

Dosar ECOPOLITICA

Avocatul Poporului oprește mușamalizarea scandalului “Azilele Groazei” din Timiș

De la inspecția din 3–8 decembrie 2025 până la depunerea documentației la DSP pe 11 decembrie, documentul oficial al AP pune în ordine evenimentele și scoate la lumină contradicții care compromit comunicările locale. Prefectura promisesese concluzii până la 29 ianuarie 2026. Tăcerea continuă.

În timp ce AJPIS, DSP, DGASPC, IPJ Timiș și alte instituții au livrat, pe rând, comunicări care se contrazic la cifre, secvențe și responsabilități, Avocatul Poporului a făcut ce n-au făcut autoritățile timișene. A pus cazul pe hârtie, cu date și consecințe, și s-a sesizat din oficiu încă din decembrie 2025. Documentul scoate din ceață zilele-cheie dintre 3 și 11 decembrie, descrie intervenția din 10 decembrie și confirmă apeluri la 112, relocări, internări și condiții „inumane”. Apoi, inevitabil, deschide întrebarea rămasă fără răspuns: dacă prefectura a coordonat „supracontrolul” promis, unde este raportul final din 29 ianuarie 2026 și de ce nu există nici măcar o informare publică, în timp ce instituții se contrazic în rapoarte? Cui servește mușamalizarea? Dar tergiversarea? Oamenii cer adevărul, care e unul singur.

Momentul în care cazul iese din județ

Cazul Lenauheim–Cenad a avut, până acum, două vieți paralele.

Una publică, în care fiecare instituție a emis comunicate scurte, prudente, aproape sterilizate.

Și una administrativă, în care documentele au început să spună o poveste complet diferită.

Răspunsul transmis rudelor uneia dintre victime de către Avocatul Poporului rupe pentru prima dată această dublă realitate. Nu mai este vorba despre declarații de presă, ci despre o instituție constituțională

care consemnează oficial ce a constatat și ce a primit de la toate instituțiile implicate.

Primul element esențial: Avocatul Poporului nu a reacționat după sesizări ulterioare, ci **s-a sesizat din oficiu încă din luna decembrie 2025**, imediat după apariția cazului în spațiul public.

Asta schimbă fundamental statutul întregii anchete. Cazul nu mai este doar unul penal și nici doar unul administrativ local — devine o problemă de **drepturi fundamentale ale omului**.

Inspectorii sociali, potrivit documentului oficial, au apreciat că:

„se încalcă drepturile fundamentale ale beneficiarilor, punându-se în pericol viețile acestora”.

Nu este formularea unei rude, a unui martor sau a unui jurnalist. Este calificarea juridică a unei instituții naționale.

Consecința directă a acestei constatări a fost una extrem de rară în practica serviciilor sociale:

retragerea în regim de urgență a licenței de funcționare a serviciului social, în baza art. 27¹ din Legea 197/2012.

Aceasta stabilește și primul reper cronologic ferm al cazului.

În perioada **3–8 decembrie 2025**, o echipă de inspectorii sociali a efectuat controlul la căminul „Casa Ana” din Lenauheim, aparținând societății S.C. Schwabenhause Diana S.R.L.

Decizia de suspendare nu este deci o reacție la descoperirea de la Cenad.

Este anterioară acesteia.

Aici apare prima fisură majoră între realitatea consemnată în documente și percepția publică formată până acum.

Versiunea publică a sugerat că descinderea de la Cenad a generat reacția autorităților.

Documentul Avocatului Poporului arată inversul: autoritățile

descoperiseră deja nereguli grave la Lenauheim și dispuseseră măsuri înainte de episodul Cenad.

Cu alte cuvinte, în momentul în care începe ziua de 10 decembrie 2025, centrul din Lenauheim era deja un serviciu social cu activitatea suspendată.

Iar de aici începe, de fapt, problema centrală a întregului dosar.

Pentru că documentul consemnează explicit: reprezentanții centrului **nu au respectat planul de urgență.**

Această frază, aparent tehnică, are o semnificație juridică majoră. Planul de urgență presupune, obligatoriu, evacuarea și relocarea beneficiarilor în siguranță.

Dacă el nu este respectat, fiecare oră de funcționare după suspendare devine o responsabilitate directă a furnizorului.

Iar ce urmează în 10 decembrie 2025 arată exact consecința acestei nerespectări.

În dimineața acelei zile, o echipă de inspectori sociali se deplasează la adresa oficială a furnizorului, în Lenauheim.

Acolo nu găsesc un centru gol.

Găsesc 14 persoane vârstnice încă în interior.

Reprezentanții căminului nu cooperează. Situația devine tensionată. Inspectorii sunt nevoiți să apeleze numărul de urgență 112 pentru sprijinul poliției.

Este primul apel 112 consemnat oficial în document.

Această secvență schimbă radical cronologia cunoscută până acum: intervenția de la Cenad nu este începutul operațiunii, ci continuarea ei.

Autoritățile ajung la locația clandestină în aceeași zi, după ce constată că planul de evacuare de la Lenauheim nu fusese respectat.

De aici, ancheta intră într-o altă etapă — una care nu mai ține doar de control administrativ, ci de salvare.

Iar capitolul următor începe exact în momentul în care echipele părăsesc Lenauheim și ajung la adresa din Cenad.

Seara de 10 decembrie și iadul de la Lenauheim și Cenad

După intervenția de la sediul oficial din Lenauheim, echipa de control nu pleacă spre birouri și nu redactează procese-verbale. Se deplasează mai departe.

Documentul Avocatului Poporului consemnează că, în aceeași zi de 10 decembrie 2025, inspectorii sociali din cadrul AJPIS Timiș, împreună cu directorul instituției și un echipaj al poliției, ajung la o adresă din localitatea Cenad. Nu era o locație declarată ca serviciu social și nici nu figura ca punct de lucru licențiat. Acolo, accesul nu a fost unul normal.

La intrare, echipa este întâmpinată de o persoană de naționalitate srilankeză care refuză colaborarea și încearcă să fugă. Poliția intervine, sunt chemate echipaje suplimentare pentru a asigura accesul în incintă, iar în acel moment controlul administrativ se transformă, practic, într-o operațiune de intervenție.

În interior sunt găsite persoane vârstnice cazate într-un imobil care nu avea autorizare pentru servicii sociale. Numărul exact diferă în funcție de instituția care a raportat: poliția a comunicat 74 de persoane, inspectorii sociali au consemnat 76, iar DGASPC a efectuat triaj social pentru 78. Diferența nu este o simplă neconcordanță statistică. Este un indiciu că instituțiile au ajuns la momente diferite, au numărat în etape diferite sau au lucrat pe liste administrative diferite.

În urma confruntării listelor beneficiarilor de la căminul „Casa Ana” din Lenauheim, o parte dintre cei găsiți la Cenad erau, oficial, rezidenți ai centrului suspendat.

Descrierea condițiilor din imobil nu aparține martorilor sau aparținătorilor, ci documentului oficial. Persoanele erau așezate pe saltele la nivelul solului, pe bureți direct pe podea, în paturi supraetajate, cu lenjerii murdare și deteriorate. Spațiile de locuit nu erau delimitate. Bătrânii erau cazați pe holuri, în bucătărie și chiar în locul destinat servirii mesei.

Subsolul reprezintă punctul cel mai grav al intervenției. Acolo sunt găsiți trei vârstnici nedeplasabili, imobilizați pe o saltea care ocupa aproape tot spațiul. Nu aveau lumină naturală, nu aveau lumină artificială și nu exista sursă de căldură. Spațiile erau neaerisite, iar echipele consemnează un miros puternic.

Toți erau supravegheați de patru cetățeni străini: doi nepalezi și doi srilankezi, trei bărbați și o femeie. Documentul nu menționează calificări, contracte sau relații de muncă cu furnizorul de servicii sociale. În acel moment însă, aceștia exercitau în fapt rolul de îngrijitori.

În discuțiile purtate cu persoanele vârstnice apare un detaliu care leagă direct cele două locații. Unii declară că au fost aduși de la căminul din Lenauheim, înghesuiți într-o mașină cu prelată. Alții afirmă că erau de mai mult timp în locație. Toți au relatat lipsa hranei suficiente și o stare generală de degradare a sănătății.

Inspectorii califică situația fără echivoc după ce găsesc condiții inumane, persoane înfometate și efectiv lipsite de libertate. Se solicită imediat, prin apel la 112, intervenția serviciului de ambulanță pentru evaluarea medicală a beneficiarilor.

Intervenția produce efecte imediate. Trei persoane sunt transportate la spital, iar în urma deciziei luate la nivelul Comitetului Județean pentru Situații de Urgență, nouă persoane vor fi internate ulterior în unități medicale. Restul sunt pregătite pentru relocare în centre licențiate.

În aceeași seară începe operațiunea de evacuare. Beneficiarii sunt igienizați, ajutați să urce în vehiculele puse la dispoziție de ISU și distribuiți către alte centre rezidențiale sau către familii.

Ceea ce documentul arată clar este că intervenția de la Cenad nu a fost o descoperire întâmplătoare. Ea apare în continuarea directă a controlului de la Lenauheim, după constatarea că planul de urgență nu fusese respectat și că beneficiarii nu se mai aflau acolo unde trebuiau să fie.

Practic, în aceeași zi, autoritățile găsesc două realități: un centru suspendat care încă adăpostea persoane și o locație clandestină în care se aflau alți rezidenți ai aceluiași furnizor.

Iar de aici începe adevărata problemă a cazului: nu doar condițiile dintr-o clădire, ci traseul oamenilor între două adrese și felul în care au fost consemnați, sau nu, în documente oficiale.

După intervenție apar cifrele care nu se potrivesc

Intervenția din 10 decembrie 2025 ar fi trebuit să aducă claritate. În mod normal, o operațiune comună a poliției, inspectorilor sociali, ambulanței și serviciilor de protecție socială produce un bilanț unic: câte persoane au fost găsite, câte au fost transportate la spital, câte au fost relocate și unde.

Documentul Avocatului Poporului arată însă altceva. Nu există un singur bilanț.

În comunicarea poliției apar 74 de persoane depistate în locația din Cenad. Inspectorii sociali consemnează 76. Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului vorbește despre triaj social pentru 78 de persoane. Diferența nu poate fi explicată printr-o simplă eroare de redactare. Este prea mare pentru o rotunjire și prea constantă pentru o coincidență.

Fie instituțiile au ajuns la ore diferite și au numărat grupuri diferite, fie au lucrat pe evidențe administrative diferite. În ambele variante apare aceeași întrebare: care este cifra oficială a persoanelor găsite în condiții descrise drept inumane?

Problema nu este doar statistică. Fiecare cifră înseamnă un om. Fiecare om înseamnă un dosar social, o familie, o identitate care trebuia să fie cunoscută și urmărită de sistemul de protecție socială.

Contradicția se amplifică atunci când documentul confirmă că o parte dintre cei găsiți la Cenad figurau, administrativ, ca beneficiari ai căminului din Lenauheim. Cu alte cuvinte, aceeași persoană putea apărea în registrele oficiale într-o locație licențiată, dar era găsită fizic într-un imobil fără autorizație.

Acesta este punctul în care evidența administrativă și realitatea se despart.

DGASPC a efectuat triaj social pentru persoanele găsite și a început identificarea familiilor. Au fost întocmite procese-verbale pentru aparținătorii care au venit să ridice documentele beneficiarilor. În paralel, o parte dintre persoane au fost transportate la spitale, iar altele au fost relocate în centre licențiate. Serviciile sociale au fost finanțate ulterior prin contracte de achiziții ale Consiliului Județean Timiș, ceea ce confirmă că relocarea nu a fost un gest punctual, ci o operațiune de amploare.

Cu toate acestea, până astăzi nu există o listă publică unică a persoanelor identificate, relocare confirmată individual sau un număr oficial final comunicat transparent. Instituțiile au raportat fiecare în propria logică procedurală, fără o armonizare a datelor.

Această lipsă de coerență are consecințe directe. Pentru familii, înseamnă incertitudine. Pentru anchetă, înseamnă dificultăți în stabilirea traseului fiecărei persoane. Pentru opinia publică, înseamnă imposibilitatea de a înțelege dimensiunea reală a cazului.

Într-un sistem de protecție socială funcțional, evidența beneficiarilor este elementul central. O persoană instituționalizată nu trebuie să poată dispărea dintr-o adresă și să apară în alta fără ca sistemul să observe imediat. Tocmai de aceea, diferența dintre 74, 76 și 78 nu este un detaliu administrativ, ci un indicator că mecanismul de monitorizare nu a funcționat unitar.

Iar această neclaritate se leagă direct de ceea ce urmează în cronologie. Pentru că în timp ce instituțiile încercau să stabilească numărul exact al persoanelor salvate, furnizorul serviciului social făcea un pas administrativ neașteptat — unul care ridică alte întrebări despre ce știa și ce anticipa după 10 decembrie.

Surpriza de a doua zi - cererea de autorizare sanitară

După intervențiile din 10 decembrie 2025, logica administrativă ar fi fost una singură: oprirea completă a activității, inventarierea beneficiarilor, predarea documentelor către autorități și cooperarea totală cu ancheta penală care deja începuse.

Documentul Avocatului Poporului introduce însă un episod care schimbă interpretarea întregii succesiuni de fapte.

Pe 11 decembrie 2025 — la o zi după descinderea din Cenad și la câteva zile după inspecția AJPIS din intervalul 3–8 decembrie — furnizorul serviciului social depune la Direcția de Sănătate Publică documentația pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare.

Nu pentru reînnoire. Pentru obținere.

Momentul este esențial. În acel punct, activitatea căminului fusese deja suspendată în regim de urgență, iar inspectorii sociali constataseră încălcarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor și punerea în pericol a vieții acestora. În paralel, poliția deschisese dosare penale pentru lipsire de libertate și exercitarea fără drept a unei activități.

Cu toate acestea, în locul unei proceduri de închidere administrativă și de clarificare a situației juridice, apare o inițiativă de autorizare medicală.

Cererea nu poate fi interpretată ca o formalitate obișnuită. O autorizație sanitară presupune funcționarea sau intenția de funcționare a unei unități. Iar documentul arată că demersul are loc exact în momentul în care autoritățile constatau că activitatea trebuie oprită.

Aici apare prima contradicție majoră cu comunicările publice. Unele instituții au sugerat ulterior că activitatea fusese deja închisă complet și că relocarea rezidenților închisese situația administrativă. Actul depus la DSP arată însă contrariul: cineva pregătea, procedural, continuarea sau reluarea funcționării.

Această secvență explică și un alt detaliu confirmat de Avocatul Poporului. Pe 10 decembrie, când inspectorii sociali au revenit la sediul furnizorului din Lenauheim, au găsit 14 persoane încă prezente, deși planul de urgență trebuia deja aplicat. Reprezentanții centrului nu au cooperat, fiind necesară din nou solicitarea poliției prin apel la 112.

Prin urmare, în aceeași perioadă coexistă trei realități administrative: activitatea era suspendată prin decizie oficială; persoane vulnerabile erau încă prezente în locația licențiată; furnizorul depunea acte pentru autorizare sanitară.

Nu mai este vorba despre o simplă neconcordanță birocratică. Este o succesiune de acțiuni incompatibile între ele.

Mai mult, depunerea documentației are loc exact între două momente decisive: intervenția autorităților și declanșarea investigațiilor penale. Din perspectivă procedurală, gestul poate fi citit ca o încercare de a crea o aparență de conformare administrativă înainte ca instituțiile să stabilească responsabilitățile.

Acesta este punctul în care cronologia documentată de Avocatul Poporului începe să contrazică nu doar declarațiile publice, ci și interpretarea liniară a cazului. Nu avem o închidere urmată de anchetă, ci o perioadă de suprapunere: control, intervenție, dosare penale și, simultan, demersuri pentru autorizare.

Iar această suprapunere duce inevitabil către întrebarea următoare: dacă autoritățile stabiliseră deja gravitatea situației, cum a fost posibil ca procedura administrativă să continue ca și cum unitatea ar fi putut funcționa în continuare?

Câți erau, de fapt? 74, 76 sau 78

Una dintre cele mai revelatoare părți ale documentului Avocatului Poporului nu este o acuzație, ci o problemă aparent banală: cifrele. Numărul persoanelor găsite în locația clandestină din Cenad diferă de la o instituție la alta. Diferențele nu sunt minore și nu pot fi explicate prin simple erori de redactare, pentru că vorbim despre oameni concreți, identificați, evaluați medical și relocați.

În comunicările publice ale poliției apare cifra de 74 de persoane depistate la data de 10 decembrie 2025. În alte informări, inclusiv în cele referitoare la relocare, apar 78 de beneficiari. Documentul Avocatului Poporului introduce însă o a treia variantă: 76 de persoane vârstnice găsite în incinta imobilului din Cenad.

Nu mai este o variație de una sau două unități statistice. Este o diferență sistematică între instituții care au participat la aceeași intervenție, în aceeași zi, în același loc.

Această neconcordanță devine importantă juridic dintr-un motiv simplu: fiecare persoană identificată implică un dosar social, o evaluare medicală, o relocare și o evidență administrativă. Dacă instituțiile nu indică același număr, atunci nu există o evidență comună a persoanelor salvate din locație.

Avocatul Poporului descrie intervenția în detaliu. Echipa AJPIS, împreună cu poliția, a intrat în imobil după ce accesul a fost inițial blocat, fiind necesară suplimentarea echipajelor. În interior au fost găsiți vârstnici cazați în toate spațiile clădirii — subsol, parter, etaj și mansardă. O parte dintre ei au fost identificați ca beneficiari ai căminului din Lenauheim.

Ulterior, DGASPC a realizat triajul social și relocarea. Nouă persoane au fost internate în spitale, iar restul au fost transferate către centre licențiate sau preluate de familii. Pentru fiecare caz ar fi trebuit să existe documente: procese-verbale, fișe medicale, rapoarte de predare.

Totuși, cifrele rămân diferite.

Problema nu este doar statistică. Ea produce un efect concret: imposibilitatea de a reconstrui cu exactitate traseul tuturor rezidenților după intervenție. Familiile care au căutat rudele în zilele următoare au relatat exact această situație — nu știau unde sunt duși, cine îi are în evidență și la ce instituție trebuie să apeleze.

Aici se pierd unele cazuri, ca de exemplu cel al Veronicăi Dinică, pacienta care, după toate probele disponibile jurnalistic, a decedat chiar la Cenad. Unul dintre migranți a încercat să o resusciteze, în timp ce un altul a filmat scena și alte detalii cu telefonul. Care telefon, teoretic, a fost suspus unei percheziții informatice. Deci probele video, dacă există, sunt acum al anchetatori. Sau și la ei. E exact sarcina polițiștilor și a procurorului să lămurească acest aspect. La fel ca și decesul mamei lui Tatiana Uliță. Sau cazurile mai vechi. Acestea explică de ce procurorul de la Parchetul de pe lângă Tribunalul Timiș conexează dosarele și introduce pe lista de acuzații infracțiunea de “ucidere din culpă”. Ecopolitica a descris în detaliu aceste cazuri, în materialul pe care îl puteți citi aici: [EXCLUSIV! Morți între anchete și comunicate. Cum au fost ascunse abuzurile din "lagărele de bătrâni" Lenauheim și Cenad - ECOPOLITICA.](#)

Documentul emis de Avocatul Poporului mai arată un detaliu relevant: DGASPC a lucrat ulterior la identificarea aparținătorilor și la distribuirea documentelor beneficiarilor. Au fost încheiate 15 procese-verbale pentru predarea actelor către familii. Asta înseamnă că, în momentul intervenției, nici evidența documentelor personale nu era completă sau accesibilă.

Când trei instituții implicate direct într-o operațiune de urgență — poliția, inspectorii sociali și serviciile sociale — nu indică același număr de persoane, apare inevitabil întrebarea administrativă centrală: cine avea, în mod real, evidența rezidenților?

Iar răspunsul, cel puțin în acest stadiu, pare incomod. Pentru că diferențele de 74, 76 și 78 nu sunt simple discrepanțe de comunicare. Ele arată că intervenția a avut loc într-un sistem care funcționa fără o listă unică, verificată și asumată de autorități.

Într-un caz care implică persoane vulnerabile, exactitatea nu este un detaliu tehnic. Este dovada că statul știe pe cine protejează. Iar documentul Avocatului Poporului sugerează că, în primele zile după descoperirea locației din Cenad, această certitudine a lipsit.

Migranții din subsol. Cine îngrijea, de fapt, vârstnicii din locația ilegală?

În descrierea intervenției din 10 decembrie 2025, documentul Avocatului Poporului introduce un element care schimbă radical înțelegerea modului în care funcționa locația clandestină din Cenad: persoanele care supravegheau bătrânii.

Nu era vorba despre personal medical, nici despre îngrijitori calificați, nici despre angajați declarați ai furnizorului de servicii sociale. În imobil au fost găsiți patru cetățeni străini — doi nepalezi și doi srilankezi, trei bărbați și o femeie — care supravegheau cele peste șaptezeci de persoane vârstnice.

Unul dintre aceștia, de naționalitate srilankeză, a încercat să fugă la momentul intervenției și a fost oprit de polițiști. Accesul în clădire nu a fost inițial permis echipelor de control, fiind nevoie de mai multe echipaje de poliție pentru a se putea intra efectiv în incintă.

Detaliul este esențial. Nu doar pentru că locația era ilegală, ci pentru că îngrijirea persoanelor vulnerabile fusese externalizată, în fapt, unor persoane fără calificare medicală și fără statut contractual cunoscut în cadrul societății care administra căminul din Lenauheim. Documentul nu indică existența unor contracte de muncă sau a vreunei forme de autorizare profesională pentru acești supraveghetori.

În interior, inspectorii au găsit vârstnici cazați în toate spațiile clădirii: pe holuri, în bucătărie, în camere improvizate. Trei persoane nedeplasabile erau imobilizate la subsol, pe o saltea care ocupa aproape întreg spațiul. Nu aveau lumină naturală sau artificială și nici sursă de căldură.

În relatarea oficială apare și mirosul — un detaliu rar consemnat în documente administrative: „miros insuportabil, spații neaerisite”. Bătrânii erau subalimentați, iar unii prezentau o stare de sănătate grav degradată. Unii au declarat că fuseseră transportați de la căminul din Lenauheim într-o mașină cu prelată.

Prezența migranților capătă o altă dimensiune când este pusă în legătură cu episoadele relatate anterior de aparținători și martori. Unul dintre acești lucrători ar fi încercat să acorde primul ajutor unei femei aflate în stare critică — episod despre care familiile au vorbit separat și care apare acum indirect confirmat prin faptul că, la intervenție, în imobil existau persoane care exercitau efectiv rolul de îngrijitori.

Asta înseamnă că supravegherea medicală și asistarea persoanelor dependente nu era realizată de personal medical sau auxiliar calificat. Era realizată, practic, de persoane fără pregătire pentru îngrijirea geriatrică, într-o locație fără autorizație.

Consecința juridică nu este minoră. Legea serviciilor sociale impune personal calificat pentru îngrijirea rezidenților dependenți. În cazul Cenad, îngrijirea exista, dar nu era legală, nu era reglementată și nu era supravegheată de sistemul public de control. De aici și gravitatea descrierii Avocatului Poporului: bătrânii nu erau doar în condiții improprii, ci efectiv lipsiți de libertate și fără acces real la servicii medicale.

Prezența celor patru supraveghetori ridică și o întrebare administrativă mai largă: dacă aceștia nu figurau ca angajați ai societății, cine îi coordona? Cine le dădea instrucțiuni? Cine decidea tratamentul, hrana sau transportul rezidenților?

În lipsa unui raport public al comisiei mixte anunțate de prefectură, documentul Avocatului Poporului rămâne singurul act oficial care descrie concret cum arăta îngrijirea zilnică a rezidenților. Iar imaginea care rezultă nu este cea a unui centru improvizat temporar, ci a unui sistem paralel de îngrijire, organizat în afara cadrului legal, în care persoane vulnerabile depindeau complet de oameni fără calificare și fără control instituțional.

În acel moment, problema nu mai era doar funcționarea unui cămin fără licență. Problema era cine avea, în realitate, grijă de cei care nu se puteau îngriji singuri.

Matematica oficială a unui scandal între mușamalizare și incompetență

Unul dintre cele mai tulburătoare lucruri pe care le aduce la suprafață documentul Avocatului Poporului nu ține de descrierea condițiilor, ci de cifre. Într-o anchetă administrativă serioasă, numărul persoanelor implicate este primul element stabilit fără echivoc. Aici, însă, tocmai acest element fundamental devine variabil.

Inspectoratul de Poliție Timiș a comunicat public că la Cenad au fost găsite 74 de persoane vârstnice. În alte informări apare cifra 78.

Documentul Avocatului Poporului vorbește explicit despre 76 de persoane identificate în imobil. DGASPC face triaj social pentru 78. În același timp, AJPIS raportează 56 de beneficiari inițial înregistrați la Lenauheim și doar 42 relocați la prima verificare.

Nu este o diferență de unu sau două cazuri explicabilă prin transporturi succesive. Sunt discrepanțe de până la patru persoane între instituții care au intervenit simultan, la aceeași adresă, în aceeași zi.

Această inconsecvență nu este o chestiune birocratică. Ea indică faptul că, în momentul intervenției, autoritățile nu aveau o evidență clară a rezidenților. Ori, evidența beneficiarilor este obligația principală a unui furnizor de servicii sociale licențiat. Dacă nici instituțiile nu pot stabili câți oameni au fost găsiți, cine poate spune cu exactitate câți oameni au fost, de fapt, în acel sistem?

Documentul Avocatului Poporului introduce și o altă piesă importantă. Simpla confruntare a listelor de beneficiari ai căminului „Casa Ana” cu persoanele găsite la Cenad. Concluzia oficială este că o parte dintre cei din imobil figurau ca beneficiari ai centrului din Lenauheim. Cu alte cuvinte, rezidenți declarați într-o locație autorizată erau, în realitate, mutați într-o locație clandestină.

Această constatare explică indirect și diferențele de cifre. Sistemul nu funcționa ca un centru unic, ci ca o rețea fluidă de cazare. Oamenii erau mutați între locații fără ca evidențele să fie actualizate sau fără ca instituțiile să știe unde se află efectiv fiecare beneficiar. De aici și situația în care inspectorii găsesc 14 persoane la Lenauheim după suspendare, iar restul apar dispersați sau identificați ulterior în Cenad.

Problema devine și mai serioasă când este pusă în legătură cu relatările familiilor despre persoane greu de localizat imediat după intervenție. Dacă autoritățile nu pot indica exact numărul rezidenților găsiți într-un imobil controlat de ele, nici traseul individual al fiecărei

persoane nu poate fi reconstruit cu certitudine în orele și zilele de după intervenție.

În investigațiile penale, o asemenea situație are o consecință directă: nu mai vorbim doar despre condiții improprii, ci despre imposibilitatea stabilirii rapide a situației fiecărui beneficiar. Pentru persoane vârstnice, multe cu afecțiuni cronice sau imobilizate, orele contează. Lipsa unei evidențe exacte nu este o eroare contabilă, ci este un risc vital.

Documentul Avocatului Poporului nu formulează explicit această concluzie, dar o sugerează prin acumularea datelor: liste necorelate, relocări succesive, apeluri la 112 și intervenții medicale simultane. Imaginea care se conturează este a unei intervenții în care statul a descoperit nu doar un cămin ilegal, ci un sistem de cazare fără trasabilitate administrativă clară.

De aici se naște o întrebare mai incomodă decât cea privind condițiile: dacă nici în ziua intervenției nu s-a putut stabili exact câți oameni erau acolo, cine poate afirma cu certitudine că, înainte de descindere, fiecare rezident era cunoscut, monitorizat și verificat de autoritățile care aveau obligația să supravegheze serviciile sociale?

După intervenție: relocări, spitale și începutul anchetelor penale

După momentul intrării efective în imobilul din Cenad, documentul Avocatului Poporului începe să descrie ceea ce, în mod normal, ar fi trebuit să fie cea mai clară etapă a operațiunii: stabilizarea situației și preluarea responsabilității de către stat.

Nu a fost o simplă evacuare. A fost o operațiune de urgență.

În aceeași zi, 10 decembrie 2025, echipajele medicale au fost chemate prin apel la 112 pentru evaluarea stării de sănătate a persoanelor vârstnice. O parte dintre acestea necesitau îngrijiri medicale imediate. Trei persoane au fost transportate direct la spital chiar în seara intervenției. Ulterior, în baza deciziei Comitetului Județean pentru

Situații de Urgență, nouă persoane au fost internate în unități sanitare din județ.

În paralel, DGASPC Timiș a început triajul social pentru zeci de beneficiari, igienizarea acestora și organizarea transportului spre centre licențiate. Mașinile ISU au fost folosite pentru mutare, iar personalul social a încercat identificarea familiilor și a aparținătorilor. Au fost încheiate procese-verbale pentru predarea documentelor personale și recuperarea actelor.

Aceasta este, practic, prima recunoaștere oficială că statul a preluat integral responsabilitatea asupra rezidenților abia după 10 decembrie, nu înainte. Până în acel moment, îngrijirea, hrana, tratamentul și supravegherea lor depinseseră exclusiv de administratorul privat.

Dar documentul introduce și o a doua consecință, mult mai gravă: în paralel cu relocarea socială începe și procedura penală.

Poliția comunică întocmirea unui dosar penal încă din 5 decembrie pentru căminul din Lenaueim, sub aspectul infracțiunii de lipsire de libertate. După descoperirea locației din Cenad, la 10 decembrie, apare un al doilea dosar penal — exercitarea fără drept a unei activități. Ulterior, dosarele sunt reunite, iar cercetările se extind la infracțiuni de purtare abuzivă și alte fapte conexe.

Prin urmare, intervenția nu a fost tratată administrativ, ci penal.

Autoritățile nu au considerat că este doar o abatere de autorizare sau o problemă de standarde de calitate, ci au apreciat că există indicii de încălcare gravă a drepturilor persoanelor.

Aici apare un paradox important. În timp ce mecanismul penal pornește aproape imediat după descoperire, mecanismul administrativ, cel care ar fi trebuit să prevină situația, apare în document doar retrospectiv. Abia după intervenție se vorbește despre verificări extinse, comisii și monitorizare.

Documentul Avocatului Poporului mai clarifică un aspect esențial: finanțarea serviciilor pentru persoanele relocate este asigurată ulterior prin contracte de achiziție socială ale Consiliului Județean Timiș cu furnizori privați. Asta înseamnă că statul a fost capabil să găsească soluții rapide pentru cazare legală imediat după descoperire. Cu alte cuvinte, alternativele existau dar au fost activate doar după intervenția de forță.

Pentru familii, această etapă a fost cea mai confuză. Oamenii nu au primit imediat informații clare despre unde sunt duși vârstnicii, cine îi îngrijește sau ce tratamente li se administrează. DGASPC a început identificarea rudelor, dar procesul a durat zile.

În această perioadă apar și primele suspiciuni privind starea de sănătate a unor rezidenți după relocare, suspiciuni alimentate tocmai de lipsa unei evidențe publice centralizate. Fără o listă oficială completă și fără un raport public, fiecare familie a încercat individual să reconstruiască traseul medical al rudelor.

Prin urmare, etapa de după 10 decembrie nu a fost finalul cazului, ci începutul lui. Intervenția a rezolvat problema imediată, respectiv scoaterea oamenilor din locația clandestină. Dar a și deschis două piste simultane: ancheta penală și disputa administrativă privind responsabilitatea instituțiilor.

De aici înainte, cazul nu mai era doar despre ce s-a întâmplat în interiorul clădirii din Cenad. Era despre cum a fost posibil ca sistemul de protecție socială să reacționeze eficient abia după ce poliția și echipele de urgență au intervenit.

Controlul AJPIS din 3–8 decembrie

Până la documentul Avocatului Poporului, narațiunea oficială a fost relativ simplă: autoritățile au intervenit după apariția sesizărilor și au descoperit situația gravă. Actul instituției naționale introduce însă o

informație decisivă: verificările nu au început pe 10 decembrie, ci cu aproape o săptămână înainte.

Între 3 și 8 decembrie 2025, o echipă de inspectori sociali ai AJPIS Timiș a efectuat o inspecție la căminul pentru persoane vârstnice „Casa Ana” din Lenauheim, operat de societatea S.C.

SCHWABENHAUSE DIANA S.R.L. Concluzia inspectorilor a fost că drepturile fundamentale ale beneficiarilor sunt încălcate și că viața acestora este pusă în pericol. Ca urmare, a fost dispusă retragerea în regim de urgență a licenței de funcționare, conform Legii 197/2012.

Aceasta este, în fapt, prima intervenție oficială a statului. Nu descinderea poliției, nu evacuarea, nu descoperirea locației clandestine din Cenad. Decizia de închidere administrativă precede cu două zile momentul în care cazul devine public.

Dar documentul Avocatului Poporului mai adaugă un detaliu esențial: furnizorul nu a respectat planul de urgență stabilit de autorități. În 10 decembrie, inspectorii revin la sediul din Lenauheim și găsesc încă 14 persoane cazate acolo, deși activitatea fusese suspendată.

Cu alte cuvinte, după constatarea oficială a pericolului și retragerea licenței, centrul nu s-a golit. O parte dintre rezidenți au rămas în incintă. Iar ceilalți nu au fost relocați legal, ci mutați în altă locație, adică cea din Cenad, care nu era autorizată.

Această succesiune schimbă ordinea faptelor. Nu relocarea a dus la descoperirea abuzurilor, ci încercarea de a continua activitatea după suspendare a dus la mutarea rezidenților într-un spațiu clandestin. Practic, intervenția poliției din 10 decembrie nu scoate la lumină un fenomen necunoscut statului. Ea apare după ce statul constatare deja oficial neregulile și dispusese închiderea.

Mai mult, documentul confirmă că, în timpul verificării din 10 decembrie, reprezentanții centrului nu au fost cooperanți, fiind necesar un nou apel la 112 pentru sprijinul poliției. Asta înseamnă că,

la momentul la care autoritățile încercau punerea în aplicare a măsurilor administrative, situația devenise deja una de ordine publică.

De aici derivă și întrebarea centrală a investigației. Dacă, între 3 și 8 decembrie, autoritățile au constatat oficial că viața beneficiarilor este pusă în pericol și au retras licența, ce mecanism de monitorizare a existat între momentul suspendării și descinderea din 10 decembrie?

Pentru că exact în acest interval este prezentată public locația clandestină din Cenad.

Documentul Avocatului Poporului nu afirmă explicit responsabilități individuale, dar stabilește clar secvența: control administrativ, decizie de închidere, nerespectarea deciziei, intervenție cu poliția și abia apoi relocare de urgență. Aceasta este prima cronologie completă oficială a cazului.

Iar ea arată că descoperirea nu a fost punctul de plecare al intervenției statului, ci punctul în care măsura administrativă a eșuat și a devenit necesară intervenția penală.

Cererea de autorizare care schimbă sensul întregii povești

Dacă până la acest punct documentul Avocatului Poporului reconstituie o succesiune de controale, intervenții și relocări, apare apoi un fapt care nu mai ține de condiții sau de cifre, ci de intenție administrativă.

La 11 decembrie 2025 — la o zi după descinderea poliției în Cenad și la trei zile după retragerea licenței de funcționare — societatea care administra căminul depune la Direcția de Sănătate Publică Timiș documentația pentru obținerea autorizației sanitare de funcționare.

Nu pentru reînnoire. Pentru obținere.

Această dată este crucială, pentru că ea se află exact în centrul cronologiei stabilite oficial.

La controlul din perioada 3 - 8 decembrie, AJPIS constată pericolul și

retrage licența.

Pe 10 decembrie, poliția descoperă locația clandestină și are loc intervenția de urgență, iar pe 11 decembrie administratoarea căminului solicită autorizație sanitară.

În mod normal, un operator care tocmai a fost închis pentru nereguli grave și implicat într-o intervenție de urgență nu inițiază imediat o procedură de autorizare medicală. Procedura presupune declarații privind condițiile de funcționare, personalul și spațiile utilizate. Ori, la momentul depunerii documentației, tocmai fusese constatată oficial existența unei relocări ilegale a rezidenților și încălcarea planului de urgență.

Acest detaliu contrazice indirect și comunicările ulterioare potrivit cărora activitatea ar fi încetat pur și simplu după control. În realitate, documentul sugerează altceva. Mai explicit, după intervenția autorităților, furnizorul a încercat să intre într-o procedură administrativă care ar fi putut legitima ulterior activitatea.

De aici apare interpretarea inevitabilă, pentru că cererea de autorizare nu vine înaintea scandalului, ci imediat după el. Nu precede controlul, ci îl urmează. Nu este o formalitate administrativă întârziată, ci o reacție.

Mai mult, momentul ales este extrem de specific. În 10 decembrie, poliția și inspectorii găsesc persoane cazate ilegal și încep procedurile penale. În 11 decembrie, se depune documentația la DSP. Asta înseamnă că, în timp ce instituțiile pregăteau ancheta, operatorul încerca să obțină un cadru administrativ medical.

Consecința juridică este importantă. Autorizația sanitară nu este o simplă hârtie, ci o condiție de funcționare pentru servicii care implică îngrijire și supraveghere a persoanelor vulnerabile. Faptul că procedura este inițiată după intervenție ridică întrebarea dacă, anterior, activitatea se desfășura fără această componentă esențială de avizare.

Documentul Avocatului Poporului nu acuză, dar stabilește o corelație temporală imposibil de ignorat. În momentul în care statul descoperă situația și inițiază cercetări, furnizorul începe demersuri pentru autorizare sanitară. Nu înainte de controale, nu după clarificarea situației, ci exact între intervenția de urgență și declanșarea anchetei penale.

Această secvență schimbă interpretarea cazului. Nu mai este doar povestea unui cămin care a funcționat defectuos, ci a unui operator care a continuat activitatea după suspendare și a încercat ulterior să o reglementeze administrativ.

Iar în lipsa raportului promis de prefectură, documentul Avocatului Poporului devine primul act oficial care leagă, cronologic, controlul, descoperirea și tentativa de autorizare într-o singură linie coerentă a evenimentelor.

Supracontrolul promis. Comisia prefecturii și raportul care nu există

Pe 17 decembrie 2025, la câteva zile după intervenția din Lenauheim și Cenad, Instituția Prefectului – Județul Timiș a anunțat oficial constituirea unei comisii mixte de control pentru toate centrele rezidențiale de persoane vârstnice din județ. Nu era prezentată ca o verificare punctuală, ci ca o acțiune coordonată la nivel județean, una care urma să includă toate instituțiile cu atribuții de control: AJPIS, DGASPC, DSP, ITM, Protecția Consumatorului, DSVSA, ISU și Poliția.

Anunțul venea în contextul celui mai grav scandal local privind îngrijirea vârstnicilor din ultimii ani. Tocmai fusese descoperită o locație clandestină, zeci de persoane fuseseră evacuate, iar ancheta penală era în curs. Prefectura a stabilit și un termen clar. Până la 29 ianuarie 2026 urma să fie întocmit un raport unic final, care să cuprindă constatările și măsurile dispuse.

Promisiunea avea o miză majoră. Nu era vorba doar despre ce se întâmplase la Lenaueheim și Cenad, ci despre răspunsul la două întrebări mai largi: cum a fost posibil ca un astfel de sistem să funcționeze și dacă există situații similare în alte centre din județ.

Documentul Avocatului Poporului confirmă că această acțiune a existat la nivel administrativ. DGASPC Timiș comunică oficial instituției naționale că a participat, în perioada 15 decembrie 2025 – 23 ianuarie 2026, la verificarea tuturor centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice din județ. Cu alte cuvinte, controlul promis de prefectură nu a fost doar un comunicat de presă, ci a fost o acțiune desfășurată efectiv în teren.

Și totuși, exact aici apare ruptura.

Termenul de 29 ianuarie 2026 a trecut de mult timp. Nu a fost publicat niciun raport. Nu a existat o conferință de presă. Nu a apărut o informare oficială privind numărul centrelor verificate, neregulile identificate sau măsurile dispuse. Nu există nici măcar o sinteză administrativă publică.

Practic, singurul lucru rămas vizibil publicului este comunicatul inițial de constituire a comisiei.

Absența raportului este cu atât mai importantă cu cât documentul Avocatului Poporului arată că instituțiile implicate au furnizat deja informații către o autoritate centrală. Adică datele există, au fost comunicate oficial, dar nu au fost făcute publice la nivel județean.

Aceasta produce o situație paradoxală și gravă. Cetățenii află cronologia evenimentelor nu de la instituțiile locale care au coordonat intervenția, ci dintr-o investigație declanșată de o instituție națională care s-a sesizat din oficiu.

Într-o anchetă administrativă, raportul final are rolul de a stabili responsabilități instituționale, nu penale. El ar fi trebuit să clarifice cine a verificat anterior centrul, când au avut loc ultimele controale și

ce măsuri fuseseră dispuse înainte de decembrie 2025. Exact aceste răspunsuri lipsesc.

Fără raport, intervenția rămâne doar un eveniment punctual, nu o analiză a sistemului care trebuia să prevină situația. Iar documentul Avocatului Poporului sugerează indirect acest lucru, faptul că instituțiile au furnizat informații individual, dar nu există o concluzie comună publică.

De aceea, în acest moment, investigația administrativă pare să funcționeze invers. Nu raportul prefecturii explică evenimentele, ci documentul Avocatului Poporului începe să explice de ce raportul prefecturii devine atât de important. Pentru că el ar trebui să lămurească nu doar ce s-a întâmplat în interiorul unei clădiri, ci cum a funcționat întregul mecanism de supraveghere înainte ca poliția să intervină.

Instituțiile nu comunică între ele, apar contradicțiile oficiale

Pe măsură ce documentul Avocatului Poporului este pus cap la cap cu informările publice ale instituțiilor din Timiș, apare o concluzie care nu mai ține de interpretare jurnalistică, ci de comparație directă: instituțiile nu au relatat aceeași realitate.

Nu este vorba de nuanțe diferite. Este vorba de secvențe cronologice incompatibile.

În comunicările publice, intervenția apare ca o reacție la o sesizare recentă. În documentul oficial însă, controlul începe între 3 și 8 decembrie, iar inspectorii stabilesc atunci că viața beneficiarilor este pusă în pericol și retrag licența. Asta înseamnă că statul știa oficial situația înainte de descoperirea locației din Cenad.

Mai departe, diferențele continuă. Poliția vorbește despre persoanele găsite la Cenad ca fiind cazate fără respectarea condițiilor legale și înregistrate la căminul din Lenauheim. Documentul Avocatului Poporului confirmă această legătură, dar adaugă un element esențial:

mutarea apare după suspendarea activității, nu înainte. Practic, relocarea nu a fost o practică anterioară descoperirii, ci o consecință a controlului administrativ.

Nici cifrele nu coincid. 74, 76 sau 78 de persoane — trei instituții indică trei valori diferite pentru aceeași intervenție. Iar în paralel, la Lenauheim sunt găsite încă 14 persoane după suspendare, deși planul de urgență trebuia deja aplicat.

Apare apoi contradicția privind activitatea centrului. Unele comunicări sugerează că, după control, activitatea a încetat. Documentul Avocatului Poporului arată însă că, la 10 decembrie, centrul nu doar că nu fusese golit, dar reprezentanții nu au cooperat, fiind nevoie de apel la 112. Iar la 11 decembrie este depusă documentația pentru autorizație sanitară. Cu alte cuvinte, după suspendare și după intervenția poliției, administratorul face demersuri administrative pentru funcționare.

Un alt punct sensibil este cel medical. DSP transmite ulterior că imobilul nu desfășura activitate la momentul verificării. Dar documentul oficial arată că, pe 10 decembrie, sunt chemate ambulanțe, există persoane transportate la spital, iar condițiile sunt descrise drept inumane. Aceasta înseamnă că evaluarea medicală de urgență a existat înainte de constatarea ulterioară a lipsei activității.

Contradicțiile nu privesc doar modul de operare al centrului, ci și momentul reacției statului. Comunicările publice creează impresia unei intervenții rapide. Cronologia oficială arată însă altceva: control, neconformare, mutare clandestină, intervenție forțată și abia apoi relocare.

Diferența este majoră. În primul scenariu, statul descoperă și oprește. În al doilea, statul constată, dispune, nu reușește aplicarea măsurii, iar situația se agravează până la intervenția penală.

Documentul Avocatului Poporului nu acuză instituții individuale, dar, prin simpla ordonare a datelor, arată că fiecare instituție a prezentat o parte a realității. Problema este că aceste părți nu se suprapun perfect. Ele creează un tablou în care evenimentele nu mai pot fi urmărite coerent doar din comunicările publice.

De aici apare și rolul documentului, care nu introduce fapte noi spectaculoase, ci stabilește o cronologie verificată administrativ. Iar această cronologie nu confirmă complet niciuna dintre versiunile publice, ci le corectează pe toate.

În lipsa raportului prefecturii, acesta este primul moment în care cineva pune cap la cap, oficial, ce au făcut toate instituțiile simultan. Iar rezultatul nu este liniștitor, din cauză că nu reiese doar gravitatea condițiilor din interiorul clădirii, ci și lipsa unei imagini unitare a intervenției statului.

Controlul devine „supracontrol” prin autosesizarea Avocatului Poporului

După apariția documentului emis în urma sesizării din oficiu, cazul Lenaueim - Cenad intră într-o etapă diferită de cele de până acum. Până aici au existat două planuri. Ancheta penală, desfășurată de poliție și procurori și reacția administrativă locală, coordonată de instituțiile județene. Intervenția Avocatului Poporului introduce însă un al treilea nivel: controlul instituțional asupra modului în care statul însuși a gestionat situația.

Este important un detaliu, căci instituția nu a fost sesizată de o plângere punctuală. S-a autosesizat încă din decembrie 2025, pe baza informațiilor apărute public despre bătrânii găsiți în condiții improprii. Asta înseamnă că, din perspectiva unei autorități naționale, cazul nu era doar o problemă locală de licențiere sau o anchetă penală individuală, ci o posibilă încălcare a drepturilor fundamentale ale unei categorii vulnerabile.

Documentul confirmă explicit această interpretare. Inspectorii sociali au apreciat că drepturile beneficiarilor au fost încălcate și că viața lor a fost pusă în pericol. Nu este formularea unei instituții de control tehnic, ci limbajul unei instituții care analizează protecția drepturilor omului.

În acest punct, cazul se schimbă. Nu mai este doar despre responsabilitatea unui administrator de centru, ci despre funcționarea sistemului de protecție socială. Pentru prima dată, cineva nu mai verifică centrul, ci verifică instituțiile care trebuiau să îl verifice.

Consecințele se văd deja. Familiile au început să depună petiții la nivel central, nu doar la nivel județean. Unele au inițiat acțiuni în instanță pentru clarificarea cauzelor deceselor sau a traseului medical al rudelor. În paralel, ancheta penală continuă, dar presiunea publică nu mai este direcționată doar spre operatorul privat, ci spre instituțiile de control.

Apare astfel o situație de forță majoră, rară în România zilelor noastre. Controlul administrativ promis de prefectură este dublat de un control instituțional extern. Practic, verificarea centrelor devine verificarea modului în care a funcționat verificarea.

Și aici revine întrebarea centrală a rudelor bătrânilor și a opiniei publice. Prefectura a anunțat comisia mixtă, a stabilit perioada de control și a fixat un termen pentru raportul final, pe 29 ianuarie 2026. Termenul a trecut. Nu există raport public, nu există concluzii oficiale, nu există o informare privind rezultatele verificărilor.

În schimb, există acum un document oficial al unei instituții naționale care reconstruiește cronologia intervenției și evidențiază neconcordanțele dintre comunicările instituțiilor locale.

Aceasta este, de fapt, miza investigațiilor, fie ele jurnalistice sau ale organelor de cercetare. Nu doar ce s-a întâmplat în Lenaueim și Cenad e esențial, dar și cine trebuie să explice de ce s-a întâmplat.

Ancheta penală va stabili eventual responsabilități individuale. Dar raportul administrativ promis ar trebui să stabilească responsabilități instituționale.

În absența lui, apare un vid de autoritate. Singura cronologie completă oficială a cazului nu provine de la instituțiile locale care au coordonat salvarea bătrânilor maltratați, ci de la o instituție națională care a intervenit ulterior. Iar acest lucru mută cazul din zona unui scandal local în zona unei probleme de funcționare a sistemului public.

De aceea, autosesizarea Avocatului Poporului nu încheie ancheta. O redeschide, la un alt nivel. Pentru că întrebarea nu mai este doar cine a greșit într-un centru, ci dacă mecanismul care trebuia să prevină situația a funcționat înainte ca poliția, ambulanțele și echipele de urgență să devină ultima soluție.

Familiile bătrânilor cer explicații, cazul ajunge la nivel central

Efectul imediat al documentului emis de Avocatul Poporului nu a fost unul mediatic, ci procedural. Pentru prima dată, aparținătorii nu mai au doar relatări, fotografii sau suspiciuni, ci un act oficial care confirmă, în termeni administrativi, existența unor încălcări grave și o cronologie verificată a evenimentelor.

Până la acest moment, demersurile familiilor s-au lovit de același obstacol. Fiecare instituție răspundea limitat, strict în aria proprie de competență. Poliția invoca ancheta penală în curs. Instituțiile sociale invocau protecția datelor. Autoritățile sanitare răspundeau punctual, fără a integra situația într-o imagine de ansamblu. Rezultatul era fragmentarea adevărului și inducerea confuziei. Nimeni nu nega explicit gravitatea, dar nimeni nu o explica integral.

Documentul AP schimbă acest echilibru aranjat. Pentru că, deși nu stabilește vinovății penale, confirmă oficial elementele esențiale pe care familiile le invocau. Punctual, e vorba despre controlul anterior

intervenției, nerespectarea măsurilor dispuse, relocarea în locația clandestină, apeluri la 112, transporturi la spital și condiții inumane.

Petițiile nu mai sunt doar cereri de clarificare, ele devin cereri de verificare instituțională. Rudele încep să se adreseze instituțiilor centrale — ministere, autorități naționale, organisme de control — nu pentru a afla dacă a existat un incident, ci pentru a afla cine trebuia să îl prevină.

În paralel, unele familii aleg calea instanței. Nu pentru a stabili întreaga responsabilitate penală, aceasta rămâne la procurori, dar pentru a obține documente, cronologii medicale și explicații privind traseul persoanelor după relocare. În lipsa unui raport administrativ public, instanța devine singura cale de acces la informații.

Situația devine critică pentru autoritățile din Timiș. O ancheta penală și o investigație administrativă se desfășoară în paralel, dar presiunea publică se mută treptat dinspre operatorul privat spre instituțiile care aveau obligația de supraveghere. Nu pentru că responsabilitatea centrului ar dispărea, ci pentru că documentul oficial arată că intervenția statului a venit după ce pericolul fusese deja constatat.

Acest lucru explică și schimbarea de ton a familiilor. În primele zile după descoperire, întrebarea dominantă era ce s-a întâmplat în interiorul clădirii. După apariția documentului, întrebarea devine alta: cine a verificat activitatea căminului înainte de scandalul public?

Iar această mutare este esențială. Pentru că o anchetă penală poate clarifica faptele unui operator, dar doar o analiză administrativă poate clarifica funcționarea sistemului de control. Exact analiza promisă prin raportul prefecturii care nu a fost publicat.

Astfel, cazul nu mai este doar unul despre un centru dintr-o localitate mică. Devine un caz despre mecanismul de protecție socială și despre modul în care instituțiile cooperează atunci când responsabilitățile se suprapun.

Intervenția Avocatului Poporului nu oferă toate răspunsurile, dar creează cadrul în care ele nu mai pot fi evitate. Pentru că, odată stabilită oficial cronologia, discuția nu mai este dacă a existat o problemă, ci unde, exact, trebuia ea oprită înainte de 10 decembrie.

Cine trebuia să prevină lucrurile înainte de 10 decembrie

După toate cronologiile, intervențiile, relocările și anchetele, documentul Avocatului Poporului produce o consecință care nu mai ține de trecut, ci de responsabilitatea instituțională. El mută punctul central al cazului din ziua descinderii în zilele dinaintea ei.

Până acum, momentul definitoriu al scandalului fusese 10 decembrie 2025, ziua în care poliția și inspectorii au intrat în imobilul din Cenad și au găsit zeci de persoane în condiții descrise oficial drept inumane. Era imaginea care explica totul...descoperirea, evacuarea, intervenția statului.

Dar cronologia oficială arată că acea zi nu este începutul, ci finalul unei succesiuni administrative.

Între 3 și 8 decembrie, inspectorii sociali constată pericolul și retrag licența centrului din Lenauheim. Este o decizie administrativă severă, una care, în mod normal, produce imediat oprirea activității și relocarea legală a beneficiarilor. În 10 decembrie, inspectorii revin și găsesc încă 14 persoane în incintă, iar restul apar într-o locație clandestină. Se ajunge la apel la 112 și la intervenția poliției. În aceeași zi sunt transporturi medicale și relocări de urgență. Iar pe 11 decembrie este depusă documentația pentru autorizare sanitară.

Această succesiune schimbă radical perspectiva. Descoperirea nu mai apare ca identificarea unei situații necunoscute autorităților, ci ca momentul în care o măsură administrativă deja dispusă nu a fost aplicată efectiv.

Obsesiv, revine întrebarea: dacă statul constatare oficial pericolul înainte de descindere, cine avea obligația să se asigure că măsura de suspendare este respectată imediat?

Documentul Avocatului Poporului nu nominalizează vinovați și nici nu poate face asta. Dar prin simpla ordonare a faptelor indică punctul critic, mai exact intervalul dintre decizia administrativă și intervenția de urgență. În acel interval de timp, beneficiarii nu au fost relocați în centre autorizate, ci mutați într-o locație ilegală. În acel exact aceeași perioadă, controlul a existat pe hârtie, dar nu a existat în realitate.

Aici apare diferența dintre control și prevenție. Controlul constată o problemă. Prevenția împiedică agravarea ei. În cazul Lenauheim - Cenad, constatarea a precedat agravarea, dar nu a împiedicat-o.

Iar această diferență explică de ce raportul promis de prefectură devine atât de important. Ancheta penală va clarifica eventuale fapte individuale. Dar doar raportul administrativ poate răspunde dacă mecanismul instituțional a funcționat înainte ca poliția și ambulanțele să devină ultima soluție.

Pentru familii, aceasta nu mai este o întrebare teoretică. Ea înseamnă dacă situația putea fi oprită mai devreme. Pentru autorități, înseamnă dacă sistemul de supraveghere a serviciilor sociale funcționează doar după apariția unui scandal public sau și înainte.

Iar pentru acest caz, răspunsul încă lipsește. Pentru că, deși există anchete, există dosare și există intervenții documentate, lipsește exact piesa care ar trebui să lege totul: concluzia oficială a controlului promis.

Până când acel raport va exista, cronologia stabilită de Avocatul Poporului rămâne singura reconstrucție completă a faptelor. Și ea sugerează ceva mai profund decât un eșec punctual: faptul că momentul în care statul a intervenit decisiv a fost acela în care situația devenise deja o urgență.

Cazul din Timiș nu mai este doar despre un azil

După apariția documentului Avocatului Poporului, episodul maltratării bătrânilor nu mai poate fi tratat ca un incident izolat. Prea multe elemente se leagă într-o succesiune coerentă pentru a rămâne doar povestea unui administrator și a unui centru privat.

Există control administrativ înainte de descoperire. Există nerespectarea măsurii dispuse. Există mutarea rezidenților într-o locație clandestină. Există intervenție de urgență, transporturi medicale și relocări. Există anchetă penală. Există apoi un „supracontrol” anunțat la nivel județean și un raport promis public.

Și există, în final, absența raportului.

În paralel, apare un al doilea nivel de control, cel al unei instituții naționale, care reconstituie oficial cronologia și confirmă că drepturile beneficiarilor au fost puse în pericol. Practic, verificarea centrelor este urmată de verificarea modului în care a funcționat verificarea.

Aceasta este schimbarea de fond adusă de document, cea prin care responsabilitatea nu mai poate fi privită exclusiv individual. Nu doar Diana Roșu și personalul care a administrat centrul trebuie să explice, dar și cei care ar fi trebuit să supravegheze funcționarea lui. Pentru că mecanismul public de control există tocmai pentru a preveni situații de urgență, nu doar pentru a interveni după apariția lor.

Cazul capătă o dimensiune mai largă decât cea locală. Nu mai este doar despre condițiile dintr-o clădire din Lenauheim sau despre subsolul unui imobil din Cenad. Este despre funcționarea unui sistem de protecție socială în care atribuțiile sunt împărțite între mai multe instituții, fiecare cu competențe diferite, dar cu aceeași finalitate - protejarea persoanelor vulnerabile.

Documentul arată că instituțiile au acționat, dar asta după declanșarea situației de urgență. Ce rămâne neclar este dacă mecanismul de prevenție a funcționat înainte. Iar această diferență este esențială. Un

sistem eficient nu intervine doar atunci când apar ambulanțele și poliția, ci înainte ca acestea să devină necesare.

În lipsa raportului prefecturii, această întrebare rămâne deschisă. Nu există o concluzie oficială privind modul în care a fost posibilă funcționarea centrului și relocarea rezidenților fără ca sistemul de supraveghere să oprească situația imediat după retragerea licenței.

Astfel, ancheta nu se încheie, ci intră într-o etapă diferită. Ancheta penală va stabili eventual responsabilități individuale. Demersurile familiilor vor continua în instanță și la nivel central. Iar documentul Avocatului Poporului rămâne punctul de referință administrativ, primul care ordonează oficial faptele.

Episodul dramatic Lenauheim - Cenad nu mai este doar despre ce s-a întâmplat într-un azil. Apare nevoia de a clarifica dacă sistemul care trebuia să prevină situația a funcționat la timp. Sau doar a simulat. Și până când autoritățile locale vor publica concluziile propriului control, suspiciunile nu mai pot fi evitate. Oamenii au dreptul să știe nu doar cine a intervenit, dar și de ce intervenția decisivă a venit abia când situația devenise deja o urgență.

Urmează adevărul administrativ sau doar adevărul penal?

După toate aceste etape, respectiv control, intervenție, relocare, anchetă penală și verificare instituțională, situația complexă de la căminul „Casa Ana” ajunge într-un punct critic. Nu mai este vorba despre ce s-a descoperit, ci despre ce va fi stabilit oficial.

În mod normal, două concluzii diferite ar trebui să apară. Prima este cea penală, în care procurorii vor decide dacă au existat fapte care atrag răspundere individuală și cine le-a comis. A doua este cea administrativă, unde instituțiile de control trebuie să stabilească dacă mecanismul public de supraveghere a funcționat și unde a cedat.

Ancheta penală este în curs și își va urma ritmul. Dar concluzia administrativă trebuia deja să existe. Prefectura a anunțat explicit o

verificare extinsă, a stabilit perioada de control și a fixat termenul pentru raportul final — 29 ianuarie 2026. Astăzi, așa cum am mai scris, nu se știe dacă raportul există și în niciun caz nu a fost anunțat public.

Această absență schimbă arhitectura întregului caz. Fără concluzia administrativă, ancheta rămâne orientată exclusiv spre responsabilități individuale. Centrul devine problema, iar sistemul rămâne în afara analizei publice. Ori, tocmai documentul Avocatului Poporului sugerează că problema nu a fost doar una individuală.

Pentru că, din moment ce statul constatase oficial pericolul înainte de descoperirea locației clandestine, întrebarea nu mai este doar cine a creat situația, ci cine trebuia să o oprească imediat. Plus, mai important, cine avea rolul să supervizeze și să facă prevenție.

În lipsa raportului, această întrebare rămâne fără răspuns instituțional. Nu există o analiză publică privind controalele anterioare, frecvența verificărilor sau modul în care măsura de suspendare a fost monitorizată după 8 decembrie. Nu există o explicație oficială despre intervalul în care rezidenții au fost mutați într-un spațiu ilegal.

De aceea, cazul intră într-o zonă neobișnuită. Adevărul penal și adevărul administrativ riscă să nu coincidă. Procurorii pot stabili ce s-a întâmplat în interiorul centrului. Dar și instituțiile de control pot stabili ce s-a întâmplat înainte de descindere.

Pentru familii, diferența este esențială. Răspunderea individuală explică cine a greșit. Răspunderea instituțională explică dacă situația putea fi prevenită.

Avocatul Poporului, prin autosesizare, a făcut deja primul pas, adică a pus faptele într-o ordine verificată. În plus, a arătat că intervenția de urgență a venit după o constatare administrativă anterioară. Următorul pas ar trebui să aparțină autorităților locale, prin publicarea

concluziilor controlului mixt și extins, anunțat prin angajament, la mijlocul lunii decembrie 2025.

Până atunci, cazul rămâne deschis nu doar juridic, ci și administrativ. Pentru că un dosar penal poate închide responsabilitatea unor persoane, dar numai un raport oficial poate închide întrebarea dacă sistemul a funcționat atunci când trebuia să funcționeze.

Decizia care a existat doar pe hârtie și aplicarea suspendării

În orice procedură administrativă, momentul decisiv nu este emiterea unei măsuri, ci aplicarea ei. Retragera licenței unui serviciu social nu este o simplă constatare. Este o intervenție juridică menită să producă efecte imediate, în acest caz încetarea activității, protejarea beneficiarilor și relocarea lor legală.

Documentul Avocatului Poporului arată limpede că între 3 și 8 decembrie 2025 inspectorii sociali ai AJPIS Timiș au constatat că viața beneficiarilor este pusă în pericol și au dispus retragerea licenței de funcționare a căminului „Casa Ana”. Din acel moment, centrul nu mai avea dreptul să funcționeze.

Dar pe 10 decembrie, când inspectorii revin la sediul din Lenauheim, găsesc încă 14 persoane cazate acolo. Nu doar că activitatea nu fusese oprită complet, dar reprezentanții centrului nu cooperează, iar inspectorii sunt nevoiți să apeleze din nou la 112 pentru sprijinul poliției.

Această secvență introduce o problemă diferită de cea a condițiilor din azil. Ea nu mai ține de operatorul privat, ci de mecanismul administrativ al statului. Pentru că o decizie de suspendare nu are valoare prin simpla emitere, ci prin executare.

După retragerea licenței, existau trei obligații instituționale. Prima era verificarea golirii centrului, apoi monitorizarea relocării beneficiarilor și, la final, confirmarea locului în care fiecare persoană ajunge. Fără aceste etape, suspendarea rămâne formală.

Exact în intervalul dintre 8 și 10 decembrie apare locația clandestină din Cenad. Rezidenți înregistrați oficial la Lenauheim sunt găsiți într-un imobil fără autorizație, iar o parte dintre ei declară că au fost transportați acolo. Cu alte cuvinte, măsura administrativă nu a produs efectul pentru care fusese emisă, exact protejarea imediată a beneficiarilor.

Episodul se mută din zona controlului social în zona ordinii publice. Inspectorii nu mai pot aplica singuri decizia și solicită intervenția poliției. Practic, punerea în executare a unei măsuri administrative ajunge să depindă de forța coercitivă a statului.

Situația este semnificativă. Suspendarea activității unui serviciu social ar trebui să fie o procedură administrativă gestionată prin monitorizare și relocare organizată. Faptul că se ajunge la apeluri repetate la 112 arată că decizia nu a fost aplicată voluntar și nici verificată eficient imediat după emitere.

Cine trebuia să verifice, în mod efectiv, că centrul este golit și că beneficiarii sunt mutați legal?

Documentul Avocatului Poporului nu stabilește responsabilități individuale, dar indică existența unui interval critic de două zile în care măsura exista juridic, însă nu exista practic. În acel interval, rezidenții nu sunt protejați prin relocare oficială, ci ajung într-o locație clandestină.

Aceasta nu mai este o problemă de licențiere. Este o problemă de executare a unei decizii administrative care viza persoane vulnerabile.

Pentru că, odată ce statul a constatat oficial pericolul și a suspendat activitatea, responsabilitatea pentru siguranța beneficiarilor nu mai aparține doar operatorului. Ea devine, în mod inevitabil, și responsabilitatea instituțiilor care au dispus măsura.

Intervenția din 10 decembrie a rezolvat starea de urgență. Dar capitolul cronologic anterior arată că urgența a apărut după ce exista

deja o decizie menită să o prevină. Iar între aceste două momente, suspendarea și descinderea, se află exact punctul în care cazul nu mai este doar despre funcționarea unui azil, ci despre aplicarea efectivă a controlului administrativ.

Traseul medical și întrebarea pe care nimeni nu a centralizat-o

Intervenția din 10 decembrie 2025 a rezolvat problema vizibilă, care era scoaterea persoanelor vârstnice din imobilul clandestin și din căminul suspendat. Dar documentul Avocatului Poporului și comunicările ulterioare ale instituțiilor introduc o etapă mult mai greu de urmărit, adică ce s-a întâmplat cu oamenii după aceea.

Relocarea nu a fost un transfer simplu între două centre. A fost o operațiune de urgență în care persoane în vârstă, unele nedeplasabile, au fost evaluate medical, igienizate și transportate către mai multe locații diferite. O parte au ajuns în centre licențiate, o parte au fost preluate de aparținători, iar altele au fost internate direct în spitale.

Documentul oficial confirmă transporturi medicale încă din seara zilei de 10 decembrie. Ulterior, Comitetul Județean pentru Situații de Urgență decide internarea a nouă persoane în unități sanitare. Asta înseamnă că intervenția nu a vizat doar adăpostirea, ci și tratarea unor probleme medicale existente la momentul descoperirii.

Apoi apare un al doilea nivel, referitor la starea de sănătate constatată după relocare. Spitalul Municipal Timișoara a anunțat internarea a numeroși pacienți proveniți din aceste centre, diagnosticați cu scabie generalizată, o infecție contagioasă care necesită tratament și izolare. În limbaj medical, apariția simultană a mai multor cazuri indică nu un episod individual, ci un focar.

Acest detaliu schimbă perspectiva asupra intervenției. Nu mai este doar evacuarea unor persoane dintr-un spațiu impropriu, ci gestionarea consecințelor medicale ale condițiilor în care au trăit anterior.

Conform documentelor aflate în posesia Ecopolitica, a apărut un focar de “râie norvegiană”, cea mai gravă și mai transmisibilă formă a scabiei generalizate. Inițial 3 bătrâni au fost internați la Spitalul de Boli Infecțioase Victor Babeș din Timișoara, iar alți 8 bătrâni au fost internați la Clinica de Dermatologie a Spitalului Municipal Timișoara. Ulterior au apărut cazuri noi, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara informând că, în perioada respectivă, a asigurat îngrijiri medicale complete pentru 17 persoane vârstnice provenite din azilele din județul Timiș, recent verificate de instituțiile abilitate. Cum numărul cazurilor a crescut și era perioada sărbătorilor de iarnă, mai multe asistente de la Secția de Balneo a SCMUT au fost rugate să își întrerupă concediile și să accepte să lucreze în Clinica de Dermatologie.

Mai mulți angajați din azilele unde au ajuns bătrânii, dar și familiile acestora, s-au plâns că au contractat boala.

Problema este că traseul medical al fiecărui beneficiar nu a fost prezentat public centralizat. Nu există o listă oficială care să arate câți au fost internați, câți au fost externați, câți au revenit în familie sau câți au rămas în centre. Fiecare instituție a comunicat punctual: spitalele despre pacienți, DGASPC despre relocare, poliția despre intervenție. Niciuna nu a prezentat imaginea completă.

Pentru familii, această lipsă a produs confuzie. Unii aparținători au aflat cu întârziere unde au ajuns rudele. Alții au încercat să reconstruiască traseul medical prin telefon sau prin deplasări între instituții. În absența unui raport unic, fiecare familie a trebuit să-și facă propria cronologie.

O altă întrebare, care a apărut după episodul cu râia norvegiană, este dacă a existat o monitorizare medicală centralizată după relocare.

Documentul Avocatului Poporului arată că relocarea a fost coordonată administrativ și că DGASPC a încercat identificarea aparținătorilor. Dar nu există o prezentare publică a evoluției medicale colective. Cu

alte cuvinte, intervenția a fost unitară, dar urmărirea consecințelor nu a mai fost.

Acest lucru contează, pentru că, în situații de risc epidemiologic și de vulnerabilitate medicală, nu doar evacuarea este importantă, ci și monitorizarea ulterioară. Fără ea, nu se poate stabili clar dacă deteriorarea stării de sănătate era anterioară intervenției sau dacă unele consecințe au apărut ulterior.

De aceea, cazul nu se încheie în ziua descinderii. Din acel moment începe o altă etapă, cea medicală, în care responsabilitatea nu mai aparține doar operatorului, ci sistemului public de sănătate și asistență socială.

Iar lipsa unei evidențe centralizate produce efectul cel mai sensibil: fiecare aparținător caută individual răspunsuri, în timp ce imaginea de ansamblu rămâne fragmentată. Într-un dosar penal se vor analiza faptele. Dar pentru unele familii nu este clar nici măcar acum ce s-a întâmplat cu oamenii după ce au fost scoși de acolo.

Nici această întrebare nu a primit încă un răspuns oficial complet.

La Prefectura Timiș lipsește piesa centrală - raportul care trebuia să închidă cercul

În mod normal, după o intervenție de amploare, după relocări, internări și declanșarea unor anchete penale, etapa finală a reacției statului este una administrativă. Asta înseamnă stabilirea oficială a responsabilităților și prevenirea repetării situației. Pentru cazul Lenaueim - Cenad, această etapă trebuia să fie raportul comisiei mixte anunțate de Instituția Prefectului – Județul Timiș.

Pe 17 decembrie 2025, prefectura a comunicat public constituirea unei verificări extinse a tuturor centrelor rezidențiale pentru persoane vârstnice din județ. Nu era o simplă acțiune de control punctual. Era o coordonare interinstituțională: AJPIS, DGASPC, DSP, ITM, Protecția

Consumatorului, DSVSA, ISU și Poliția urmau să verifice modul de funcționare al centrelor și respectarea condițiilor legale.

A fost stabilită și o perioadă clară de desfășurare, între 15 decembrie 2025 și 23 ianuarie 2026 dar, mai important, un termen precis de finalizare, pe 29 ianuarie 2026, când trebuia să existe un raport unic final.

Miza aceluși raport era esențială. Nu doar să explice ce s-a întâmplat la Lenaueheim și Cenad, ci să arate dacă existau și alte situații similare și, mai ales, cum fusese posibil ca un centru suspendat să continue activitatea până la intervenția poliției.

Documentul Avocatului Poporului confirmă indirect că verificările au avut loc. DGASPC Timiș comunică oficial participarea la controalele desfășurate în perioada anunțată. Cu alte cuvinte, instituțiile, măcar unele dintre ele, au verificat, au constatat și au transmis date. Informațiile există.

Ceea ce nu există este concluzia publică.

Termenul de 29 ianuarie a trecut. Nu a fost publicat niciun raport. Nu a fost organizată o prezentare a rezultatelor. Nu există o informare oficială privind numărul centrelor verificate, neregulile constatate sau măsurile dispuse.

Absența acestui document nu este un detaliu procedural. Este piesa care ar fi trebuit să lege toate elementele cazului. Ancheta penală stabilește fapte individuale. Raportul administrativ stabilește responsabilități instituționale.

Fără el, rămâne doar intervenția punctuală, adică descoperirea, evacuarea și relocarea, dar nu și analiza sistemului care trebuia să prevină situația. Iar documentul Avocatului Poporului tocmai acest lucru îl sugerează. Controlul s-a efectuat, dar nu există concluzia publică a acestor verificări.

De aceea, raportul devine mai important decât pare. El ar trebui să răspundă la câteva întrebări concrete. Ceea ce ar lămuri când a fost verificat ultima dată centrul înainte de decembrie, ce măsuri au fost dispuse anterior, cine monitoriza aplicarea suspendării și dacă alte centre prezentau riscuri similare.

În lipsa lui, explicația oficială rămâne fragmentată între comunicatele diferitelor instituții. Fiecare instituție relatează partea proprie, dar nu există o interpretare comună. Practic, există informații, dar nu există o concluzie.

Iar fără concluzie, cazul nu se încheie administrativ. Rămâne doar în plan penal și mediatic.

Astfel, după descoperirea condițiilor inumane, după intervenția de urgență și după sesizarea Avocatului Poporului, elementul care ar trebui să clarifice responsabilitatea instituțională lipsește exact unde ar trebui să fie: în raportul coordonat de autoritatea care a anunțat verificarea.

Cercul nu este închis. Pentru că intervenția a existat, controlul a existat, dar explicația oficială a modului în care sistemul a funcționat înainte de 10 decembrie nu a fost făcută publică.

Un caz care nu mai poate fi închis local

După autosesizarea Avocatului Poporului și după acumularea de probe, cazul Lenauheim–Cenad, în care există suspiciuni de mușamalizare și decese dovedite, unele vechi de ani de zile, a depășit deja cadrul unei anchete locale. Nu pentru că ar exista mai multe instituții implicate, acest lucru era evident încă din ziua intervenției, ci pentru că, în lipsa unor concluzii administrative publice la nivel județean, clarificarea începe să se mute în afara județului.

Primele semne au apărut discret. Aparținătorii nu s-au mai adresat doar instituțiilor care au intervenit direct, ci au început să trimită petiții către autorități centrale, către organisme de control și către

instituții naționale. Motivul este simplu. Răspunsurile locale au rămas punctuale și limitate la competențe. Asta elegant spus, pentru că în fapt e vorba de o comunicare fragmentară, uneori haotică, care poate fi din cauza lipsei de interoperabilitate sau poate fi intenționată. Urmează să stabilească anchetatorii și aceste aspecte. Fiecare instituție a explicat ce a făcut ea, dar nimeni nu a explicat ce s-a întâmplat în ansamblu.

Pentru prima dată, o instituție externă circuitului administrativ local a pus faptele într-o ordine verificată și a confirmat oficial că drepturile beneficiarilor au fost încălcate și că viața acestora a fost pusă în pericol. Nu mai era doar o suspiciune sau o relatare jurnalistică, ci o constatare instituțională.

Din acel moment, demersurile familiilor au căpătat altă direcție. Petițiile nu mai cer doar informații despre rudele lor, ci cer verificarea modului în care autoritățile locale și-au îndeplinit atribuțiile. Unele familii solicită documente medicale complete, altele cer explicații privind traseul relocării, iar altele încearcă să stabilească exact când și unde au fost luate deciziile administrative.

În paralel, au început să apară acțiuni în instanță. Nu pentru a înlocui ancheta penală, ci pentru a obține acces la documente și pentru a clarifica cronologia individuală a cazurilor. În lipsa unui raport public centralizat, instanța devine, pentru unii aparținători, singura cale de a afla informații coerente.

Această evoluție produce o consecință importantă. Acum cazul nu mai este gestionat exclusiv prin comunicări instituționale. Devine un dosar în care răspunsurile vor fi cerute formal, prin proceduri legale și prin solicitări oficiale la nivel central.

În acest punct, diferența dintre un incident administrativ și o problemă sistemică devine vizibilă. Dacă situația ar fi fost clarificată complet la nivel local printr-un raport public și coerent, presiunea externă s-ar fi

diminuat. Absența concluziilor produce însă efectul invers, căci fiecare nou document deschide alte întrebări.

Iar aceste întrebări nu mai privesc doar centrul din Lenauheim sau imobilul din Cenad. Ele privesc mecanismul de control al serviciilor sociale. Adică cine autorizează, cine verifică, cât de des verifică și ce se întâmplă după ce o neregulă este constatată oficial.

Cazul a început ca descoperire a unor condiții improprii într-o clădire. Deși, Ecopolitica a dovedit că sesizările au plecat de la un pacient mai special, care acum nu mai poate fi localizat, în ciuda mobilizării comunității locale din Lenauheim și a rudelor.

Procedural, s-a ajuns acum la verificarea modului în care funcționează supravegherea instituțională. Și, odată ajunsă aici, monitorizarea făcută de Avocatul Poporului nu mai poate fi închisă doar prin finalizarea unei anchete penale.

Pentru că responsabilitatea individuală poate fi stabilită într-un dosar. Dar responsabilitatea instituțională apare abia atunci când cineva explică public de ce măsura dispusă înainte de 10 decembrie nu a împiedicat situația care a urmat.

Până când această explicație va exista, cazul rămâne deschis. Nu doar juridic, ci și administrativ.

Ce s-a întâmplat între control și intervenție?

Aceasta este întrebarea pe care nimeni nu a formulat-o oficial. După citirea integrală a documentului Avocatului Poporului, apare o secvență care schimbă radical perspectiva asupra întregului caz. Nu este vorba despre ziua de 10 decembrie, despre intervenția poliției sau despre relocarea bătrânilor. Este vorba despre intervalul anterior, adică perioada 3 - 8 decembrie 2025.

În acel interval, o echipă de inspecitori sociali ai AJPIS Timiș a efectuat o inspecție oficială la „Casa Ana” din Lenauheim. Controlul

nu a fost unul superficial. Concluzia consemnată ulterior în document este una juridic foarte puternică: “s-a apreciat că drepturile fundamentale ale beneficiarilor erau încălcate și că viața acestora era pusă în pericol”. Ca urmare, a fost dispusă retragerea licenței de funcționare în regim de urgență.

Aceasta este o măsură extremă în legislația serviciilor sociale. Nu este un avertisment și nici o sancțiune administrativă obișnuită. Retragera licenței înseamnă că statul consideră unitatea nesigură pentru beneficiari.

Din acel moment apare însă secvența critică a cazului.

Pentru că intervenția poliției nu are loc în 8 decembrie. Are loc două zile mai târziu, în 10 decembrie.

În acest interval, centrul nu a respectat planul de urgență. Inspectorii se întorc la adresă și găsesc 14 persoane rămase în clădire.

Reprezentanții centrului nu cooperează, iar echipa este nevoită să apeleze din nou 112 pentru sprijinul poliției. Asta înseamnă că, după o decizie oficială de închidere motivată de pericol pentru viața beneficiarilor, persoane vârstnice continuau să fie ținute în incintă.

În aceeași zi, autoritățile descoperă locația din Cenad, unde sunt identificate zeci de persoane provenind din același cămin.

Această succesiune de evenimente introduce o întrebare pe care documentele o conturează, dar pe care nicio instituție locală nu a formulat-o explicit.

Ce s-a întâmplat între momentul controlului și momentul intervenției?

Decizia administrativă exista. Pericolul fusese constatat oficial. Licența fusese retrasă. Și totuși, persoane vârstnice au rămas în clădire și au fost mutate într-o locație clandestină.

Cronologic, mutarea nu poate fi un accident organizatoric. Ea presupune transport, spațiu alternativ și personal. În plus, documentul

consemnează că unii vârstnici au declarat că au fost transportați înghesuiți într-o mașină cu prelată.

Prin urmare, intervalul 8 - 10 decembrie devine momentul central al întregului caz. Nu descoperirea, ci transferul.

Aceasta explică și de ce intervenția din Cenad nu apare ca o verificare aleatorie, ci ca o acțiune bazată pe informații concrete. Inspectorii și poliția merg direct la o adresă și solicită accesul în incintă, acces care trebuie asigurat cu mai multe echipaje de poliție.

Cu alte cuvinte, în timp ce oficial centrul fusese închis, activitatea nu încetase. Ea fusese mutată.

A doua zi după intervenție, pe 11 decembrie, societatea depune la DSP documentația pentru obținerea autorizației sanitare. Nu pentru reînnoire, ci pentru autorizare. Acest detaliu este esențial, pentru că juridic presupune intenția de a continua activitatea, deși cu doar o zi înainte fusese constatată cazarea ilegală a zeci de persoane.

Această succesiune, de la control, decizie de închidere, neconformare, mutare, descoperire, apoi demers de autorizare, conturează un tipar clar. Acela că nu a fost o oprire a activității, ci o încercare de adaptare la intervenția autorităților.

Iar aici apare întrebarea care lipsește din comunicările oficiale: dacă pericolul pentru viața beneficiarilor fusese stabilit în 8 decembrie, ce mecanism trebuia să împiedice mutarea și de ce acel mecanism nu a funcționat?

Cazul nu mai este doar despre ce s-a găsit la Cenad. Devine despre ce nu a fost prevenit după ce fusese constatat.

Cifrele care nu se potrivesc

Pe măsură ce documentele oficiale sunt puse unul lângă altul, apare o discrepanță care nu ține de nuanțe, ci de realitatea de bază a

intervenției. Cheia o reprezintă numărul persoanelor găsite în locația clandestină din Cenad.

Inspectoratul de Poliție vorbește despre 74 de persoane. Alte comunicări menționează 78. Documentul Avocatului Poporului consemnează 76. Comunicatul prefecturii vorbește despre 90 de persoane relocate în total din cele două locații.

Diferențele nu sunt mici. Nu sunt două sau trei persoane, explicabile prin preluări de către aparținători sau prin transporturi medicale. Sunt variații care depășesc zece persoane între instituții implicate în aceeași intervenție.

Pentru o intervenție de acest tip, cifra nu este un detaliu statistic. Este un indicator administrativ fundamental. Numărul exact al beneficiarilor stabilește cine trebuia identificat, cine trebuia evaluat medical, cine trebuia relocalat și, mai ales, cine trebuia urmărit ulterior.

În mod normal, într-o acțiune coordonată de mai multe instituții, primul document realizat este lista de identificare a persoanelor găsite la fața locului. Această listă devine baza pentru triajul medical, pentru repartizarea în centre și pentru informarea familiilor.

Documentul Avocatului Poporului sugerează exact acest lucru. Inspectorii au confruntat persoanele găsite la Cenad cu listele beneficiarilor centrului din Lenauheim. Rezultatul a fost că o parte dintre cei identificați proveneau din acel cămin.

Dar dacă listele existau și erau confruntate la momentul intervenției, atunci de ce numărul final diferă în comunicările instituțiilor?

Diferențele pot însemna mai multe lucruri. Unele persoane au fost preluate imediat de familii. Unele au fost transportate direct la spital. Unele ar fi putut să nu aibă documente de identitate asupra lor. Însă exact pentru aceste situații există proceduri: fiecare beneficiar trebuie identificat, consemnat și urmărit până la finalizarea relocării.

Mai ales că documentul Avocatului Poporului confirmă o realitate administrativă importantă. În Lenaueim au fost găsite documente de identitate și cupoane de pensie ale unor beneficiari care nu mai erau în centru. Asta înseamnă că evidența persoanelor era deja incompletă înainte de intervenție.

În aceste condiții, variația cifrelor nu mai este doar o problemă de comunicare. Devine o problemă de trasabilitate. Dacă nu există o concordanță exactă asupra numărului persoanelor găsite, apare implicit întrebarea dacă fiecare beneficiar a fost urmărit până la stabilirea situației sale finale.

Pentru familii, aceasta nu este o întrebare teoretică. În zilele care au urmat intervenției, aparținătorii au sunat la instituții pentru a afla unde au fost duse rudele lor. Uneori au primit răspunsuri, alteori nu. DGASPC a deschis o linie telefonică specială pentru identificare, semn că evidența nu era imediat clară.

Astfel, diferența de cifre devine mai mult decât o inconsecvență birocratică. Ea arată că intervenția a descoperit o situație pe care nici măcar autoritățile nu o cunoșteau complet în momentul acțiunii.

Iar într-un caz în care oamenii erau mutați dintr-un loc în altul, fără documente asupra lor și fără informarea familiilor, o întrebare rămâne inevitabilă: dacă nu există o cifră unică acceptată oficial, există certitudinea că fiecare persoană a fost identificată și urmărită până la final?

În lipsa raportului final promis de prefectură, aceasta este una dintre întrebările la care nimeni nu a oferit încă un răspuns public.

Personalul invizibil care avea, de fapt, grijă de vârstnici

Printre cele mai tulburătoare detalii din documentul Avocatului Poporului nu se află doar descrierea condițiilor din clădirea din Cenad, ci identitatea celor care îi supravegheau pe vârstnici.

Inspectorii consemnează explicit că în imobil se aflau patru cetățeni străini. doi nepalezi și doi srilankezi, adică trei bărbați și o femeie. Ei erau cei care se ocupau de zecile de persoane vârstnice găsite acolo.

Nu apare nicăieri că ar fi fost asistenți medicali. Nu apare că ar fi avut calificare în îngrijirea persoanelor dependente. Nu apare că ar fi fost personal angajat legal al furnizorului de servicii sociale. În document apare doar faptul că erau prezenți în clădire și supravegheau bătrânii.

Unul dintre ei, cetățean srilankez, la sosirea inspectorilor și a poliției, a încercat să fugă și să se sustragă. A fost prins de polițiști. Episodul nu este minor. El indică nu doar lipsa cooperării, ci și faptul că persoanele din interior nu aveau un statut clar în raport cu activitatea desfășurată acolo.

Această informație schimbă perspectiva asupra întregii locații din Cenad. Nu mai este doar un spațiu improvizat, ci o structură organizată, în care îngrijirea persoanelor vulnerabile era lăsată în seama unor persoane fără calificare cunoscută și fără responsabilitate profesională stabilită legal.

Legea serviciilor sociale este explicită și strictă. Îngrijirea persoanelor dependente trebuie realizată de personal calificat, cu atribuții definite și sub supraveghere medicală. În Cenad nu apare nicio astfel de structură. Existau doar persoane care păzeau și asistau vârstnicii, fără a exista dovezi că ar fi avut pregătirea necesară.

Documentul descrie și contextul. Bătrâni așezați pe saltele pe podea, paturi supraetajate, lipsă de lumină și căldură la subsol, miros insuportabil, spații neaerisite. Într-un asemenea mediu, îngrijirea nu este o activitate secundară. Este o intervenție medicală permanentă. Persoanele nedeplasabile necesitau mobilizare, igienizare și supraveghere continuă.

Tot aici apare un detaliu care leagă documentul de mărturiile ulterioare: confirmarea că unul dintre lucrători a încercat să acorde

ajutor unei bătrâne aflate în stare gravă. Episodul sugerează improvizație, nu intervenție medicală. Nu o echipă pregătită, ci persoane puse în situația de a gestiona o urgență pentru care nu erau pregătite.

Prezența acestor lucrători ridică o suspiciune suplimentară. Dacă locația era clandestină și personalul nu figura oficial, cine coordona efectiv activitatea zilnică? Pentru că supravegherea a zeci de vârstnici, inclusiv nedeplasabili, presupune organizare, program și responsabilitate. Nu este o activitate care poate funcționa spontan.

Astfel, Cenad nu mai apare doar ca o anexă temporară, ci ca o extensie funcțională a centrului suspendat din Lenauheim. Bătrânii proveneau de acolo, erau transportați acolo și erau supravegheați de persoane fără statut profesional clar.

În mod paradoxal, prezența acestor lucrători scoate la iveală nu doar lipsa condițiilor, ci și existența unei activități continue. O activitate desfășurată în afara cadrului legal, dar suficient de organizată încât să funcționeze până la intervenția autorităților.

Iar acest detaliu schimbă sensul întrebării inițiale. Nu mai este doar cum au ajuns vârstnicii la Cenad, ci cine a asigurat funcționarea locului după ce centrul fusese oficial închis.

Traseul bătrânilor, după evacuare și începutul consecințelor

Intervenția din 10 decembrie 2025 a închis un loc, dar nu a încheiat criza. Pentru vârstnicii găsiți la Lenauheim și Cenad, evacuarea nu a fost finalul unei situații, ci începutul unei alte etape, cea în care efectele condițiilor trăite au început să apară vizibil.

Documentul Avocatului Poporului confirmă că o parte dintre persoane au avut nevoie imediată de îngrijiri medicale. În aceeași seară, trei beneficiari au fost transportați la spital. Alte nouă persoane au fost internate ulterior, în urma evaluării medicale realizate de echipajele de

ambulanță. Restul au fost repartizați în centre licențiate sau preluați de aparținători.

DGASPC Timiș a realizat triajul social, a identificat familiile și a distribuit documentele beneficiarilor. O parte dintre vârstnici au fost igienizați înainte de transport, ceea ce indică starea în care au fost găsiți. Procedura a implicat inclusiv intervenția ISU pentru transport, semn că relocarea nu a fost una obișnuită, ci o operațiune de urgență.

La câteva zile după relocare apare însă un alt element: problemele de sănătate care nu mai puteau fi explicate doar prin vârstă sau afecțiuni cronice. Spitalul Municipal Timișoara a confirmat internarea unor persoane provenite din cele două locații, diagnosticate cu scabie generalizată, o infecție contagioasă asociată frecvent cu lipsa igienei și aglomerarea.

Acest detaliu schimbă interpretarea intervenției. Nu mai este doar salvarea unor persoane dintr-un spațiu impropriu, ci gestionarea unei situații cu potențial epidemiologic. Apariția bolii după relocare indică faptul că expunerea avusese loc anterior, în perioada petrecută în centru sau în locația clandestină.

Pentru familii, consecințele nu au fost doar medicale, ci și administrative. Aparținătorii au trebuit să afle unde au fost duși vârstnicii, să refacă dosare, să transfere pensii și să obțină documente. Uneori au primit informațiile rapid, alteleori au fost nevoiți să contacteze mai multe instituții până au identificat centrul în care se afla ruda lor.

Această etapă a arătat diferența dintre intervenția de urgență și gestionarea ulterioară. Evacuarea s-a realizat într-o singură zi, dar stabilizarea situației a durat săptămâni. Pentru unii vârstnici, relocarea a însemnat schimbarea mediului după luni sau ani petrecuți într-un singur loc. Pentru alții, a însemnat întoarcerea în familie în condiții medicale dificile.

În paralel, au apărut suspiciuni legate de decese survenite după intervenție sau la scurt timp după ce persoane au fost preluate de familii. Fiecare caz are o evoluție medicală proprie, iar anchetele penale urmează să stabilească eventuale legături cauzale. Dar cronologic, un fapt rămâne: o parte dintre problemele medicale au devenit evidente abia după mutarea din centre.

Astfel, intervenția nu a însemnat doar oprirea unei activități, ci și momentul în care efectele acesteia au devenit vizibile. Condițiile descrise ca „inumane” nu s-au terminat în ziua evacuării, iar consecințele lor au continuat după aceea.

De aici înainte, cazul nu mai aparține doar investigației administrative sau penale. Aparține și istoricului medical al persoanelor evacuate, pentru că starea în care au fost găsite devine parte a explicației pentru ceea ce a urmat.

De la caz social la caz de interes public

La început, situația de la Lenaueim a fost tratată ca un incident social. Adică o sesizare, un control, o intervenție și relocarea unor persoane vulnerabile. În astfel de cazuri, mecanismul administrativ funcționează relativ simplu. Autoritățile constată, sancționează și mută beneficiarii în centre conforme.

Dar, pe măsură ce documentele s-au adunat, cazul a început să se transforme. Nu pentru că ar fi apărut elemente spectaculoase, ci pentru că fiecare nouă informație a arătat că nu era vorba despre o abatere punctuală, ci despre o succesiune de etape care ar fi trebuit să se oprească mai devreme.

Controlul a existat înainte de intervenția poliției. Decizia de suspendare a existat înainte de descoperirea locației clandestine. Iar după suspendare, activitatea nu a încetat, ci s-a mutat.

Această diferență este esențială. O neregulă administrativă poate apărea oriunde. Dar un sistem de supraveghere este creat tocmai

pentru a împiedica repetarea sau continuarea ei. În cazul de față, documentele arată că mecanismul de prevenție nu a oprit activitatea înainte de momentul în care a fost nevoie de intervenția forțelor de ordine.

De aceea, cazul nu mai este doar despre centrul din Lenauheim sau despre imobilul din Cenad. Devine despre modul în care funcționează controlul serviciilor sociale. Mai exact, cine verifică aplicarea unei măsuri, cine urmărește dacă un centru suspendat respectă decizia și cine intervine dacă aceasta nu este respectată.

Avocatul Poporului a intrat în cauză exact în acest punct. Nu pentru a dubla ancheta penală, ci pentru a verifica respectarea drepturilor persoanelor vârstnice și funcționarea mecanismului administrativ. Sesizarea din oficiu schimbă statutul situației, căci nu mai este doar un dosar local, ci un caz analizat la nivel național al protecției persoanelor vulnerabile.

Consecința este că discuția nu mai privește doar responsabilitatea individuală a unui furnizor de servicii sociale. Privește responsabilitatea instituțională, adică dacă sistemul care trebuie să prevină astfel de situații a funcționat înainte de 10 decembrie.

De aici derivă și interesul public real al cazului. Nu doar condițiile găsite la fața locului, ci întrebarea dacă acele condiții puteau fi oprite mai devreme. Pentru că diferența dintre intervenție și prevenție este exact diferența dintre un incident și un eșec de supraveghere.

În lipsa raportului final al comisiei coordonate de prefectură, răspunsul rămâne incomplet. Există date despre intervenție, despre relocare și despre anchete. Nu există însă concluzia oficială despre ce nu a funcționat înainte.

Astfel, cazul Lenauheim - Cenad a depășit etapa unei știri locale. A devenit un reper pentru modul în care sunt controlate centrele

rezidențiale și pentru limitele mecanismului de verificare atunci când măsurile administrative nu sunt urmate de monitorizare efectivă.

Iar atâta timp cât această concluzie nu este formulată public, cazul rămâne deschis nu doar juridic, ci și ca problemă de interes public.

Ce rămâne după documente

După toate cronologiile, după confruntarea comunicatelor și după intervenția Avocatului Poporului, dosarul bătrânilor abuzați ajunge într-un punct mai greu de cuantificat juridic, dar esențial pentru opinia publică. Asta deoarece consecințele reale nu mai sunt doar în dosare, ci în lipsa unei explicații complete.

Există acum aproape toate piesele factuale. Se știe când a avut loc controlul. Se știe când a fost retrasă licența. Se știe că planul de urgență nu a fost respectat. Se știe că persoane vârstnice au fost mutate într-o locație neautorizată. Se știe că intervenția a necesitat poliție, ambulanțe și echipaje de urgență. Se știe că au existat internări medicale și relocări în regim de urgență.

Dar lipsește elementul care, în mod normal, închide administrativ un astfel de caz, în mod clar, asumarea clară a modului în care sistemul a funcționat înainte de intervenție.

Ancheta penală va stabili eventuale vinovății individuale. Instanțele pot stabili răspunderi juridice. Avocatul Poporului poate formula recomandări. Însă toate acestea sunt etape diferite de cea care ar trebui să aparțină administrației: explicarea publică a mecanismului care a permis continuarea activității după suspendare.

Această explicație nu este o formalitate. În lipsa ei, fiecare instituție rămâne cu propria versiune limitată la competențe. Poliția descrie intervenția. AJPIS descrie controlul. DGASPC descrie relocarea. DSP descrie situația sanitară. Toate sunt corecte individual, dar nu formează împreună o concluzie comună.

De aceea, raportul promis al comisiei mixte devine mai important decât ancheta în sine. Nu pentru a adăuga informații noi, ci pentru a stabili conexiunea dintre ele. Fără această conexiune, cazul rămâne o succesiune de evenimente, nu o explicație.

Pentru familii, consecința este concretă. Fiecare trebuie să reconstruiască singur traseul rudei sale. Când a fost mutată, unde a fost dusă, cine a decis relocarea și cine a monitorizat situația ulterior. Informațiile există, dar sunt dispersate între instituții.

Astfel, cazul nu se încheie odată cu intervenția sau cu ancheta penală. Se va încheie abia în momentul în care va exista o explicație oficială coerentă despre ce trebuia să se întâmple după controlul din 3 - 8 decembrie 2025 și de ce nu s-a întâmplat.

Până atunci, documentele nu sunt finalul investigației. Sunt începutul unei alte etape, cea în care responsabilitatea nu mai poate fi analizată doar prin acțiunile unui operator, ci prin funcționarea unui sistem care avea rolul de a preveni situația înainte de a deveni o urgență.

Cazul a început cu un apel la 112.

Dar întrebarea rămasă nu mai este cine a sunat, ci de ce a fost nevoie să se ajungă acolo.

Prevenție sau reacție?

Dacă toate documentele sunt așezate cronologic, cazul Lenauheim–Cenad nu mai apare ca o descoperire bruscă, ci ca o succesiune de momente în care intervenția a venit abia după ce mecanismele preventive eșuaseră.

Controlul a existat înaintea intervenției. Constatările au fost suficient de grave încât să determine retragerea licenței în regim de urgență. A existat un plan de măsuri. Și totuși, două zile mai târziu, autoritățile au fost nevoite să revină cu poliția și ambulanțele pentru a aplica efectiv decizia.

Această diferență între a dispune o măsură și a o pune în practică devine cheia întregului caz.

Pentru că intervenția din 10 decembrie nu a fost declanșată de un control de rutină, ci de faptul că situația a continuat după ce fusese constatată oficial. Mai mult, în loc ca activitatea să înceteze, o parte dintre vârstnici au fost mutați într-un alt spațiu, fără autorizare, unde au fost găsiți ulterior în condiții descrise drept inumane.

Asta înseamnă că intervenția nu a corectat o neregulă descoperită întâmplător. A oprit o situație care evoluase după ce fusese deja semnalată.

În termeni administrativi, aceasta este diferența dintre prevenție și reacție. Prevenția presupune ca decizia de suspendare să fie suficientă pentru a opri activitatea. Reacția presupune intervenția forțată după ce decizia nu a fost respectată.

Documentele arată clar: a fost nevoie de reacție.

De aici derivă și rolul raportului promis al comisiei coordonate de prefectură. Nu pentru a descrie ce s-a găsit, asta este deja consemnat, ci pentru a explica de ce mecanismul preventiv nu a funcționat. Fără această explicație, cazul rămâne incomplet, deoarece se cunoaște finalul, dar nu și cauza instituțională.

În mod paradoxal, ancheta penală va stabili probabil responsabilități individuale mai repede decât administrația va explica responsabilitatea sistemică. Dosarul penal analizează faptele. Raportul administrativ ar trebui să analizeze procedura.

O problemă care nu ține de un azil sau o localitate anume este dacă o măsură extremă, cum e retragerea licenței pentru pericol asupra vieții beneficiarilor, nu a oprit imediat activitatea, atunci care este mecanismul real prin care sistemul de protecție socială își impune deciziile?

Răspunsul la această întrebare nu privește doar trecutul. El privește viitorul tuturor centrelor similare. Pentru că prevenția nu se măsoară în controale efectuate, ci în situații care nu mai ajung să necesite intervenții de urgență.

Intervenția de urgență s-a încheiat în ziua în care bătrânii au fost scoși din clădiri. Dar explicația lui nu s-a încheiat încă.

Și până când această explicație va exista oficial, diferența dintre prevenție și reacție rămâne deschisă.

Documentul care schimbă cheia cazului

Până la acest punct, întreaga anchetă a fost o reconstrucție. Acum nu mai este despre interpretare, ci despre un efect juridic.

Pentru prima dată, cazul nu mai este doar un scandal local sau o anchetă jurnalistică, ci devine formal o chestiune de drepturi fundamentale.

În răspunsul transmis petentei, Avocatul Poporului face un lucru rar în astfel de situații. Nu se limitează la a prelua pozițiile instituțiilor locale, ci le reordonează și le califică juridic. Instituția precizează explicit că s-a sesizat **din oficiu încă din luna decembrie 2025**, în urma relatărilor din mass-media privind cei 74 de vârstnici ținuti în condiții improprii. Asta înseamnă că problema nu mai este tratată ca un incident administrativ, ci ca o posibilă încălcare sistemică a drepturilor omului.

Formularea este esențială: inspectorii sociali au apreciat că „se încalcă drepturile fundamentale ale beneficiarilor, punându-se în pericol viețile acestora”.

Această propoziție schimbă complet interpretarea cazului.

Până acum, instituțiile locale au descris intervenția ca o operațiune de control, relocare și verificare. În acest document însă, evenimentele din Lenaueim și Cenad sunt plasate în registrul juridic al protecției persoanei vulnerabile. Nu mai discutăm doar despre nereguli,

standarde sau licențe. Discutăm despre persoane dependente aflate într-o situație care, potrivit propriei evaluări a inspectorilor sociali, le pune viața în pericol.

Consecința este că retragerea licenței de funcționare nu apare ca o sancțiune administrativă obișnuită, ci ca o măsură de urgență prevăzută de legea calității serviciilor sociale. În mod implicit, asta înseamnă că autoritățile au considerat că centrul nu mai putea funcționa nici măcar temporar până la remediere.

Iar aici apare prima ruptură logică majoră.

Dacă activitatea a fost considerată suficient de gravă pentru retragerea urgentă a licenței în intervalul 3 - 8 decembrie, atunci situația din 10 decembrie, când inspectorii găsesc încă 14 persoane în cămin, nu mai este o simplă neconformitate. Este funcționare după suspendare. Practic, centrul nu trebuia să mai aibă beneficiari în interior.

Documentul Avocatului Poporului nu formulează acuzații penale. Dar stabilește contextul factual în care acestea pot exista.

Și exact aici se schimbă cheia dosarului.

Pentru că până acum întrebarea era: *ce s-a întâmplat la un azil?*

După acest document, întrebarea devine: *cum a funcționat un sistem de protecție socială fără să oprească situația înainte ca viața beneficiarilor să fie pusă în pericol?*

Mai apare un detaliu aproape trecut cu vederea, dar extrem de important. Avocatul Poporului confirmă că dosarul se află în lucru la Biroul Teritorial Timișoara. Asta înseamnă monitorizare continuă, nu o verificare punctuală. Instituția nu doar constată, ci urmărește evoluția cazului.

În termeni administrativi, aceasta este o formă de supraveghere instituțională asupra instituțiilor locale.

În termeni practici, înseamnă că versiunea oficială a autorităților județene nu mai este suficientă.

Nu pentru că aduce un fapt nou spectaculos, ci pentru că transformă toate faptele deja cunoscute într-un alt tip de caz. Unul în care responsabilitatea nu mai poate fi limitată la un furnizor privat de servicii sociale.

De ce oamenii ajung la presă înainte de a apela la stat

Scandalul din decembrie 2025 nu a început cu descinderea poliției din 10 decembrie 2025. Nici cu controlul din 3 - 8 decembrie. Și nici cu sesizarea din oficiu a Avocatului Poporului. A început, de fapt, cu ceva mult mai simplu și mai greu de observat în documente, cu faptul că cineva din interior a simțit că mecanismele obișnuite nu mai funcționează.

Primul semnal nu a venit dintr-o instituție. Nu a venit dintr-un raport administrativ și nici dintr-o verificare programată. A venit prin apeluri repetate, prin mesaje și prin încercări individuale de a atrage atenția asupra situației.

Ulterior, acest tipar se repetă. Aparținătorii încep să caute singuri informații. Sună la centre, la direcții sociale, la spitale. Unii primesc răspunsuri, alții nu. Unii află rapid unde sunt duse rudele lor, alții descoperă abia după zile întregi. În paralel, apar primele relatări publice și primele solicitări adresate presei.

Acesta este momentul în care cazul iese din circuitul administrativ și intră în spațiul public.

Nu pentru că presa ar fi descoperit ceva ce autoritățile nu știau, ci pentru că oamenii nu mai aveau un alt canal prin care să afle ce se întâmplă. Comunicările oficiale existau, dar erau separate pe instituții și limitate la competențe. Nu ofereau o imagine completă. Fiecare instituție explica intervenția proprie, dar nimeni nu explica situația în ansamblu.

În astfel de situații apare rolul tipic al spațiului public, care devine locul unde informațiile disparate sunt puse împreună. Nu ca substitut al anchetei, ci ca mijloc de înțelegere pentru cei direct afectați.

Documentul Avocatului Poporului confirmă indirect această evoluție. Instituția s-a sesizat din oficiu în urma relatărilor din mass-media despre condițiile în care erau ținute vârstnicii. Cu alte cuvinte, un mecanism de control național a fost declanșat după ce cazul a devenit public.

Această succesiune este importantă. Nu arată o neglijență deliberată, ci o limită practică a sistemului administrativ, în care intervenția formală a venit după ce semnalele individuale au devenit vizibile public.

Pentru familii, diferența a fost concretă. Înainte de apariția cazului în spațiul public, căutau informații despre persoane. După apariția publică, au început să primească răspunsuri mai clare, să identifice centrele de relocare și să înțeleagă traseul rudelor lor.

Astfel, presa nu a înlocuit instituțiile, dar a accelerat comunicarea dintre ele și cei afectați. A devenit punctul de întâlnire între informațiile oficiale și întrebările familiilor.

Din acest motiv, cazul Lenauheim - Cenad nu poate fi explicat doar prin intervenția autorităților. El trebuie înțeles și prin modul în care a devenit cunoscut. Nu o verificare de rutină a declanșat reacția completă a sistemului, ci acumularea unor semnale individuale care au ajuns, în final, în spațiul public.

Iar acest lucru explică de ce ancheta nu este doar despre ce s-a întâmplat într-un centru. Este și despre modul în care un caz social devine un caz public, atunci când oamenii, înainte de a primi un răspuns oficial, caută unul în altă parte.

Povestea nu se încheie odată cu dosarul

În mod obișnuit, un astfel de caz ar avea un final clar. Ancheta penală stabilește vinovății, instituțiile aplică sancțiuni, iar activitatea centrului încetează. Din punct de vedere formal, aceasta este închiderea unui dosar.

Dar ce s-a întâmplat la Casa Ana nu este doar un dosar. Este o succesiune de evenimente care arată ce se întâmplă atunci când un sistem reacționează abia după ce situația devine urgentă.

Bătrânii au fost scoși din clădiri. Au fost relocați. Unii au fost internați. Alții au fost preluați de familii. Ancheta penală este în curs. Avocatul Poporului verifică respectarea drepturilor beneficiarilor. Toate mecanismele statului sunt, în acest moment, active.

Și totuși, elementul central, explicația completă, lipsește încă.

Nu explicația faptelor, acestea sunt deja cunoscute, ci explicația mecanismului. Ce trebuia să se întâmple după constatarea pericolului din 3- 8 decembrie și de ce a fost nevoie de intervenția din 10 decembrie pentru a opri situația.

Cazul a început cu un control administrativ și s-a terminat, temporar, cu o intervenție de urgență. Între aceste două momente se află spațiul în care sistemul de prevenție nu a funcționat suficient pentru a evita intervenția.

Aceasta este diferența dintre rezolvarea juridică și închiderea reală a cazului. Dosarul penal poate stabili răspunderi individuale. Dar închiderea reală apare abia când există o explicație instituțională care arată cum poate fi prevenită repetarea situației.

Raportul promis al comisiei mixte ar trebui să ofere această explicație. Nu pentru a clarifica trecutul, ci pentru a preveni viitorul. Pentru că rolul unui control extins nu este doar să constate, ci să arate dacă mecanismul de supraveghere funcționează.

Până atunci, cazul rămâne deschis într-un sens mai larg. Nu doar pentru familiile celor implicați și nu doar pentru anchetatori, ci pentru întregul sistem care gestionează îngrijirea persoanelor vulnerabile.

Investigația a pornit de la o întrebare simplă. Ce s-a întâmplat într-un centru dintr-o localitate mică. A ajuns la o întrebare mai dificilă. Cum funcționează prevenția atunci când o decizie administrativă nu oprește imediat activitatea?

Răspunsul nu va veni doar dintr-o hotărâre judecătorească, ci din modul în care instituțiile vor explica public ce nu a funcționat și ce se va schimba.

Pentru că un astfel de caz se încheie juridic atunci când există o sentință.

Se încheie însă cu adevărat abia când există garanția că nu se va repeta.

Ce urmează

După documente, declarații și cronologii, rămâne inevitabil o etapă care nu mai aparține nici anchetei penale, nici reconstrucției jurnalistice: consecințele administrative reale. Un caz de acest tip nu produce doar responsabilități individuale, ci obligă sistemul să răspundă la o întrebare concretă. Ce se schimbă după ce un astfel de episod a fost descoperit?

Până acum, reacțiile au fost de intervenție imediată și de urgență. Dar prevenția nu se măsoară prin intervenții reușite, ci prin situații care nu mai ajung să necesite intervenții.

Documentul Avocatului Poporului a introdus deja un nivel suplimentar de supraveghere. Sesizarea din oficiu nu este doar o analiză a trecutului, ci un control asupra modului în care instituțiile își aplică atribuțiile. Recomandările care pot urma nu vizează doar un centru, ci procedura. Ceea ce presupune verificarea aplicării

măsurilor, monitorizarea după suspendare și comunicarea între instituții.

În paralel, familiile au început să folosească instrumente juridice. Fac solicitări oficiale de documente, acțiuni în instanță și petiții către autorități centrale. Nu pentru a înlocui ancheta, ci pentru a obține explicații concrete privind traseul persoanelor și deciziile luate în acele zile.

Această evoluție produce un efect important, cazul nu mai poate fi tratat doar ca o intervenție punctuală. Devine un precedent. Orice măsură adoptată ulterior în județ sau la nivel național va fi raportată la această situație, nu doar ca sancțiune, ci ca model de corectare.

De aceea, raportul final al verificărilor coordonate de prefectură rămâne piesa esențială. Nu pentru a confirma ce s-a întâmplat, ci pentru a stabili ce mecanism va împiedica repetarea. În lipsa lui, intervenția rămâne o reacție, nu o reformă.

Un astfel de caz nu se încheie în ziua în care ultima persoană este relocalată și nici când dosarul penal ajunge în instanță. Se încheie abia atunci când există o procedură clară care face improbabilă repetarea situației.

Investigația a arătat cronologia faptelor și diferențele dintre comunicările instituționale. De aici înainte, răspunsul aparține administrației, care trebuie să spună nu doar cine a intervenit, ci ce se va schimba.

Pentru că miza reală nu este trecutul centrului din Lenaueim sau al imobilului din Cenad. Miza este dacă sistemul de control al serviciilor sociale va funcționa înainte de următorul apel de urgență.

Ce înseamnă, de fapt, „protecție socială”

În toate documentele oficiale apare aceeași formulare: serviciu social pentru persoane vârstnice. Este un termen administrativ, folosit în

legislație, în licențe și în rapoarte. El definește un sistem creat pentru a proteja persoane vulnerabile, oameni care, din motive medicale sau sociale, nu mai pot trăi independent.

Cazul din Timiș obligă însă la o întrebare mai simplă: când funcționează, în realitate, protecția?

Nu în momentul intervenției. Intervenția este deja semnul că protecția a fost depășită. Protecția funcționează atunci când un control oprește situația înainte ca ea să devină o urgență, când o decizie administrativă este suficientă pentru a produce efecte și când beneficiarii nu trebuie mutați în grabă, cu ambulanțe și echipaje de intervenție.

În acest caz, mecanismele au funcționat succesiv, nu preventiv. A existat control. A existat retragerea licenței. A existat intervenția poliției. A existat relocarea. A existat tratamentul medical. Toate au funcționat, dar fiecare etapă a venit după ce situația depășise etapa anterioară.

După toate explicațiile, rămâne responsabilitatea

La capătul documentelor, al cronologiilor și al intervențiilor, cazul Lenauheim–Cenad ajunge într-un punct simplu. Nu mai lipsesc faptele, lipsește asumarea comună a ceea ce ele arată.

Fiecare instituție implicată are, în mod separat, o explicație coerentă. Controlul a fost făcut. Licența a fost retrasă. Poliția a intervenit. Beneficiarii au fost relocați. Tratamentul medical a fost acordat. Verificările au fost extinse. Toate aceste afirmații sunt susținute de documente.

Problema apare abia atunci când aceste explicații sunt puse împreună.

Pentru că exact între ele se află intervalul care definește cazul, momentul în care pericolul fusese constatat oficial, dar situația nu fusese încă oprită. În acel spațiu nu există o instituție unică

responsabilă și tocmai de aceea apare dificultatea explicației. Fiecare competență se oprește la limita alteia, iar rezultatul final nu aparține, formal, niciuneia singure.

De aceea, raportul promis al verificărilor coordonate de prefectură are o importanță diferită de orice alt document. Nu pentru a adăuga detalii despre intervenție, dar ca să poată lega atribuțiile între ele și să explice cine monitorizează efectiv aplicarea unei decizii administrative atunci când ea nu este respectată imediat.

Fără această legătură, rămâne doar succesiunea de acțiuni. O decizie fără aplicare imediată, o intervenție care vine ulterior și o anchetă care stabilește fapte individuale. Cazul este descris, dar nu este explicat.

Pentru familii, diferența este esențială. Nu caută doar cine a greșit, ci cum a fost posibil. Nu doar cine a intervenit, ci de ce intervenția a fost necesară după ce pericolul fusese deja stabilit.

Aceasta este, în final, responsabilitatea reală: nu identificarea unei singure verigi, ci clarificarea mecanismului. Un sistem de protecție socială nu este evaluat doar prin reacția la criză, ci prin capacitatea de a o preveni. Iar prevenția poate fi demonstrată doar atunci când există o explicație completă a modului în care deciziile administrative devin efective în teren.

Ancheta penală va avea un final. Documentele vor rămâne. Însă închiderea reală a cazului va exista abia atunci când această relație va fi explicată public.

Până atunci, responsabilitatea nu este absența unei reacții, ci absența unei explicații comune.

Aceasta este diferența subtilă pe care documentele o arată fără să o formuleze direct. Sistemul a reacționat corect la fiecare moment, dar nu suficient de devreme pentru a evita momentul următor.

De aceea, cazul nu poate fi redus la un furnizor de servicii sociale sau la o locație neautorizată. El descrie un punct în care mecanismul administrativ și realitatea din teren nu s-au suprapus la timp. Între constatarea pericolului și aplicarea efectivă a măsurii a existat un interval în care activitatea a continuat.

Iar consecințele acestui interval nu sunt administrative, ci umane. Pentru vârstnici, diferența dintre prevenție și reacție nu înseamnă proceduri, ci experiențe, adică tot ce înseamnă condițiile în care au fost găsiți, relocarea bruscă, internările medicale și incertitudinea familiilor.

În final, termenul „protecție socială” capătă sens doar dacă mecanismul funcționează înainte ca cineva să fie nevoit să ceară ajutor de urgență. Cazul de față arată exact momentul în care protecția a început odată cu intervenția, nu înaintea ei.

De aceea, concluzia nu ține de trecutul unei singure unități, ci de funcționarea unui sistem. Nu dacă instituțiile au intervenit, ci dacă protecția a fost suficient de timpurie pentru a preveni intervenția.

Nu despre un azil. Despre un moment.

Cazul Lenaueim - Cenad a început, oficial, cu un control administrativ și s-a transformat rapid într-o intervenție de urgență. Au urmat relocări, internări, anchete penale, verificări extinse și documente oficiale. Faptele sunt acum cunoscute, cronologia poate fi reconstruită aproape zi cu zi, iar instituțiile implicate și-au descris fiecare propria intervenție.

Și totuși, sensul cazului nu stă în niciuna dintre aceste etape.

Nu stă nici în descoperirea condițiilor, nici în cifra persoanelor găsite și nici în sancțiuni. Stă în acel interval scurt dintre momentul în care pericolul a fost constatat oficial și momentul în care a fost oprit în realitate.

Pentru că exact acolo se vede diferența dintre existența unui sistem și funcționarea lui.

În acte, centrul fusese închis. În fapt, persoane vârstnice se aflau încă acolo sau fuseseră mutate într-o altă clădire. În proceduri, exista un plan de urgență. În teren, a fost nevoie de apel la 112 pentru aplicarea lui. În atribuții, fiecare instituție avea un rol clar. În realitate, intervenția completă a venit abia când situația a devenit publică și urgentă.

Aceasta nu este o contradicție juridică, ci una practică: mecanismele au existat, dar nu au produs efect imediat.

De aceea, cazul nu este doar despre responsabilitatea unui furnizor de servicii sociale și nici doar despre eventuale vinovății individuale. Este despre momentul în care o decizie administrativă nu mai este suficientă singură și trebuie susținută de intervenție.

Pentru familii, lucrurile au fost mai simple decât pentru instituții. Oamenii nu au căutat explicații procedurale, ci răspunsuri concrete. Unde sunt rudele lor, în ce stare sunt și ce s-a întâmplat înainte de intervenție. Din această nevoie s-a născut interesul public al cazului.

Ulterior au venit documentele, verificările și sesizarea Avocatului Poporului. Ele au pus faptele în ordine, dar nu au răspunsul la întrebarea legitimă: dacă pericolul fusese deja stabilit, de ce a fost nevoie de o intervenție de urgență pentru a-l opri?

Răspunsul nu va veni doar dintr-o hotărâre judecătorească. Ancheta penală stabilește fapte și răspunderi individuale. Însă acest caz va avea un final real abia în momentul în care va exista o explicație publică a modului în care decizia administrativă se transformă, efectiv, în protecție pentru cei vulnerabili.

Pentru că esența cazului nu este un loc și nici o dată din calendar. Este acel moment în care cineva a considerat că singura soluție rămasă era un apel de urgență.

Un sistem de protecție socială funcționează atunci când intervenția este ultima etapă, nu prima.

Iar sensul acestei investigații nu este să arate că statul a intervenit, ci să clarifice de ce a trebuit să intervină.

Răspunsul la această întrebare va determina dacă acest caz rămâne un episod izolat sau devine un punct de referință pentru modul în care este înțeleasă, practic, protecția persoanelor vulnerabile.

Nota redacției

Investigația de față se bazează pe documente oficiale, corespondență instituțională, declarații ale aparținătorilor și documente medicale puse la dispoziția redacției, precum și pe răspunsuri primite de la instituțiile publice implicate. Redacția a solicitat puncte de vedere tuturor instituțiilor menționate. Articolul nu substituie ancheta penală în curs și nu stabilește vinovății individuale, ci reconstruiește cronologia administrativă și factuală a evenimentelor de la Lenauheim și Cenad, în interes public.

La data publicării investigației

Sunt confirmate oficial:

- retragerea licenței în urma controlului 3–8 decembrie 2025
- prezența vârstnicilor în imobilul neautorizat din Cenad
- apeluri la 112 pentru acces și intervenție
- relocarea și internarea unor beneficiari
- sesizarea din oficiu a Avocatului Poporului

Nu există explicație publică oficială pentru:

- ce mecanism trebuia să asigure respectarea suspendării activității
 - de ce a fost necesară intervenția forțelor de ordine după retragerea licenței
 - unde este raportul promis al comisiei mixte (termen 29 ianuarie 2026)
 - numărul final exact al beneficiarilor identificați
-

Investigația rămâne deschisă.

Redacția va publica orice răspuns oficial, raport sau punct de vedere transmis ulterior de instituțiile implicate și va continua documentarea privind situația beneficiarilor relocați.

18 februarie 2026

Mircea Opriș © [ECOPOLITICA](#) 2026