pentru persoane vârstnice**

Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu completările și modificările ulterioare; Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare; Ordinul nr. 29/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție al copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale – Anexa nr. 1; alte norme legale incidente în materie.

### **Vizite MNP efectuate în perioada 2025 – 2026**

În anul 2025, au fost efectuate 14 vizite în cămine pentru persoane vârstnice. În Planul de vizite pentru anul 2026 sunt planificate 13 vizite, dintre care, în perioada ianuarie – aprilie 2026 au fost efectuate 5 vizite. Vizitele sunt inopinate și o parte dintre ele sunt vizite de verificare a implementării recomandărilor MNP.

Principalele obiective urmărite în timpul vizitelor de monitorizare MNP sunt condițiile de viață asigurate beneficiarilor și tratamentul asigurat acestora (asistență juridică<sup>3</sup>, medicală, psihologică și socială).

---

<sup>3</sup>Sunt solicitate inclusiv informații cu privire la beneficiarii care se află sub o măsură de ocrotire – au tutore/curator, în baza Legii nr. 140/2022, iar în cazul celor puși sub interdicție în baza vechii legislații, se verifică dacă s-a dispus evaluarea din oficiu a situației acestora, în baza legii antemenționate.

**Principalele constatări** (din cadrul vizitelor, dar și a activităților de mediatizare efectuate în căminele pentru persoane vârstnice)

Exemple de bune practici:

În mai multe centre vizitate s-a constatat abordarea complexă a nevoilor beneficiarilor (asistență socială, psihologică și medicală) și implicarea acestora în activități diverse (de recreere, terapie ocupațională, kinetoterapie etc.); scopul principal era asigurarea, pentru beneficiari, a unor condiții cât mai aproape de cele familiale.

- la Căminul pentru vârstnici Filadelfia, Sighișoara, județul Mureș, exista preocuparea pentru asigurarea accesului beneficiarilor la toate nivelurile clădirii și în exterior, în condiții cât mai facile și sigure, atât pentru persoanele vârstnice, cât și pentru personalul angajat; exista o varietate de obiecte asistive: fotolii rulante în număr suficient, cadre, cărje și bastoane pentru mers, dispozitive/elevatoare cu șenile pentru scări, lift, inclusiv un pat special pentru îmbăierea persoanelor imobilizate; existau butoane de panică atât fixe (lângă pat și wc), cât și mobile, putând fi deplasate de către beneficiari; în cazul în care erau acționate, apărea un mesaj pe dispozitivul electronic special, localizat în cabinetul asistenților medicali;

- Căminul de Persoane Vârstnice „Sfânta Maria” Unirea, județul Călărași, beneficia de două curți spațioase, bine întreținute și curate, prevăzute cu foisor, un grătar și câteva balansoare;

- beneficiarii Căminului pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos, județul Mureș au participat la o paletă vastă de activități de recreere/socializare/ergoterapie, precum acțiuni de popularizare a cărții și încurajare a lecturii în rândul asistaților, erau implicați în activități gospodărești, au participat la ieșiri ocazionale la ștrandul cu apă sărată din localitate, excursii, plimbare cu vaporul pe Lacul Bicz etc.;

- în cadrul vizitei efectuate la Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca, echipa MNP a constatat faptul că toate beneficiarele erau mobilizate, la momentul vizitei acestea se aflau în camera de zi de la parter, așezate pe canapele, la mese sau efectuând deplasări cu cadrul de mers, la îndemnul și cu sprijinul membrilor personalului, care era dedicat activității depuse; reprezintă un exemplu de bună practică pentru ale unități similare, mobilizarea persoanelor vârstnice fiind esențială pentru menținerea sănătății fizice, psihice și emoționale.

Deficiențe constatate

Deficiențe sistemice constatate în timpul vizitelor MNP sunt personal insuficient (toate categoriile de personal) și instruirea necorespunzătoare a acestuia.

În ceea ce privește deficitul de personal, ca principal motiv sunt invocate prevederile legale prin care s-a suspendat ocuparea prin concurs sau examen a posturilor vacante din instituțiile și autoritățile publice. În context, un aspect îngrijorător este suprasolicitarea personalului, volumul mare de activități, raportat la complexitatea acestora și numărul angajaților, poate conduce la apariția fenomenului de burn-out, prin suprasolicitarea personalului existent.

În centre nu se organizau, pentru personal, cursuri/instruiri privind drepturile persoanelor cu dizabilități prevăzute în Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

De asemenea, personalul (medical și nonmedical) nu a participat la cursuri de prim ajutor în format fizic, și, de preferat, anual, având în vedere vulnerabilitatea ridicată a acestor categorii de persoane. Un exemplu important în acest sens îl reprezintă riscul crescut de înec cu bol alimentar.

În multe dintre locurile vizitate, nu erau respectate prevederile Legii privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap nr. 448/2006, în ceea ce privește accesibilizarea spațiului pentru persoanele cu dizabilități locomotorii (nu existau elevatoare sau lifțuri, pentru deplasarea fotoliilor rulante sau a paturilor mobile, suporturi de sprijin de tip mână curentă, grupuri sanitare accesibilizate etc.).

### Alte deficiențe întâlnite

- ▶ condiții de cazare necorespunzătoare: • supraaglomerare (în Căminul de Bătrâni „Lummy House Cămin Seniori” Pantelimon, județul Ilfov, erau cazate 22 de persoane, capacitatea legală fiind de 18 locuri); • camerele nu erau personalizate, pentru a fi un ambient cât mai familiar; • nu se asigura intimitatea la grupuri sanitare/dușuri (la Căminul pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos, județul Mureș într-una din sălile de duș din pavilionul 2, suprafața vitrată a geamului cu vedere la curte nu era prevăzută cu dispozitiv de opacifiere, iar unitățile de duș nu aveau perdele, generând un disconfort datorat lipsei de intimitate beneficiarilor care efectuau activități de îmbăiere în această sală); • insuficiența sau lipsa spațiilor de depozitare a lucrurilor personale ale beneficiarilor; • numărul insuficient de băi și toalete raportat la numărul de beneficiari; • mobilier vechi și deteriorat; • saltele impropii odihnei beneficiarilor; • lipsa unui meniu variat și întocmirea lui separat în funcție de comorbidități; • beneficiarii cu dificultăți locomotorii, cazați la etaj nu aveau posibilitatea fizică de a ieși la aer, în curte, opțiunile lor în acest sens, limitându-se doar la terasele exterioare ale pavilioanelor; • nu se utilizau paravane pentru asigurarea intimității beneficiarilor cu escare în timp ce li se schimbau pansamentele;
- ▶ nu au fost identificate activități/servicii de recuperare și reabilitare funcțională și nici personal calificat în acest sens; beneficiarii nu erau implicați în activități de socializare și recreere;
- ▶ nu se asigura consilierea psihologică a beneficiarilor, în special în perioada de acomodare în centru, iar cabinetul psihologic nu era dotat metodologic cu instrumente de lucru licențiate;
- ▶ Planul individualizat de asistență și îngrijire nu era semnat de toți membrii echipei multidisciplinare care au participat la evaluare/reevaluare și au propus măsuri sau activități pentru îmbunătățirea situației beneficiarului; de asemenea, în dosare existau documente care nu erau semnate de beneficiar sau de reprezentantul legal al acestuia – Fișe de evaluare/reevaluare;
- ▶ nu exista o sală de recuperare medicală dotată corespunzător, în condițiile în care serviciile de recuperare medicală și kinetoterapie ar trebui să fie efectuate cu aparate specifice afecțiunilor beneficiarilor, recomandate de medicul specialist.

Recomandările MNP de îmbunătățire a condițiilor de viață asigurate beneficiarilor – persoane vârstnice au fost în mare parte implementate.

De exemplu, la Centrul Rezidențial din cadrul Complexului de Servicii pentru Persoane Vârstnice „Alexandru Marghiloman” Buzău, unde erau dormitoare în care nu se alocuau 6 mp/persoană, conform standardelor minime obligatorii, iar numărul de băi și toalete raportat la numărul de beneficiari era insuficient, ulterior vizitei MNP, în urma referatului conducerii complexului, a fost aprobată de către Primarul municipiului Buzău, reducerea capacității de cazare a centrului, în vederea asigurării fiecărui beneficiar a unui spațiu de cazare personal, conform nevoilor proprii; a fost aprobată efectuarea de reparații, vărui și vopsit ale spațiilor din bucătărie; au fost realizate demersuri în vederea montării unui sistem de mână curentă pe holuri și în locuri frecventate de beneficiari.

De asemenea, în Căminul pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos, județul Mureș unde nu exista o evidență clară a beneficiarilor cu tulburări de deglutiție, o procedură de urmat în astfel de cazuri, deși erau câțiva beneficiari cu astfel de probleme, situația a fost remediată urmare a recomandărilor MNP: a fost întocmit registrul nominal al beneficiarilor cu tulburări de deglutiție, fiind stabilită o procedură internă pentru servirea alimentelor, care include măsuri de porționare, mixare și supraveghere activă.

## Aspecte problematice semnalate de reprezentanții căminelor/constatate de MNP. Demersuri întreprinse de către MNP. Răspunsuri autorități

### **1. Îngrijirea persoanelor adulte cu dizabilități și a persoanelor vârstnice, în unități din județul Argeș care nu au fost relicențiate urmare a verificărilor ulterioare scandalului mediatic „azilele groazei”<sup>4</sup> sau au fost înființate ulterior.**

În timpul activității de mediatizare și pregătire profesională personal, reprezentanții Căminului de bătrâni Premier Care Pucioasa au semnalat reprezentanților MNP această situație, menționând că pentru a evita controlul autorităților statului (AJPIS, ANPC etc.), s-ar utiliza următoarea practică:

- fie sunt închiriate camere (în ultimul timp în regim airbnb) persoanelor vârstnice/persoanelor cu dizabilități, fiind încheiat un contract de închiriere și se asigură servicii de îngrijire medicală la domiciliu (ar exista sute de astfel de situații);

- fie unitățile respective funcționează în baza Codului CAEN 8710 – centre de îngrijire medicală, care, pentru a funcționa, au nevoie doar de autorizația DSP.

Sunt aparținători care apelează la aceste variante pentru rudele lor, acestea fiind mult mai ieftine (aproximativ 2000 lei/lună), comparativ cu serviciile sociale private licențiate (unde prețurile pot varia între 5000 și 8000 lei, chiar peste 10000 lei).

În aceste unități, îngrijirea asigurată persoanelor beneficiare este deficitară, în special asistența medicală; au fost arătate echipei MNP fotografii cu beneficiari care au fost aduși de aparținători din aceste unități, beneficiari cu râie, escare profunde, subponderali (30 kg.)

Demersuri MNP: sesizarea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS), în scopul solicitării de informații cu privire la situațiile antemenționate,

având în vedere că, în data de 9 decembrie 2025 a intrat în vigoare OUG nr. 70/2025 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, prin care a fost introdus alin. 5, la art. 37 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu completările și modificările ulterioare, conform căruia: *Persoanele fizice care încheie contracte [...] în scopul găzduirii sau, după caz, îngrijirii și întreținerii persoanei vârstnice, precum și îngrijitorii informali nu au calitatea de furnizor de servicii sociale și sunt supuse controlului în condițiile art. 35 din legea menționată*<sup>5</sup>.

#### Răspuns Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială Argeș (AJPIS Argeș):

- 16 centre private care ofereau servicii pentru persoanele vârstnice, aflate în evidența AJPIS Argeș, și-au modificat obiectul de activitate, funcționând în prezent în baza unor coduri CAEN care nu sunt incluse în Nomenclatorul serviciilor sociale aprobat prin HG nr. 867/2015 (respective 8690 „Alte activități referitoare la sănătatea umană”, 5590 „Alte servicii de cazare” și altele) și nu dețin informații privind numărul exact al persoanelor vârstnice și persoanelor cu

---

<sup>4</sup>Centrele au declarat că se închid, iar AJPIS nu a verificat dacă s-au închis în realitate.

5

(1) O persoană fizică poate încheia contracte de locațiune/comodat în scopul găzduirii sau contracte în vederea întreținerii și îngrijirii, prevăzute la art. 30 alin. (2), cu cel mult o persoană vârstnică/un cuplu de persoane vârstnice, cu excepția membrilor familiei sau a rudelor până la gradul al IV-lea inclusiv.

(2) Contractele încheiate cu nerespectarea condiției prevăzute la alin. (1) se supun prevederilor art. 1.247 din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Serviciul public de asistență socială și agenția teritorială pentru plăți și inspecție socială au obligația de a verifica orice sesizare cu privire la persoanele vârstnice găzduite de persoane fizice, în vederea întreținerii și îngrijirii.

(4) În situația în care în urma verificărilor prevăzute la alin. (3) se identifică cazurile prevăzute la art. 5 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 82/2016 pentru aprobarea Statutului special al funcției publice specifice de inspector social și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată prin Legea nr. 16/2018, cu modificările și completările ulterioare, inspectorii sociali au obligația de a sesiza organele de urmărire penală.

dizabilități, din cadrul acestor centre întrucât activitatea acestora nu mai intră în sfera de competență a AJPIS Argeș;

- 30 de centre și-au modificat obiectul de activitate cu cod CAEN 8710 CRMS-I – centre rezidențiale medico-sociale; nu dețin informații privind numărul persoanelor din aceste centre, întrucât majoritatea nu sunt licențiate;

- serviciile sociale care funcționează în baza codului CAEN 8710 – centrele de îngrijire medicală nu mai sunt licențiate de către Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale prin AJPIS; acestea funcționează în baza avizului DSP;

- AJPIS, pentru respectarea principiului complementarității și al abordării integrate, în aceste situații, verifică doar actele normative prin care se reglementează funcționarea acestor servicii și/sau Asigurarea calității în prestarea lor conform art. 38 alin. (5) și (6) din legea asistenței sociale nr. 292/2011;

- în ceea ce privește prevederile OUG nr. 70/2025 (obligația de control), invocate de MNP, până la data întocmirii răspunsului nu fuseseră înregistrate sesizări la nivelul AJPIS Argeș cu privire la persoanele vârstnice găzduite de persoane fizice, în vederea întreținerii și îngrijirii, în sensul art. 37 alin. (5) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.

\*această practică capătă amploare la nivelul întregii țări, fiind identificată o astfel de situație și cu prilejul vizitei de follow-up efectuate de o echipă MNP la IACOBCARE Senior Center, comuna Dragomirești Vale, județul Ilfov – centrul obținuse autorizația sanitară de funcționare de la DSP Ilfov și urma să devină centru de îngrijire medical.

## **2. colaborarea defectuoasă a căminelor pentru persoane vârstnice cu unele unități spitalicești, până la refuzul accesului persoanelor vârstnice instituționalizate, în special a celor cu afecțiuni psihice, la asistență medicală la timp și corespunzătoare, situații care reprezintă o încălcare gravă a dreptului la ocrotirea sănătății (pot duce la o agravare a stării de sănătate și chiar la punerea în pericol a vieții acestora), reprezintă o formă severă de discriminare și neglijare instituțională**

- în timpul vizitei efectuate la Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca din localitatea Săcele, județul Brașov (centru privat), au fost semnalate o serie de situații: • dificultățile întâmpinate în ceea ce privește colaborarea cu unitățile spitalicești (Maternitatea Brașov, Spitalul TBC Stejăriș) atât în cazul consultațiilor, dar și atunci când se impunea internarea sau pe parcursul internării, reticența personalului medical față de persoanele cu dizabilități psihice (demență); • escarele grave prezentate de o beneficiară, ulterior internării în Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov, pentru o intervenție chirurgicală urgentă (amputare membru), beneficiară care a decedat ulterior de septicemie; • a fost menționat cazul unei beneficiare care a contactat TBC în perioada internării în Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov, precum și necesitatea de a trimite medicamente beneficiarelor internate sau personal pentru îngrijire (situații care au generat dificultăți logistice și suplimentare pentru centru și aparținători);

- reprezentanții Căminului pentru vârstnici Filadelfia din cadrul Fundației Creștine Diakonia, Sighișoara, județul Mureș, au sesizat echipei MNP manevrarea necorespunzătoare a unui beneficiar, soldată cu vătămarea acestuia, în timpul deplasării cu echipajul SMURD de la centru la Spitalul Clinic Județean de Urgență din Târgu Mureș sau în timpul internării (aspecte care au fost comunicate de către conducerea centrului, familiei beneficiarului);

Recomandare MNP: încheierea unor protocoale cu unități spitalicești, pentru evitarea dificultăților în ceea ce privește transferul beneficiarelor pentru investigații sau urgențe medicale, continuitatea îngrijirilor, accesul la expertiză medicală de specialitate.

## **3. lipsa unei secții de psihiatrie în cadrul spitalelor de urgență, precum și lipsa unei secții de psihiatrie la nivelul unor orașe de provincie sau întregi județe, situații care împiedică**

## **asistența psihiatrică rapidă în caz de urgență, tratarea persoanelor cu tulburări psihice aproape de reședință și care pot afecta intervenția rapidă în cazul unei persoane vârstnice cu dizabilități psihice instituționalizate**

Exemple:

- în cadrul activității de monitorizare efectuate la Secția de psihiatrie din cadrul Spitalului Municipal Sighetu Marmatei, județul Maramureș (în cadrul Grupului de lucru constituit la nivelul instituției Avocatul Poporului privind situația internărilor nevoluntare a persoanelor cu dizabilități/afecțiuni psihice din România), echipa MNP a asistat la internarea unei paciente adusă cu ambulanța de la un spital dintr-un județ limitrof, unde nu exista secție de psihiatrie; motivul pentru care pacienta a fost internată în Spitalul Sighet, aflat la aproximativ 80 km de localitatea de reședință a acesteia, nu a fost starea de auto sau heteroagresivitate a pacientei (care să necesite internarea în urgență și mai ales în secția de psihiatrie din Sighet, unde exista posibilitatea internării nevoluntare) ci, de fapt, imposibilitatea evaluării psihiatrice a pacientei în orașul de reședință, întrucât spitalul de unde a fost adusă nu avea secție de psihiatrie;
- de asemenea, în cadrul activității de mediatizare efectuată în luna ianuarie 2026, la Căminul pentru vârstnici Filadelfia din cadrul Fundației Creștine Diakonia, Sighișoara, județul Mureș, a fost sesizată lipsa unei secții de psihiatrie în cadrul Spitalului Municipal Sighișoara (secție care a existat până în urmă cu aproximativ 10 ani, când s-a reorganizat spitalul și avea 10 paturi), cea mai apropiată secție de psihiatrie fiind, în prezent, la Târgu Mureș; în Ambulatoriul spitalului era angajat un medic psihiatru, dar era necesar ca asistența psihiatrică să poată fi asigurată în mod permanent, mai ales în caz de nevoie la Unitatea de Primiri Urgențe (UPU) din cadrul spitalului;

Propuneri/recomandări MNP: echipa MNP apreciază că este imperios necesară identificarea unei posibilități de a evalua psihiatric pacienții într-o unitate psihiatrică aflată în localitatea/în vecinătatea localității de reședință a acestora, în cadrul unei secții de psihiatrie; în lipsa acesteia, pot fi încheiate protocoale de colaborare cu medici psihiatri (din policlinici sau cabinete individuale); mai ales având în vedere că, în cazul în care pacientul refuză transportul, se apelează la organele de poliție.

- referitor la recomandarea privind analizarea posibilității de a se crea în cadrul Unității de Primiri Urgențe a spitalelor județene/orășenești, a unei miniseccii de psihiatrie cu program permanent, pentru a se permite astfel, în orice moment, evaluarea urgențelor psihiatrice de către o echipă multidisciplinară, din care să facă parte și un medic psihiatru, urmare a vizitei MNP efectuate la Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești și recomandării formulate, Consiliul Județean Prahova a comunicat faptul că a analizat necesitatea reorganizării activității prin înființarea în cadrul UPU a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești a unei miniseccii/echipe de psihiatrie cu program permanent și a propus perioada octombrie 2025-martie 2026, ca și calendar pentru implementare.

### **4. cazurile sociale din spitalele/secțiile de psihiatrie (printre care se regăsesc și persoane vârstnice) și lipsa unor alternative de îngrijire în unități rezidențiale sau în comunitate**

Pe parcursul vizitelor MNP în secțiile/spitalele de psihiatrie, spitalele de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță, s-a constatat existența unui număr variabil de pacienți – cazuri sociale; o parte dintre aceștia se aflau în spital de zeci de ani, având domiciliul la unitatea sanitară (în Spitalul de psihiatrie „Sfânta Maria” Vedea, județul Argeș, 23 de pacienți reprezentau cazuri sociale, 2 frați fiind în spital de peste 20 de ani); prezența cazurilor sociale constituie un motiv important de supraaglomerare.

Majoritatea pacienților nu puteau fi însă externați, deși nu mai existau motive medicale pentru a sta în spital, neexistând soluții efective de externare la domiciliu sau transfer în unități rezidențiale de asistență socială.

În general, asistenții sociali din spitale au întreprins demersuri pentru identificarea unor soluții în acest sens; aceștia au semnalat reprezentanților MNP o relaționare deficitară cu Serviciile Publice de Asistență Socială din cadrul Primăriilor și Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, apreciind că acestea, prin răspunsurile comunicate *discriminează și stigmatizează* persoanele cu dizabilități mintale (nu dețin servicii sociale în comunitate, au toate locurile ocupate, se află în proces de restructurare sau nu acceptă admiterea în centre rezidențiale a persoanelor cu istoric penal).

De asemenea, reprezentanții spitalelor au precizat că prevederile Legii nr. 7/2023<sup>6</sup> constituie o reală problemă, autoritățile la care s-au adresat recomandându-le să solicite Consiliului local crearea unui Centru medico-social, întrucât, conform acestei legi, autoritățile administrației publice locale pot înființa, organiza, administra și finanța servicii sociale pentru persoanele adulte cu dizabilități cu caracter intercomunitar, prin asociere cu alte autorități ale administrației publice locale sau cu alți furnizori privați de servicii sociale, acreditați în condițiile legii (art. 30).

### **Studiu de caz – practici care aduc atingere demnității beneficiarilor și pot fi asimilate tratamentelor inumane și degradante**

În timpul activității de mediatizare efectuate la Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca Săcele, județul Brașov (centru privat), au fost sesizate nereguli grave, ceea ce a determinat efectuarea unei vizite de monitorizare, prilej cu care au fost constatate practici care aduc atingere demnității beneficiarelor și pot fi asimilate tratamentelor inumane și degradante. Aspecte constatate:

- după admiterea beneficiarelor, persoane vârstnice cu demență, conducerea centrului solicita aparținătorilor să demareze procedura de stabilire a unei măsuri de ocrotire – numirea unui tutore; pentru 10 beneficiare au fost emise sentințe civile cu stabilirea tutelei, pentru 7 beneficiare au fost depuse cererii la Judecătoria Brașov, iar o beneficiară era în proces de evaluare;

- capacitatea centrului era depășită, ceea ce a determinat culcarea uneia dintre beneficiare într-un pat improvizat, tip campanie, instalat între cele 2 paturi dintr-o cameră de la etaj; a fost arătată echipei MNP dispunerea celor 3 paturi, constatându-se că nu exista spațiu între acestea;

- majoritatea paturilor beneficiarelor, prin configurația lor, lăsau impresia unor „cutii”, „sicrie” care limitau semnificativ câmpul vizual al beneficiarelor, acestea nu puteau privi lateral, ci doar în sus; pe timpul nopții, elementele laterale erau ridicate și fixate, astfel încât să nu poată fi manipulate sau coborâte de către beneficiare; • tuturor beneficiarelor li se puneau scutece absorbante, deși nu toate prezentau incontinență urinară, conform informațiilor comunicate de personal și se puneau aleze atât pe pat, cât și pe pernele beneficiarelor; • s-a constatat o uniformizare, o depersonalizare a beneficiarelor, atât la nivelul fizionomiei și al vestimentației, cât și în ceea ce privește camerele beneficiarelor - toate beneficiarele purtau aceleași tipuri de pantaloni și hanorace și erau tunse scurt; în timpul servirii mesei, personalul centrului utiliza protecții improvizate din material plastic (bărbițe), aplicate peste vestimentația

---

<sup>6</sup> În România, în prezent, există un amplu proces de dezinstituționalizare la nivel național, județean și local și de integrare în comunitate a persoanelor cu dizabilități. Problema este că nu s-a dezvoltat un sistem de psihiatrie comunitară.

De asemenea, prin Legea nr. 7/2023 (art. 9), sunt stabilite Obiective precum:

- până la data de 30 iunie 2026, procentul persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate se reduce cu 32% din numărul total de persoane asistate în cadrul sistemului rezidențial la sfârșitul anului 2020;

- în perioada 1 iulie 2026-31 decembrie 2030, procentul persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate se reduce cu 10% din numărul total de persoane asistate în cadrul sistemului rezidențial la data de 30 iunie 2026.

de zi a beneficiarelor, sub pretextul prevenirii pătării (practică infantilizantă și degradantă, care subminează demnitatea beneficiarelor și generează un sentiment profund de inferioritate și marginalizare); dulapurile și noptierele beneficiarelor erau aproape goale, în acestea fiind depozitate seifurile pentru valori, aleze și scutece absorbante, aparat de oxigen, scaune pliate; niciuna dintre beneficiare nu deținea accesorii și podoabe personale precum cercei, inele, verighete etc. (acestea fiind interzise de la admiterea în cămin); nici periutele de dinți nu erau individualizate;

- beneficiarele erau fotografiate de fiecare dată când făceau duș și/sau servind masa, inclusiv arătând farfuria goală (pozele fiind transmise de personal către conducerea centrului, care le trimitea aparținătorilor);

- erau amplasate camere de supraveghere atât în toate camerele beneficiarelor, cât și în grupurile sanitare din cele două camere de la parter, unde erau spălate toate beneficiarele; era instalată o cameră de supraveghere inclusiv în vestiarul personalului;

- beneficiarele nu puteau părăsi camera de socializare/camera de servit masa decât la sfârșitul zilei, după ce serveau cina, fiind anterior schimbate în pijama (nu exista un program de somn și odihnă pe timpul zilei);

- în centru nu exista spațiu pentru desfășurarea de activități, precum: asistența medicală, psihologică și socială și, în consecință, nu existau nici dotările necesare (nici pentru activitatea de kinetoterapie) și nu era asigurată confidențialitatea actelor respective;

- cutia de sesizări/reclamații era impropriu destinației sale, nu putea fi deosebită de oricare altă cutie; aceasta era localizată în camera de zi, într-un dulap, și nu exista posibilitatea de a fi utilizată de către beneficiare, în condiții de confidențialitate, având în vedere că supravegherea video acoperea întreaga cameră (erau instalate 5 camere de supraveghere);

- în ceea ce privește contactul beneficiarelor cu familia și mediul de suport:

- se interzicea accesul beneficiarelor cu telefonul mobil personal, singura variantă de comunicare fiind contactarea de către familie pe un telefon mobil al căminului; în timpul vizitei MNP, au fost beneficiare care și-au exprimat nevoia existenței unui acces extins la mijloace de comunicare, în special telefonic, pentru a putea menține relația cu familia; convorbirile telefonice aveau loc sub supravegherea permanentă a personalului;

- referitor la vizite, în Ordinea interioară a căminului se menționa ca zi de vizită, ziua de luni, între orele: 10:00-12.:30 și 15:00-17.30, cu programare pe care aparținătorii o primeau pe mesaj sâmbătă sau duminică<sup>7</sup>; vizitele durau maximum 30 de minute; nu exista o cameră pentru vizite, acestea se desfășurau în camera de socializare, care era și sală de mese (se elibera o masă, cum a menționat o beneficiară echipei MNP) sau afară, dacă timpul era favorabil; accesul în camera beneficiarului era permis doar dacă acesta se afla în fază terminală;

Din verificarea prin sondaj a dosarelor beneficiarelor, s-a constatat limitarea accesului vizitatorilor. Concret, ruda unei beneficiare a fost împiedicată să realizeze vizita, deoarece nu figura pe lista agreată de aparținător. Conform declarațiilor conducerii centrului, selecția vizitatorilor aparținea exclusiv aparținătorilor, rezidentele nu erau consultate.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Anexa 1 standard M.III.-S4.4 din Ordinul nr. 29/2019 prevede obligația căminelor pentru persoane vârstnice de a încuraja și sprijinii beneficiarii pentru a menține relații cu familia și prietenii, stabilind că *membrii de familie și prietenii pot vizita beneficiarul la orice oră în intervalul orar 8:00 – 20:00. Centrul pune la dispoziția vizitatorilor un spațiu special amenajat astfel încât să nu deranjeze alți beneficiari.*

<sup>8</sup> Reprezentanții MNP consideră că această practică încalcă dreptul fundamental al beneficiarelor de a menține relații personale cu familia și prietenii, transformând centrul într-un mediu restrictiv care ignoră voința și autonomia persoanei asistate. Chiar și în cazurile beneficiarelor cu reprezentant legal, voința acestora trebuie să primeze în stabilirea contactelor sociale. Limitarea vizitelor exclusiv la lista agreată de reprezentanți, fără consultarea rezidentelor, reprezintă o substituție totală a voinței persoanei, contrară principiilor de demnitate și autodeterminare. Existența unui reprezentant legal nu anulează dreptul beneficiarului de a-și exprima voința în aspecte esențiale ale vieții private. În acest sens, se impune evaluarea fiecărui caz în parte, care să includă dorința beneficiarului, iar orice eventuală restricție trebuie justificată prin motive medicale sau de siguranță bine fundamentate, nu prin simpla decizie, care poate fi arbitrară, a terților.

#### Demersuri MNP ulterioare vizitei:

- corespondență cu domnul Martin Zinkler, de profesie medic psihiatru, membru SPT și responsabil pentru legătura cu MNP România, cu privire la aspecte constatate, în special interzicerea accesului cu telefonul mobil personal și restricționarea vizitelor;
- formularea de recomandări către cămin, în cadrul raportului de vizită întocmit;
- sesizarea Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială (ANPIS) și a Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale (MM) privind aspectele constatate și recomandările formulate, în vederea analizării și dispunerii măsurilor legale ce se impun.

#### Răspunsuri autorități:

Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca și MM nu au comunicat încă răspuns.

Răspuns ANPIS: AJPIS Brașov (către care ANPIS a redirectionat adresa MNP) a efectuat la cămin o misiune de verificare în perioada 21-29 aprilie 2026, ulterior comunicării raportului MNP către cămin,

Conform răspunsului comunicat, în cadrul centrului fuseseră operate schimbări în vederea respectării demnității și drepturilor beneficiarelor, de exemplu: • se asigura posibilitatea ca beneficiarele să folosească îmbrăcămintea și încălțăminte proprie, care erau depozitate în dulapuri; • în băile din dormitoare se găseau câte două periute de dinți cu numele beneficiarelor cazate în camera respectivă; • cutia pentru sesizări/reclamații era amplasată la parterul clădirii într-un loc accesibil în care nu exista supraveghere video; • programul zilnic de activități al beneficiarelor cuprindea inclusiv un program de odihnă; • centrul pune la dispoziția vizitatorilor un spațiu special amenajat, programul de vizite fiind între orele 08:00 – 20:00; • personalul a participat la o sesiune de informare pe tema „cunoașterea formelor de abuz, neglijare, prevenire și combatere” etc.

În răspuns nu sunt prezentate însă detalii cu privire la implementarea unor recomandări MNP (de exemplu, se menționează că dormitoare/camerele beneficiarelor erau amenajate astfel încât să se asigure un ambient confortabil adaptat nevoilor beneficiarelor, fără a se preciza însă dacă au fost înlocuite paturile, personalizate camerele, cromatică etc.; nu sunt prezentate informații cu privire la implicarea beneficiarelor în stabilirea contactelor sociale, sistarea fotografierii beneficiarelor în momente de maximă vulnerabilitate și alte recomandări MNP, restricționarea vizitelor; de asemenea, nu se precizează care sunt cele 4 măsuri de remediere cu termen de implementare dispuse de echipa AJPIS).

De asemenea, răspunsul ANPIS în ceea ce privește interzicerea accesului cu telefoane mobile proprii, care justifică decizia conducerii centrului prin faptul că beneficiarele prezintă dizabilități psihice (de fapt, întreg răspunsul se fundamentează în principal pe statutul beneficiarelor de persoane vârstnice cu dizabilități psihice, lipsite de discernământ, care nu pot fi implicate în luarea vreunei decizii în ceea ce le privește), menționând că centrul le pune la dispoziție telefon fix și mobil, inclusiv e-mail, este considerat de către echipa MNP nesatisfăcător, având în vedere și corespondența purtată cu reprezentantul SPT, în acest sens<sup>9</sup>.

#### Demersuri suplimentare MNP

- revenire către ANPIS cu privire la aspectele care nu au fost atinse în răspuns și care constituie tratamente inumane și degradante și solicitarea precizării celor 4 măsuri de remediere dispuse de AJPIS Brașov;
- o nouă sesizare a MM privind recomandările MNP la care nu s-a primit răspuns din partea ANPIS sau a fost considerat nesatisfăcător, la care se va atașa răspunsul ANPIS.

---

<sup>9</sup>Reprezentantul SPT consideră că utilizarea telefoanelor mobile este o modalitate fundamentală de comunicare, iar restricționarea utilizării acesteia, încalcă articolul 9 din Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CRPD) care prevede îmbunătățirea accesului la comunicare și la internet pentru persoanele cu dizabilități. În plus, interferența cu comunicarea încalcă articolul 12 (recunoaștere egală în fața legii) și 22 (respectarea vieții private) din CRPD. De asemenea, acesta apreciază că nu există motiv sau justificare pentru care utilizarea telefoanelor mobile ar trebui restricționată la persoanele cu demență. Restricționarea vizitelor este percepută de către reprezentantul SPT, de asemenea, ca o practică discriminatorie și o încălcare a CRPD.

## Anexă - Fișe de caz

### I. Servicii sociale nelicențiate

**Dosare nr. 22869/2025 și nr. 20695/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma publicării mai multor articole în presă, articole în care este prezentată situația celor peste 300 de beneficiari aflați în îngrijirea unei persoane fizice care și-a transformat locuințele din județul Bihor în azile ilegale, furnizând servicii sociale nelicențiate.

Reportajele prezentate de postul de televiziune Digi24 din iulie 2025 prezintă cazul unei persoane fizice, care adăpostește în locuințele sale peste 300 de persoane bolnave, cu dizabilități sau abandonate de familie și instituțiile statului. Deși activitatea funcționează ca un adevărat azil, aceasta nu este autorizată sau licențiată legal ca serviciu social. Presa arată că spitalele, DGASPC-uri și chiar poliția trimit constant pacienți către acesta, iar autoritățile știau despre situație încă din 2024.

În Dosarul nr. 20695/2025, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu după ce presa a semnalat situația unor pacienți cu afecțiuni neuropsihice, care au ajuns în grija unei persoane fizice, aceasta fiind nemulțumită de faptul că DGASPC Mehedinți nu a transmis dosarele pacienților, a dorit să returneze pacienții, astfel, a transportat din județul Bihor în județul Mehedinți (distanță de peste 400 km, timp de aproximativ șase ore), în plină caniculă, șapte pacienți cu probleme psihice severe, pacienți pe care i-a lăsat ore în șir în soare, în fața Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, fiind astfel expuși unor riscuri grave pentru sănătatea și siguranța lor.

În vederea soluționării acestor sesizări din oficiu, Avocatul Poporului a dispus efectuarea a două anchete: una la DGASPC Mehedinți și alta la Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, iar ulterior demersurile au continuat, în scris, la Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Spitalul Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, Inspectoratul de Poliție Județean Mehedinți, Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici", Serviciul de Ambulanță Județean Mehedinți.

#### **Rezultate și constatări ale Avocatului Poporului**

**1. Externarea bolnavilor diagnosticați cu "retard mental sever" de la Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, județul Mehedinți, s-a făcut fără a exista temei legal, pacienții fiind încredințați unei persoane fizice care nu a fost desemnată legal.**

Retardul mental la persoanele adulte poate fi clasificat în ușor (IQ de 50-70), mediu (IQ între 35 și 55), sever (IQ între 20 și 40) și profund (sub 20). Doar în cazul retardului mental ușor și mediu este obligatorie evaluarea capacității decizionale, deoarece între 18 – 68% din persoanele cu retard mental ușor și 4 – 34% din cele cu retard mental mediu sunt capabile să dea un consimțământ informat acceptabil pentru participarea la studii clinice, procentul fiind probabil mult mai mare atunci când deciziile care urmează a fi luate sunt legate de diagnostic/tratament.

**Așadar, în cazul pacienților cu retard mental sever și profund nu se pune problema existenței discernământului.** Dacă un pacient are o dizabilitate intelectuală severă, documentată pe baza actelor medicale, **este improbabil să poată lua decizii referitoare la o eventuală externare.** Dacă dizabilitatea intelectuală era doar moderată, putea avea discernământul de a accepta externarea.

Este adevărat că, în cazul persoanelor majore este aplicabilă prezumția de prezență a consimțământului, aceasta nemaifiind valabilă dacă persoana a fost pusă sub interdicție/sub tutela specială, dar și **dacă există date medicale obiective care să ateste lipsa discernământului raportat la actul pe care trebuie să îl semneze.** Or, raportat la diagnosticalele celor 12 pacienți externați de la Secția Psihiatrie Cronici Gura Văii, **opinăm că externarea bolnavilor diagnosticați cu "retard mental sever" s-a făcut fără a exista temei legal.**

Totodată, externarea s-a făcut prin încredințarea acestor pacienți către o persoană fizică care **nu a fost desemnată legal, o persoană total necunoscută lor, la o locație străină acestora.**

În cazul acestor pacienți, se impunea o evaluarea a lor în vederea stabilirii discernământului și **desemnarea unui reprezentant legal, pentru ca interesele lor să fie cu adevărat reprezentate și drepturile să fie respectate.**

Mai mult, unitatea sanitară susține că externarea pacienților diagnosticați cu retard mental sever s-a făcut conform Procedurii de externare a pacientului PO-MED 24, înregistrată cu nr. 44 din 23.12.2022, însă **această procedură nu cuprinde legislația sanitară în vigoare privind sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice**, iar condițiile de externare aplicate celor 12 pacienți nu par să se încadreze în niciunul dintre tipurile de externare reglementate la nivelul spitalului.

**2. Cei 12 pacienți diagnosticați cu "retard mental sever" au fost externați și transferați/relocați fără proceduri și fără acorduri legale, într-o locație privată din județul Bihor, care nu este autorizată pentru servicii sociale sau medico-sociale, dar și către o persoană fizică nedesemnată legal.**

Avocatul Poporului a apreciat că este o situație extrem de gravă, este vorba de o practică neconformă cadrului legal în vigoare, în contextul în care **o unitate sanitară predă persoane cu dizabilități psihice severe unei persoane fizice neidentificabile, neautorizate, necunoscută pacienților și fără consimțământul acestora.** Conducerea Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin a încheiat un acord cu o persoană fizică și nu cu o asociație autorizată în acest sens.

Încheierea acestui acord cu o persoană fizică încalcă prevederile art. 5 din Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 488/2016.

Concret, persoanele cu dizabilități intelectuale severe au fost transferate în județul Bihor, la o persoană fizică, deși pacienții erau lipsiți de ocrotire legală și fără a beneficia de intervenție socială personalizată, aceste persoane fiind practic încredințate către o persoană necunoscută lor, o persoană fără autorizație legală pentru furnizarea de servicii sociale.

**3. DGASPC Mehedinți cunoștea situația acestor persoane cu dizabilități**, internate în cadrul Secției Psihiatrie Cronici Gura Văii încă din anul 2014, fiind informată în mod repetat despre necesitatea identificării unor soluții de îngrijire adecvată a pacienților cazuri sociale, care nu mai au nevoie de spitalizare, dar **autoritatea nu a întreprins demersurile necesare pentru identificarea unor locuri disponibile în centrele specializate aflate în subordinea sa sau în alte centre rezidențiale cu specific în asigurarea asistenței și îngrijirii persoanelor cu dizabilități.**

Persoanele externate de la Secției Psihiatrie nu mai necesitau internare în cadrul unității sanitare, ci instituționalizare în centre medico-sociale specializate, însă **DGASPC Mehedinți nu a găsit soluții**, deși unitatea sanitară a cerut sprijin în acest sens, **doar în momentul mediatizării cazului acestor pacienți au existat locuri disponibile, deși cu doar câteva zile înainte (în data de 28.05.2025) spitalul a fost înștiințat de către DGASPC Mehedinți (adresa nr. 11810/28.05.2025) că nu există aceste locuri**, lăsând în sarcina spitalului să găsească soluții pentru găzduirea acestora. Mai mult, urmare a demersurilor întreprinse de Avocatul Poporului la Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, prin adresa înregistrată cu nr. 26147 din 18 august 2025 ni s-a comunicat faptul că, **la data de 07.07.2025**, potrivit situației locurilor disponibile în centrele rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități, la nivelul DGASPC Mehedinți **erau 32 locuri neocupate.**

În acest context, apreciem că **DGASPC Mehedinți nu a acționat în vederea respectării drepturilor persoanelor adulte cu dizabilități, în conformitate cu Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată.**

**4. Avocatul Poporului a constatat, în urma demersurilor întreprinse, că în cadrul Spitalului Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin sunt în continuare internați pacienți aflați în aceeași situație, unii dintre aceștia fiind spitalizați în Secția de Psihiatrie**

**de peste 20 de ani, fără aparținători, fără acte de identitate și fără certificate de încadrare în grad de handicap.**

**5. Încă din anul 2024, Ministerul Muncii cunoștea situația din județul Bihor, unde o persoană fizică are în îngrijire peste 300 de beneficiari, însă a apreciat că autoritățile județene și-au îndeplinit atribuțiile legale.**

Ca urmare a problemelor identificate, Avocatul Poporului a emis **Recomandarea nr. 205/2025**, adresată Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, județul Mehedinți, Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, precum și Ministerului Sănătății.

Avocatul Poporului a solicitat Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, județul Mehedinți, între altele, revizuirea și actualizarea procedurii interne de externare a pacienților, (PO-MED 24, înregistrată cu nr. 44 din 23.12.2022), astfel încât aceasta să includă expres prevederile Legii nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, precum și Ordinul ministrului sănătății nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.

Unitatea sanitară și-a însușit Recomandarea nr. 205/2025, informând Avocatul Poporului că a fost elaborată o nouă Procedură privind externarea pacienților cu tulburări psihice PO-MED 38, în concordanță cu dispozițiile Legii nr. 487/2002. Procedura astfel actualizată este operațională, fiind diseminată personalului medical și nemedical implicat în gestionarea acestor situații.

Avocatul Poporului a solicitat Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, între altele, să întreprindă demersuri imediate și sistematice pentru identificarea locurilor disponibile în centrele rezidențiale sau în alte structuri autorizate la nivel național, pentru toate persoanele adulte cu dizabilități care nu mai necesită internare în spital, evitând situații în care pacienții rămân spitalizați nejustificat perioade prelungite de timp sau sunt externați către persoane neautorizate.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți ne-a informat că va întreprinde demersuri imediate și sistematice pentru identificarea locurilor disponibile în centre rezidențiale sau alte structuri autorizate la nivel național;

- consolidarea colaborării cu alte direcții generale de asistență socială și cu furnizori publici și privați acreditați, în vederea asigurării continuității serviciilor sociale;

- respectarea principiilor prevăzute de Legea nr. 7/2023, inclusiv cele privind legalitatea, responsabilitatea instituțională, protejarea drepturilor beneficiarilor și evitarea oricărei forme de instituționalizare nejustificată;

- prevenirea situațiilor în care persoanele adulte cu dizabilități rămân spitalizate nejustificat pe perioade îndelungate sau sunt externate către persoane ori structuri neautorizate.

De asemenea, suntem informați că, în structura organizatorică a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți se află Compartimentul monitorizare, analiză statistică, indicatori asistență socială și incluziune socială, compartiment unde sunt evidențiate toate persoanele cu dizabilități instituționalizate sau dezinstituționalizate, situație ce poate fi prezentată cu acuratețe zilnic.

Prin Recomandarea nr. 205/2025, Avocatul Poporului a solicitat Ministerului Sănătății luarea măsurilor legale care se impun, pentru ca, la nivel național, unitățile sanitare să nu mai externeze sau să transfere pacienți lipsiți de discernământ către persoane fizice neautorizate sau către locații neacreditate pentru furnizarea de servicii sociale sau medico-sociale. Ministerul Sănătății trebuie să dispună măsurile necesare pentru prevenirea repetării unor situații similare în viitor.

Ministerul Sănătății informează Avocatul Poporului că a transmis tuturor direcțiilor de sănătate publică Recomandarea nr. 205/2025, cu mențiunea de a solicita conducerii fiecărei unități sanitare (tuturor spitalelor din teritoriul deservit de direcția de sănătate publică) să dispună măsurile necesare pentru implementarea acestei.

Avocatul Poporului a solicitat Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale să acționeze cu celeritate atunci când sunt identificate situații în care persoane

vulnerabile sunt găzduite de persoane fizice sau organizații neautorizate și să coordoneze intervenția autorităților județene, asigurându-se că structurile teritoriale de control efectuează monitorizări eficiente și raportează imediat neregulile, astfel încât abuzurile să fie prevenite, iar persoanele vulnerabile să nu fie expuse unor riscuri grave pentru sănătatea și siguranța lor. Inspectorii sociali trebuie să fie instruiți să recunoască situațiile cu risc sistemic, inclusiv cazurile în care persoane fizice gestionează un număr mare de beneficiari fără autorizație, și să ia măsuri proactive pentru prevenirea abuzurilor.

Ministerul Muncii ne informează că a analizat și a întreprins demersurile necesare pentru elaborarea unor serii de propuneri de modificări de acte normative, în scopul eliminării inadvertențelor identificate.

Astfel, a fost modificat/completat cadrul legislativ specific domeniului acordării serviciilor sociale, fiind amendate anumite prevederi din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, față de constatările acțiunilor de control, precum și în baza documentelor transmise în acțiunea de documentare/corespondență interinstituțională, în limitele legale de competență ale ministerului, au fost sesizate organele de cercetare penală cu privire la fapte prezumtive săvârșite de către o persoană fizică din județul Bihor, care pot întruni elementele constitutive ale unor infracțiuni prevăzute de Codul penal.

**Față de cele expuse**, Avocatul Poporului a constatat că răspunsurile primite din partea Ministerului Sănătății și Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin sunt de confirmare a constatărilor Avocatului Poporului, și, totodată, de însușire a Recomandării nr. 205/2025.

De asemenea, răspunsul primit de la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți este un răspuns de însușire a Recomandării nr. 205/2025, însă, întrucât autoritatea s-a limitat la a preciza că "va analiza situația" celor 16 pacienți internați în cadrul Secțiilor de Psihiatrie Cronici și Psihiatrie Acuți ale Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu Severin, fără a indica măsuri concrete și termene sau responsabilități clare, Avocatul Poporului a aprobat continuarea demersului printr-o sesizare din oficiu înregistrată distinct, în vederea obținerii unor informații suplimentare. Cu toate acestea, la acest moment nu se poate reține însușirea de facto a Recomandării Avocatului Poporului.

Constatăm, de asemenea, că răspunsul Ministerului Muncii confirmă constatările Avocatului Poporului, însă reprezintă doar o însușire parțială a Recomandării nr. 205/2025. Astfel, ca urmare a Recomandării Avocatului Poporului, Ministerul Muncii a analizat și a inițiat modificarea legislației pentru a elimina inadvertențele semnalate. Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2025, a fost modificată Legea asistenței sociale nr. 292/2011, adoptându-se măsuri concrete pentru prevenirea nerespectării prevederilor legii de către persoanele fizice care doresc să se implice în ajutorarea persoanelor vârstnice vulnerabile.

Cu toate acestea, nu ne-au fost comunicate măsurile concrete dispuse pentru protejarea persoanelor cu dizabilități, lipsite de discernământ, aflate în îngrijirea unei persoane fizice.

**Dosar nr. 42368/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu urmare a informațiilor apărute în presă referitoare la cazul a 74 de persoane vârstnice cazate în condiții improprii, după închiderea, pentru nereguli, a căminului în care acestea erau instituționalizate, existând suspiciuni privind încălcarea dreptului la viață și integritate fizică, precum și a drepturilor persoanelor cu handicap.

Avocatul Poporului a dispus efectuarea de verificări cu privire la situația semnalată în presă și a constatat că autoritățile competente au identificat condiții grave și inumane de cazare pentru persoane vârstnice relocate ilegal din căminul "Casa Ana" din Lenauheim într-un imobil din localitatea Cenad. Beneficiarii erau cazați în spații improprii, inclusiv pe saltele așezate pe podea, în încăperi neigienizate și supraaglomerate, unele persoane fiind imobilizate în condiții

degradante, fără lumină sau surse de căldură, existând suspiciuni de lipsire de libertate și rele tratamente. Vârstnicii erau nealimentați corespunzător și unii dintre ei se aflau într-o stare degradată de sănătate.

Mai exact, autoritățile au identificat 76 de persoane vârstnice cazate în condiții improprii și supraaglomerate, inclusiv pe holuri, în bucătărie sau în spațiile destinate servirii mesei. Trei beneficiari nedeplasabili erau ținuti la subsol, fără lumină și căldură, în condiții de igienă precare și într-un mediu insalubru. Beneficiarii erau supravegheați de patru cetățeni străini (2 nepalezi și 2 srilankezi, 3 bărbați și o femeie).

Autoritățile au informat Avocatul Poporului că, în urma verificărilor efectuate la căminul pentru persoane vârstnice "Casa Ana" din Lenauheim și la imobilul din localitatea Cenad unde fuseseră relocați beneficiari, au fost constatate neconformități grave privind funcționarea serviciului social, fiind dispusă retragerea de urgență a licenței de funcționare și relocarea beneficiarilor în centre licențiate sau unități sanitare.

DSP Timiș a precizat că, în urma controalelor tematice efectuate anterior, au fost aplicate sancțiuni și dispuse măsuri privind igiena, depozitarea medicamentelor, funcționarea cabinetului medical și utilizarea produselor biocide. Ulterior, la imobilul din Lenauheim nu s-a mai identificat activitate, iar o nouă solicitare de autorizare sanitară depusă pentru același spațiu se afla în analiză.

Instituția Prefectului și AJPIS Timiș au arătat că la Lenauheim au fost identificați 14 beneficiari, iar la Cenad alte 76 de persoane cazate ilegal într-un spațiu fără licență pentru servicii sociale. Comitetul Județean pentru Situații de Urgență Timiș a dispus relocarea a 90 de persoane către centre rezidențiale licențiate și spitale, situația acestora fiind monitorizată permanent de AJPIS, DSP și DGASPC Timiș.

AJPIS Timiș a retras în regim de urgență licența de funcționare a căminului, a dispus implementarea planului de urgență și a aplicat sancțiuni contravenționale, formulând totodată plângeri penale pentru exercitarea fără drept a unei activități, purtare abuzivă și lipsire de libertate. Poliția și Parchetul au deschis și extins cercetările penale, fiind efectuate percheziții și verificări privind posibile infracțiuni de lipsire de libertate, purtare abuzivă, ucidere din culpă și exercitarea fără drept a unei activități.

Situația beneficiarilor relocați și a centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice din județul Timiș se află în continuare sub monitorizarea și controlul autorităților competente.

**Dosar nr. 6271/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu după apariția în presă a unor informații privind un centru ilegal pentru persoane vârstnice din Voluntari, unde inspectorii au găsit mai mulți bătrâni în condiții precare, fără documente care să ateste legalitatea funcționării, iar unul dintre rezidenți a decedat în drum spre spital.

Urmare demersurilor întreprinse de Avocatul Poporului, autoritățile sesizate au comunicat următoarele:

- în imobilul din Voluntari au fost identificate 11 persoane vârstnice aflate în condiții precare, fără existența unei autorizări legale pentru desfășurarea activității de îngrijire, serviciile fiind prestate în baza unor contracte civile, fără documente care să ateste funcționarea legală sau calificarea corespunzătoare a persoanei care asigura îngrijirea.

Totodată, au fost constatate deficiențe grave privind condițiile de igienă, depozitarea medicamentelor, lipsa documentelor medicale, precum și lipsa unei organizări conforme a îngrijirii, iar ulterior unele persoane au fost relocate, însă o persoană a decedat în contextul acestor situații.

Ca urmare a intervențiilor autorităților, beneficiarii au fost preluați de aparținători sau internați în unități spitalicești, activitatea ilegală a fost identificată și oprită, au fost aplicate sancțiuni contravenționale și dispuse măsuri de interzicere a desfășurării activității medicale și de îngrijire până la intrarea în legalitate. Totodată, în cauză se desfășoară cercetări penale pentru evaziune fiscală și exercitarea fără drept a unei activități pentru care este necesară autorizare.

**Dosar nr. 35311/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma informațiilor privind decesul unui beneficiar al Centrului social pentru persoane în vârstă "Gabriela Rădoiaș" din satul Vlădeni, comuna Corlăteni, județul Botoșani, găsit spânzurat, în contextul unor posibile condiții necorespunzătoare de trai, funcționare și îngrijire. Pentru verificarea situației au fost solicitate date de la autoritățile competente.

Autoritățile sesizate de Avocatul Poporului (Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială (AJPIS) Botoșani, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Botoșani, Direcția de Sănătate Publică (DSP) Botoșani și Inspectoratul de Poliție Județean (IPJ) Botoșani) au comunicat că la Centrul social "Gabriela Rădoiaș" din județul Botoșani au fost efectuate controale repetate privind respectarea standardelor minime de calitate și legalitatea funcționării serviciului social.

În urma verificărilor, s-a constatat că centrul a funcționat o perioadă fără respectarea integrală a standardelor și, la un moment dat, fără licență, fiind aplicate sancțiuni contravenționale și dispuse măsuri de remediere.

Ulterior, au fost efectuate noi evaluări, s-a emis o licență de funcționare, însă, în contextul unor noi neconformități grave (lipsa personalului suficient, neasigurarea hranei și igienei corespunzătoare, neîndeplinirea condițiilor pentru categoriile de beneficiari), s-a dispus suspendarea activității și ulterior retragerea licenței.

Totodată, Direcția de Sănătate Publică Botoșani a confirmat neconformitățile și a aplicat sancțiuni, dispunând suspendarea activității până la remediere și relocarea beneficiarilor, iar Inspectoratul de Poliție a confirmat decesul unui beneficiar și a deschis o anchetă penală pentru ucidere din culpă.

Pentru beneficiarii Centrul social "Gabriela Rădoiaș" din județul Botoșani au fost dispuse măsuri de transfer către alte servicii sociale licențiate sau, după caz, către familiile acestora, în vederea reintegrării. Pentru o parte dintre persoane s-a realizat deja reintegrarea în familie, iar pentru ceilalți au fost inițiate proceduri de relocare către centre sociale licențiate sau de contactare a aparținătorilor și a autorităților locale competente pentru identificarea unor soluții de reintegrare. **Dosarul este în lucru.**

**Dosar nr. 12499/2026** Un petent a sesizat Avocatul Poporului cu privire la situația unui beneficiar, arătând că acesta ar fi fost instituționalizat de către fiul său într-un cămin de bătrâni din București, fără a avea posibilitatea de a părăsi unitatea.

În vederea verificării aspectelor reclamate, Avocatul Poporului a întreprind demersuri la DGASPC Sector 2, organele de poliție, parchetul competent, precum și alte autorități cu atribuții în domeniu.

Din răspunsurile primite a rezultat, în esență, că centrul în care se află beneficiarul nu deține licență de funcționare ca serviciu social, că beneficiarul nu are un reprezentant legal și că i s-a adus la cunoștință posibilitatea de a solicita încetarea serviciilor. De asemenea, unitatea a comunicat că ieșirea din centru este condiționată de însoțirea beneficiarului de către fiul său, persoana care l-a adus inițial.

Autoritățile competente au sesizat organele de poliție și agenția de inspecție socială, iar verificările sunt în curs de desfășurare. **Dosarul este în lucru.**

## **II. Situații în care furnizorii de servicii sociale au procedat la modificarea obiectului de activitate, căminele de bătrâni devenind spații de cazare cu destinație locativă, închiriate beneficiarilor, în paralel cu prestarea față de aceștia a unor servicii de îngrijire și supraveghere, în afara cadrului legal specific serviciilor sociale**

**Dosar nr. 39097/2025** Avocatul Poporului a fost sesizat, printr-o petiție, cu privire la situația unei persoane în vârstă de 97 de ani, aflate în Centrul de Îngrijire Persoane Vârstnice "Casa Speranței" din comuna Bascov, str. Glâmbocului nr. 43A, județul Argeș, căreia i-ar fi îngrădit dreptul de a primi vizite private sau de a părăsi centrul pentru perioade determinate de timp.

În urma demersurilor întreprinse, Avocatul Poporului a constatat că acest Centru de Îngrijire a Persoanelor Vârstnice "Casa Speranței" și-a modificat obiectul de activitate, devenind S.C. VITALIS SANOMED S.R.L., desfășurând activitate de dispecerat îngrijiri la domiciliu în baza unei autorizații emise pe declarație proprie. La punctul de lucru din comuna Bascov, funcționează trei societăți cu activități diferite (îngrijiri la domiciliu, închiriere de spații și alimentație colectivă).

Astfel, Avocatul Poporului a investigat modul în care unele centre pentru vârstnici își schimbă obiectul de activitate (cod CAEN) pentru a evita reglementările privind obligativitatea licențierii în domeniul serviciilor sociale.

Autoritățile cu atribuții de control, cărora Avocatul Poporului s-a adresat, și-au exprimat suspiciunea că activitatea desfășurată este similară celei a unui centru de îngrijire a vârstnicilor, motiv pentru care a fost formulată o sesizare penală sub aspectul săvârșirii infracțiunii de exercitare fără drept a unei profesii sau activități pentru care legea cere autorizație ori exercitarea acestora în alte condiții decât cele legale, faptă prevăzută de art. 348 din Codul penal.

Direcția de Sănătate Publică Argeș a informat Avocatul Poporului că, la momentul controalelor efectuate, în imobil erau cazate 32 de persoane, în baza unor contracte de închiriere, iar serviciile de îngrijire erau prestate prin contracte medicale separate.

Autoritățile au sesizat modificarea codului CAEN 8690 de către anumite unități, existând suspiciuni de eludare a cadrului legal. Ca urmare, AJPIS Argeș a depus plângeri penale pentru exercitarea ilegală a unor activități reglementate.

În paralel, autoritățile au dispus măsuri punctuale, inclusiv suspendarea activității unei societăți.

Pentru a ocoli prevederile legale și obligațiile privind siguranța la incendiu, mai mulți furnizori și-au modificat codul CAEN. Controalele ISU au demonstrat că această metodă a fost folosită de unitățile care funcționau în 39 de clădiri fără autorizație de securitate la incendiu, aceștia continuându-și activitatea în aceleași locații, dar evitând astfel condițiile stricte de licențiere.

**În ceea ce privește soluțiile pronunțate de organele penale în cazul plângerilor penale formulate**, în cazul câtorva dosare, au fost emise **ordonanțe de clasare** a cauzelor privind plângerile formulate sub aspectul comiterii infracțiunii de exercitare fără drept a unei profesii sau meserii, prevăzută de art. 348 Cod penal. Printre motivele care au stat la baza clasării a fost faptul că persoanele audiate au declarat că **nu au fost victimele unor infracțiuni iar aparținătorii că sunt mulțumiți de condițiile de cazare**. Societățile verificate au încheiat contracte de subînchiriere cu persoanele cazate în locații, societățile neavând în obiectul de activitate prestarea de servicii sociale. Unele dintre societăți au fost amendate pentru că nu erau acreditate în vederea furnizării de servicii sociale. Din acest motiv și-au achitat amenzile și și-au schimbat codurile CAEN de funcționare.

De asemenea, au fost date soluții de clasare pe motiv că procesele-verbale încheiate în misiunile de control întreprinse de AJPIS conțineau măsuri și termene în curs de aplicare.

Instituția Prefectului – Județul Argeș a analizat situația centrelor de îngrijire a vârstnicilor, constatând că funcționau 49 de centre private, dintre care doar 10 erau licențiate, iar majoritatea beneficiarilor erau îngrijiți în sistem privat.

AJPIS Argeș a identificat 46 de centre nelicențiate care funcționează fie prin reîncadrarea activității ca servicii de cazare sau medicale, fie prin menținerea serviciilor sociale ca activitate secundară, situație care le permite, în anumite condiții legale, să evite obligativitatea licenței de funcționare.

Cazul particular al S.C. VITALIS SANOMED S.R.L. și S.C. ALEXANDRA IMOB S.R.L. rămâne unul complex atât prin funcționarea care, aparent, respectă prevederile legale asociate codului CAEN 8690, cât și prin mecanismele administrativ-juridice pe care le folosește pentru a se sustrage controlului autorităților abilitate deoarece, în accepțiunea factorilor cu atribuții de control, **activitatea declarată pe propria răspundere – dispecerat de îngrijire la domiciliu – nu este asimilată unui serviciu social**.

Față de cele expuse, Avocatul Poporului continuă demersurile în acest dosar și a decis sesizarea Corpului de Control al Prim-ministrului României. **Dosarul este în lucru.**

### **III. Neconformități privind condițiile de trai în cadrul centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice**

**Dosar nr. 4969/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a apariției, în presa locală, a articolului intitulat "*Azil de bătrâni din Prahova închis în urma unui control*", privind mai multe nereguli descoperite la un centru destinat îngrijirii persoanelor vârstnice, aflat pe raza localității Ariceștii Rahtivani, județul Prahova.

Din informațiile și documentele puse la dispoziție de autoritățile cărora ne-am adresat au reieșit următoarele aspecte referitoare la intervenția autorităților:

Comisariatul Județean pentru Protecția Consumatorilor Prahova, Direcția de Sănătate Publică Prahova și AJPIS Prahova au constatat multiple deficiențe grave în cadrul centrului, privind siguranța alimentară, igiena, condițiile de cazare și respectarea normelor sanitare și de funcționare. Au fost identificate produse și proceduri nesigure în blocul alimentar, condiții neigienice, mobilier și instalații degradate, lipsa unor spații conforme pentru deșeuri medicale și pentru spălarea lenjeriei, precum și nerespectarea circuitelor funcționale autorizate. Activitatea blocului alimentar a fost suspendată, alimentele existente au fost distruse, iar hrana beneficiarilor a fost asigurată temporar prin catering. Autoritățile au aplicat amenzi de peste 40.000 lei și au dispus măsuri de remediere. Totodată, s-a constatat că furnizorul nu respecta raportul minim angajat/beneficiar pentru persoanele vârstnice asistate în centru.

Beneficiarii serviciului social verificat erau persoane cu vârste cuprinse între 56 ani și 91 ani, pensionari. La data controlului, furnizorul nu respectă raportul minim angajat/beneficiar.

Inspectorii sociali au constatat neconformități față de legislația în vigoare, dispunând 8 măsuri de remediere și aplicând două sancțiuni contravenționale, în valoare totală de 12.000 lei. În urma unui control inopinat ulterior, s-a constatat că 3 măsuri nu fuseseră implementate, motiv pentru care centrul a fost sancționat din nou cu amendă de 10.000 lei și s-a stabilit un nou termen de conformare.

Furnizorul de servicii sociale Fundația "Vatra Neamului" a notificat AJPIS Prahova că, prin decizia Consiliului Director, serviciul social își va înceta activitatea, iar beneficiarii vor fi preluați de aparținători.

Primăria Comunei Ariceștii Rahtivani a informat Avocatul Poporului că implementează, prin Programul "Incluziune și Demnitate Socială 2021–2027", un proiect pentru înființarea unui centru de zi destinat persoanelor vârstnice vulnerabile și pentru furnizarea de servicii sociale acordate lunar unui număr de minimum 50 de beneficiari, atât la centru, cât și la domiciliu.

**Dosar nr. 21244/2025** Un petent s-a adresat Avocatului Poporului și a semnalat posibile nereguli în cadrul căminului "Madame Maisonnette" din Craiova, administrat de o firmă privată. Sesizarea vizează programul excesiv de lucru al personalului de îngrijire, efectuarea unor activități medicale de către personal neautorizat, prezența sporadică a asistentei medicale, lipsa personalului suficient, posibile angajări fictive și nerespectarea obligațiilor privind contractele de muncă, precum și prepararea hranei beneficiarilor de către îngrijitoare, în lipsa unui bucătar.

Petentul considera că aceste practici încalcă flagrant drepturile angajaților și pun în pericol viața și sănătatea persoanelor vârstnice aflate în grijă.

Autoritățile competente (DSVSA Dolj, AJPIS Dolj, ITM Dolj și DSP Dolj) au constatat, în urma controalelor efectuate la Căminul "Madame Maisonnette", deficiențe privind siguranța alimentară, igiena, respectarea standardelor de calitate ale serviciilor sociale și a normelor de muncă.

Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Dolj a identificat manipularea și depozitarea necorespunzătoare a alimentelor și a aplicat o amendă de 20.000 lei. AJPIS Dolj a constatat neconformități privind standardele minime de calitate și a dispus măsuri

de remediere, fără a identifica abuzuri sau situații de neglijare. Direcția de Sănătate Publică Dolj a sancționat unitatea pentru nereguli privind păstrarea probelor alimentare. Inspectoratul Teritorial de Muncă Dolj a constatat deficiențe în evidența timpului de muncă și în transmiterea contractelor de muncă, aplicând sancțiuni și măsuri de conformare.

Unitatea a remediat deficiențele constatate în urma măsurilor dispuse la controlul autorităților.

**Dosar nr. 7365/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a unei petiții anonime prin care erau semnalate mai multe nereguli la Căminul Seniori Central din Craiova, administrat de S.C. Râpa Roșie SRL, referitoare la lipsa materialelor de igienă, condiții igienico-sanitare precare (inclusiv infestare cu gândaci), lipsa apei calde și a încălzirii adecvate, precum și nerespectarea programului legal de muncă și neplata orelor suplimentare.

De asemenea, erau reclamate deficit de personal și suprasolicitarea angajaților, nefuncționarea liftului, lipsa activităților de recreere și a ieșirilor în aer liber pentru beneficiari, precum și nerespectarea meniului și a gustărilor prevăzute.

Autoritățile competente (DSVSA Dolj, ITM Dolj, AJPIS Dolj și DSP Dolj) au constatat, în urma controalelor efectuate la SC Râpa Roșie SRL – Căminul Seniori Central din Craiova, neconformități privind organizarea și autorizarea sanitară a unității, respectarea normelor de muncă și evidența timpului de lucru, precum și aspecte punctuale de igienă și funcționare. Au fost dispuse măsuri de remediere și aplicate sancțiuni contravenționale, o parte dintre deficiențe fiind ulterior corectate, iar unitatea funcționând în prezent în baza autorizației sanitare actualizate, fără a fi identificate situații de abuz sau neglijare a beneficiarilor.

Autoritățile competente (DSVSA Dolj, ITM Dolj, AJPIS Dolj și DSP Dolj) au constatat, în urma controalelor efectuate la SC Râpa Roșie SRL - Căminul Seniori Central din Craiova, neconcordanțe între structura autorizată și cea existentă a unității și au dispus reevaluarea sanitară, cu amendă contravențională aplicată de DSP Dolj. În domeniul relațiilor de muncă au fost identificate deficiențe privind evidența timpului de lucru (lipsa orelor de început și sfârșit), nerespectarea dispozițiilor privind munca de noapte, lipsa acordării unor drepturi pentru munca în repaus săptămânal, precum și transmiterea de date eronate în REVISAL, fiind dispuse măsuri de intrare în legalitate, sancțiuni contravenționale și termene de remediere. Totodată, au fost constatate neconformități SSM (lipsa atribuțiilor în fișa postului și amenajarea necorespunzătoare a unui loc de muncă), sancționate cu amendă de 8.000 lei și măsuri de remediere.

În ceea ce privește serviciile sociale, AJPIS Dolj a constatat, în urma controlului, respectarea standardelor minime de calitate, existența personalului corespunzător gradului de dependență al beneficiarilor și lipsa sesizărilor sau a suspiciunilor de abuz, neglijare ori tratament degradant, beneficiarii și aparținătorii declarându-se mulțumiți de condițiile oferite.

Ulterior, DSP Dolj a confirmat intrarea unității în legalitate din punct de vedere sanitar, prin obținerea autorizației sanitare actualizate.

**Dosar nr. 31546/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a informațiilor apărute în presă privind condițiile din centrele rezidențiale Hotarele și Oncești, aparținând DGASPC Giurgiu, iar în urma anchetei efectuate la aceste centre a emis **Recomandarea nr. 194/2025** către conducerea DGASPC Giurgiu.

În urma anchetelor efectuate la Centrele pentru persoane vârstnice Hotarele și Oncești, Avocatul Poporului a constatat că, în principal, condițiile de cazare, mobilierul și lenjeriile erau corespunzătoare, iar beneficiarii s-au declarat, în general, mulțumiți de hrana și serviciile primite.

Cu toate acestea, la Centrul Hotarele au fost identificate deficiențe privind igiena și asistența medicală, constând în lipsa produselor de igienă din grupurile sanitare, utilizarea necorespunzătoare a materialelor de curățenie, prezența insectelor, aerisirea insuficientă a camerelor și persistența unui miros neplăcut. De asemenea, s-a constatat că beneficiarii nu beneficiau în mod regulat de evaluări medicale efectuate de medicul de familie și nu erau

asigurate servicii de kinetoterapie, masaj sau alte proceduri necesare menținerii stării de sănătate.

La Centrul Oncești, au fost constatate probleme privind supraaglomerarea, neconcordanțe referitoare la utilizarea spațiilor destinate izolatorului și camerei mortuare, precum și unele deficiențe punctuale legate de prezența insectelor, funcționarea grupurilor sanitare și frecvența îmbăierii beneficiarilor.

Prin Recomandarea nr. 194/2025, Avocatul Poporului a solicitat DGASPC Giurgiu să dispună măsuri pentru îmbunătățirea condițiilor de îngrijire și igienă din Centrele pentru persoane vârstnice Hotarele și Oncești, inclusiv evaluarea stării de sănătate a beneficiarilor, asigurarea serviciilor de recuperare și a posibilității de îmbăiere zilnică, remedierea deficiențelor materiale și de igienă, precum și îmbunătățirea condițiilor de ventilație și combaterea insectelor.

De asemenea, Avocatul Poporului a recomandat luarea unor măsuri privind organizarea și funcționarea centrelor, inclusiv utilizarea corespunzătoare a spațiilor speciale din cadrul Centrului Oncești, evaluarea activității personalului și analizarea posibilității transferării beneficiarilor cu afecțiuni grave către unități medico-sociale adecvate.

Totodată, Avocatul Poporului a solicitat actualizarea și respectarea planurilor de urgență pentru prevenirea supraaglomerării centrelor.

DGASPC Giurgiu a informat Avocatul Poporului cu privire la implementarea parțială a măsurilor dispuse prin Recomandarea nr. 194/2025, motiv pentru care demersurile Avocatului Poporului continuă, dosarul aflându-se în lucru.

**Dosar nr. 6265/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu după apariția în presă a unor informații potrivit cărora, în urma unui control la un centru pentru persoane vârstnice din județul Teleorman, au fost descoperite mai multe nereguli, precum lipsa afișării meniului și a programului de vizită, condiții de igienă necorespunzătoare, medicamente expirate, saltele și perne neprotejate, precum și deficiențe în depozitarea alimentelor.

Autoritățile au informat Avocatul Poporului cu privire la rezultatele controalelor efectuate la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Dependente "Sfânta Maria" Talpa, județul Teleorman.

Au fost constatate depășiri ale capacității de cazare, precum și nerespectarea unor standarde minime de calitate și deficiențe privind produsele alimentare și condițiile de depozitare, igiena spațiilor și unele echipamente și materiale utilizate în centru.

În acest sens, autoritățile de control au aplicat sancțiuni și măsuri de remediere.

În urma verificărilor ulterioare, s-a constatat respectarea capacității de cazare și a standardelor minime de calitate, iar deficiențele identificate au fost remediate prin igienizarea spațiilor, afișarea informațiilor necesare, înlocuirea medicamentelor neconforme, refacerea condițiilor de depozitare și protecție a echipamentelor, precum și eliminarea produselor necorespunzătoare, fiind dispuse și implementate măsuri suplimentare de către autoritățile de control.

**Dosar nr. 5158/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unor verificări la mai multe autorități competente, în urma unor informații privind existența unor alimente expirate într-un cămin privat de bătrâni din județul Bacău.

Din datele comunicate, autoritățile sesizate (Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Bacău, Direcția de Sănătate Publică Bacău, Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bacău, Comisariatul Județean pentru Protecția Consumatorilor Bacău), au confirmat neregulile sesizate, au fost identificate cantități semnificative de produse alimentare neconforme utilizate în alimentația beneficiarilor, acestea fiind ulterior retrase și neutralizate. De asemenea, au fost aplicate sancțiuni contravenționale operatorului economic.

Pentru verificarea situației actuale a beneficiarilor, Avocatul Poporului a dispus efectuarea unei anchete la Centrul de îngrijire al persoanelor vârstnice aparținând Asociației Salvați Bătrânii Săucești. Astfel, s-a constatat că beneficiarii erau găzduiți în condiții

corespunzătoare de igienă și siguranță, în camere curate, dotate adecvat și repartizați în funcție de starea de sănătate și afinități.

Centrul dispune de spații adaptate persoanelor dependente și independente, lift pentru acces, băi comune igienizate și facilități adecvate, iar hrana este preparată în bucătăria proprie, în condiții corespunzătoare, pe baza unui meniu avizat medical, afișat zilnic și adaptat nevoilor beneficiarilor, alimentele fiind în termen de valabilitate.

De asemenea, centrul asigură asistență medicală și monitorizarea stării de sănătate prin colaborare cu medic de familie, precum și servicii de specialitate (psihologic, social și kinetoterapie), beneficiind totodată de personal suficient pentru îngrijire și activități administrative.

**Dosar nr. 8297/2026** Avocatul Poporului a fost sesizat de sora și reprezentantul legal al unui beneficiar instituționalizat în Unitatea de Asistență Medico Socială (UAMS) Călinești, județul Argeș, care a reclamat intenția unității de a dispune externarea acestuia, deși beneficiarul este o persoană vârstnică, imobilizată, cu diagnostic de AVC și demență mixtă și fără familie sau locuință. Totodată, au fost semnalate o presupusă agresiune fizică între beneficiari, deficiențe în acordarea asistenței medicale, internarea pentru reevaluare psihiatrică într-o unitate considerată necorespunzătoare, precum și încălcări ale confidențialității datelor personale.

Avocatul Poporului a dispus efectuarea unei anchete la Unitatea de Asistență Medico-Socială Călinești, iar ca urmare a problemelor identificate a fost emisă **Recomandarea nr. 69/2026**, adresată directorului UAMS Călinești.

Avocatul Poporului a recomandat, în principal, efectuarea unei contraexpertize medicale pentru stabilirea cauzelor stării de agitație a beneficiarului, realizarea unei anchete sociale complexe în vederea elaborării unui plan individualizat de recuperare socio-medicală, precum și stabilirea unor proceduri de colaborare cu Spitalul Județean de Urgență Pitești pentru gestionarea cazurilor de urgență medicală. De asemenea, s-a solicitat asigurarea unui număr adecvat de personal medical și auxiliar și sesizarea autorităților competente în situația în care beneficiarul nu ar mai avea un reprezentant legal sau acesta nu și-ar îndeplini atribuțiile.

Ulterior, DSP Argeș a comunicat că nu au fost constatate neconformități în activitatea unității, iar până la momentul raportării nu au fost transmise date privind însușirea recomandărilor de către destinatar. **Dosarul este în lucru.**

**Dosar nr. 40964/2025** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma unei sesizări privind modul de îngrijire al unei persoane cu handicap, diagnosticată cu Alzheimer, internată în perioada 10 octombrie – 1 noiembrie 2025 în Căminul "Casa cu Magnolii" din Săbăreni, județul Giurgiu. Prin petiția transmisă, se reclama faptul că, pe durata instituționalizării, starea de sănătate a persoanei instituționalizate s-ar fi deteriorat, fiind semnalate și o serie de deficiențe privind alimentația, igiena, administrarea tratamentului și îngrijirea generală, inclusiv apariția de escare, iar ulterior a fost necesară internarea de urgență în spital, unde s-a constatat o stare gravă de deshidratare, urmată de decesul persoanei la data de 18 noiembrie 2025.

Autoritățile au informat Avocatul Poporului că, în urma controalelor efectuate la Căminul "Casa cu Magnolii", s-a constatat că unitatea era autorizată sanitar și, în principal, respecta condițiile de igienă, cazare, alimentație și asistență medicală prin personal propriu și contracte cu specialiști, însă a fost identificată depășirea capacității de funcționare autorizate, fiind aplicată sancțiune contravențională și dispusă reducerea numărului de beneficiari la nivelul licențiat.

Totodată, AJPIS Giurgiu a constatat neconformități privind respectarea standardelor minime de calitate în serviciile sociale, dispunând măsuri corective referitoare la respectarea capacității centrului, îmbunătățirea siguranței spațiilor, completarea registrelor obligatorii, consolidarea procedurilor de management de caz, accesibilizarea infrastructurii și asigurarea personalului de specialitate. Pentru abaterile identificate a fost aplicată sancțiune contravențională, iar o parte dintre măsuri au fost implementate, restul aflându-se în curs de realizare.

Avocatul Poporului s-a adresat Parchetului de pe lângă Judecătoria Bolintin Vale solicitând informații privind dosarul constituit ca urmare a decesului persoanei instituționalizate, iar din datele comunicate a rezultat că la nivelul unității de parchet a fost înregistrat un dosar penal, cercetările fiind efectuate de IPJ Giurgiu - Serviciul Investigații Criminale.

**Dosar nr. 1320/2026** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în urma unei petiții prin care se reclama modul de transfer al unei persoane cu dizabilități din Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Sasca Mică la Centrul Pojorâta, fără pregătire psihologică prealabilă și fără asigurarea condițiilor minime de transfer (inclusiv lipsa bagajelor și a încălțăminte), situație care ar fi condus la agravarea stării de sănătate a beneficiarei și la afectarea negativă a unei alte persoane instituționalizate.

În acest context, fiind analizate posibile încălcări ale prevederilor constituționale privind dreptul la viață și integritate fizică și psihică, Avocatul Poporului a solicitat efectuarea de verificări Agenției pentru Plăți și Inspecție Socială Suceava, DGASPC Suceava și celor două centre implicate.

DGASPC Suceava a comunicat Avocatului Poporului că, în urma verificărilor efectuate, persoana indicată ca autoare a sesizării a declarat că nu îi aparține adresa de email și nu este autoarea reclamației.

Totodată, s-a constatat că beneficiara a fost transferată la Centrul de Abilitare și Reabilitare "O Nouă Șansă" Todirești și nu la Centrul de Abilitare și Reabilitare Pojorâta.

Transfer s-a realizat conform procedurilor legale, cu informarea și acordul acesteia și al familiei, în scopul asigurării continuității serviciilor. Beneficiara a fost consiliată psihologic înainte de transfer și nu au fost ulterior identificate probleme medicale sau de adaptare.

În ceea ce privește cealaltă beneficiară, s-a precizat că aceasta nu a intrat în greva foamei, ci a refuzat unele mese, fiind monitorizată medical și psihologic.

Deși aspectele sesizate nu s-au confirmat, DGASPC Suceava a recomandat o consiliere mai îndelungată a persoanelor transferate, precum și facilitarea menținerii relațiilor de prietenie dintre beneficiare prin vizite și contact telefonic.

#### IV. Reprezentare legală

**Dosar nr. 12627/2026** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a petiției formulate de asistentul social din cadrul Unității de Primiri Urgențe a Spitalului Clinic de Urgență Sfântul Pantelimon București, cu privire la situația unei persoane vârstnice, internate în această unitate sanitară la data de 18 februarie 2026, la sesizarea unui vecin, având diagnosticul "redoare șold stâng după protezare bipolară, tulburare delirantă în observație etiologică, tulburare neurocognitivă cronică în observație".

În demersul său, Avocatul Poporului a avut în vedere datele comunicate de către petentă, starea de vulnerabilitate a persoanei vârstnice și posibila semnare de către aceasta, în necunoștință de cauză, a unor acte translativ de proprietate, pe fondul patologiei specifice, susceptibile de a-i afecta discernământul.

Unitatea sanitară sesizată ne-a informat că pacienta vârstnică a fost externată la cerere, la adresa la care locuiește fără forme legale, din orașul Voluntari, județul Ilfov.

Din datele comunicate de autoritățile sesizate a rezultat că DAS Voluntari monitorizează cazul; persoana vârstnică este *lipsită de suportul familiei, refuză implicarea serviciilor sociale și orice măsură care ar presupune instituționalizarea sa și intervenția autorităților, bazându-se pe "sprijinul limitat oferit de vecini și pe ajutorul acordat sporadic al doamnei C.E.V."* pe care a cunoscut-o la Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon, cu care a încheiat un contract de îngrijire și asistență personală și care s-a prezentat ca președinte al unei asociații de binefacere, prezentând o legitimație ștampilată spre a câștiga încrederea persoanei vârstnice, *urmare anchetei sociale pe care DAS Voluntari a efectuat-o rezultând suspiciuni cu privire la relația dintre persoana vârstnică și doamna C.E.V."*

Având în vedere că persoana vârstnică nu are desemnat un reprezentant legal, Avocatul

Poporul a solicitat DGASPC să consilieze vârstnica și în ceea ce privește posibilitatea de a fi încadrată în grad de handicap și să o sprijine în efectuarea demersurilor necesare, de a colabora cu DAS Voluntari în monitorizarea cazului, precum și de a aprecia asupra oportunității inițierii de demersuri pentru desemnarea unui reprezentant legal vârstnicei, având în vedere prevederile art. 182, coroborat cu art. 111 Cod civil.<sup>10</sup> **Dosarul este în lucru.**

**Dosar nr. 12936/2026** Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a petiției formulate de asistentul social din cadrul Unității de Primiri Urgențe a Spitalului Clinic de Urgență Sfântul Pantelimon București, din care au rezultat date privind posibila conduită frauduloasă a unor persoane care exercită manopere dolosive față de pacienți lipsiți de suportul familial, internați în anterior menționata unitate sanitară, în scopul nedeclarat de a obținerii dreptului de proprietate asupra unor imobile aflate în patrimoniul pacienților vulnerabili, cărora pretind că le vor oferi îngrijirea necesară ulterior externării.

În demersul său, Avocatul Poporului a avut în vedere că situația sesizată de asistentul social relevă aspecte care pot apărea în numeroase cazuri, în contextul în care sunt implicate persoane aflate, din cauza vârstei și/sau a bolii, într-o stare de vulnerabilitate, acestea putând fi, chiar și temporar, în imposibilitatea de a conștientiza efectele actelor pe care le încheie și, prin urmare, de a-și exprima un consimțământ valabil la încheierea acestora.

În acest dosar, Avocatul Poporului s-a adresat primăriilor din municipiul București, Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, Ministerului Sănătății și Uniunii Naționale a Notarilor Publici.

La nivelul municipiului București, avem un rezultat parțial. Primăriile sectoarelor 2 și 6 au comunicat date privind modul de exercitare a competențelor, oferirea de consiliere juridică gratuită la încheierea actelor de vânzare-cumpărare, donație sau a contractelor de constituire de garanții reale imobiliare/mobiliare, asistarea persoanei vârstnice la încheierea oricărui act translativ de proprietate în scop de îngrijire/întreținere, având ca obiect bunuri proprii, semnarea actului împreună cu persoana asistată, colaborarea cu unitățile sanitare, precum și colaborarea cu birourile notariale/lipsa colaborării cu Uniunea Națională a Notarilor Publici din România (Primăria Sectorului 6). De asemenea, au fost furnizate informații privind modalitățile de informare a persoanelor vârstnice cu privire la posibilitatea solicitării și obținerii de consiliere/asistență în cadrul birourilor notariale, unităților sanitare, primăriilor și instituțiilor de asistență socială. **Dosarul este în lucru.**

De asemenea, având în vedere că asemenea aspecte pot apărea în numeroase cazuri, Avocatul Poporului a dispus extinderea verificărilor la nivel național, iar birourile teritoriale ale instituției s-au adresat autorităților locale din județele arondate. **Dosarele sunt în lucru.**

---

<sup>10</sup> Art. 182 (1) Curatela se poate institui la cererea celui care urmează a fi reprezentat, a soțului său, a rudelor sau a celor prevăzuți la art. 111.

(2) Curatela nu se poate institui decât cu consimțământul celui reprezentat, în afară de cazurile în care consimțământul nu poate fi dat.

(3) Numirea curatorului se face de instanța de tutelă, cu acordul celui desemnat, printr-o încheiere care se comunică în scris curatorului și se afișează la sediul instanței de tutelă, precum și la primăria de la domiciliul celui reprezentat.

(4) Instanța sesizată cu instituirea curatei poate dispune instituirea consilierii judiciare sau a tutelei speciale. Dispozițiile art. 164-177 sunt aplicabile.

Art. 111 : Au obligația ca, de îndată ce află de existența unui minor lipsit de îngrijire părintească în cazurile prevăzute la art. 110, să înștiințeze instanța de tutelă:

a) persoanele apropiate minorului, precum și administratorii și locatarii casei în care locuiește minorul;  
b) serviciul de stare civilă, cu prilejul înregistrării morții unei persoane, precum și notarul public, cu prilejul deschiderii unei proceduri succesoriale;  
c) instanțele judecătorești, cu prilejul condamnării la pedeapsa penală a interzicerii drepturilor părintești;  
d) **procurorul, autoritățile administrației publice locale, instituțiile de ocrotire, precum și orice altă persoană.**