



**CONSILIUL NATIONAL AL
PERSOANELOR VÂRSTNICE**

**Situația socio-economică a femeilor vârstnice
față de cea a bărbaților vârstnici din România**

**Septembrie
2018**

Cuprins

1.	Introducere	3
2.	Principalele caracteristici demografice ale populației vârstnice din România	4
	2.1.Evoluția îmbătrânirii populației din România	4
	2.2.Repartizarea pe sexe a populației și a persoanelor vârstnice din România	7
3	Starea de sănătate a populației vârstnice a României	11
	3.1. Aspecte generale	11
	3.2. Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România	12
	3.2.1.Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor	12
	3.2.2.Speranța de viață	14
	3.2.3.Morbiditatea	15
4	Nivelul de instruire al populației vârstnice din România	19
5	Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă	20
	5.1. Activitatea vârstnicilor	20
	5.1. Implicarea vârstnicilor în activități remunerate	21
6	Cuantumul pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor	22
	6.1. Sistemul asigurărilor sociale de stat	22
	6.2. Sistemul pensionarilor agricultori	23
7	Nivelul veniturilor și al cheltuielilor pe sexe, în rândul populației vârstnice din România	25
8	Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul populației vârstnice din România	33
9	Concluzii	35
10	Propuneri	40
	Bibliografie	47
	Anexe	48

INTRODUCERE

Îmbătrânirea populației României este un fenomen persistent, de durată care și-a făcut apariția încă din urmă cu 3 decenii fiind generat de schimbarea comportamentului demografic al cuplurilor față de propria reproducere, de creșterea mortalității precum și de migrația internațională. Pe acest fond populația țării s-a redus constant și numărul persoanelor vârstnice a crescut continuu, atât în valoare absolută cât și relativă. Astfel dacă în anul 1990 populația vârstnică (65 ani și peste) reprezenta 10,4% din total, în anul 2017 aceasta se ridică la 16,1% din total.

O consecință a procesului de îmbătrânire a populației la nivelul țării noastre a fost creșterea ponderii segmentului femeilor vârstnice (65 ani și peste) în totalul populației feminine. Astfel aceasta a evoluat de la 12,0% în anul 1990, la 18,8% în anul 2017. Fenomenul este mai accentuat în **mediul rural** unde ponderea femeilor vârstnice în totalul populației feminine a fost în anul 2017 de 26,9% față de 24,6% în mediul urban.

Durata vieții femeilor este mai mare decât cea a bărbaților, fapt care se explică în primul rând prin particularitățile biologice, dar și prin modul lor de viață. Din cauze fiziologice, istorice și culturale, comportamentul bărbaților este diferit de cel al femeilor fiind mai frecvent angajați în activități profesionale cu riscuri. Consumatori preferențiali de alcool și tutun, bărbații sunt de asemenea expuși mai frecvent îmbolnăvirilor. Femeile în schimb sunt mult mai atente față de propria sănătate, recurgând mai des la ajutor medical pe parcursul vieții decât bărbații.

PRINCIPALELE CARACTERISTICI DEMOGRAFICE ALE POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA

Evoluția fenomenelor demografice din ultimele trei decenii - caracterizată de menținerea indicelui conjunctural al fertilității¹ la un nivel redus, creșterea ușoară a speranței de viață la naștere și de un sold negativ al migrației externe - a dus la scăderea considerabilă a populației țării. Declinul demografic al României capătă noi dimensiuni, în special în perspectiva structurii pe vârste a populației. Populația vârstnică, în continuă expansiune, este o categorie cu probleme specifice, care necesită măsuri specifice de protecție socială.

2.1. Evoluția îmbătrânirii populației din România

La fel ca și majoritatea țărilor europene, România începe să se confrunte deja cu consecințele economice și sociale complexe ale unei populații aflate într-un proces lent, dar continuu, de îmbătrânire demografică. În jurul anului 2035, fiecare al 5-lea locuitor al României va intra în categoria “vârstnicilor” și în jurul anului 2050 unul din patru locuitori va fi vârstnic².

În anul 1992, sporul natural (diferența dintre numărul nou-născuților vii și numărul decedaților) a devenit negativ, fenomen care a continuat până în prezent și care coroborat cu creșterea speranței de viață a condus la declanșarea și apoi accentuarea procesului de îmbătrânire demografică. Ca urmare, la 1 ianuarie 2000, pentru prima dată, în ultimele patru decenii, populația vârstnică a depășit numeric populația tânără. La acea dată din totalul populației de 22.455.485 persoane, numărul persoanelor de peste 60 ani era de 4.196.409 persoane (18,7%), devansându-l cu 36.842 pe cel al tinerilor cu vârsta între 0 - 14 ani (4.159.567 persoane respectiv 18,5%).

Evoluția din perioada 1990 - 2017, reflectă tendința continuă și accentuată de îmbătrânire a populației din România (tabelul nr.1). Segmentul de vârstă de 65 ani și peste crește de la 10,4% în anul 1990, la 16,1% în anul 2017. Diferența dintre ponderea

¹ Indicele conjunctural al fertilității se calculează prin însumarea ratelor de fertilitate pentru fiecare an din intervalul [15-49] și apoi se raportează la 1.000 și reprezintă în medie numărul de copii născuți de o femeie în cursul vieții sale fertile.

² Conform calculelor după datele publicate pe site-ul <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population>, 21,0% din populația României va fi în categoria 65 ani și peste în anul 2035, și 24,8% în anul 2050

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

populației feminine vârstnice în total populație feminină față de cea masculină a crescut continuu de la 3,2 puncte procentuale în 1990, la 5,5 în anul 2017, aspect ce indică accelerarea procesul de feminizare a populației vârstnice.

Tabelul nr. 1 Evoluția populației României, pe sexe și grupe de vârstă în perioada 1990-2017

Anii		TOTAL		din care			
				FEMININ		MASCULIN	
		Număr persoane	Structura %	Număr persoane	Structura %	Număr persoane	Structura %
1990	0 - 14 ani	5.468.676	23,6	2.674.626	22,7	2.794.050	24,4
	15 - 64 ani	15.324.421	66,0	7.673.827	65,3	7.650.594	66,8
	65 ani și peste	2.413.623	10,4	1.409.120	12,0	1.004.503	8,8
1995	0 - 14 ani	4.774.931	20,7	2.335.463	19,9	2.439.468	21,5
	15 - 64 ani	15.526.455	67,4	7.774.820	66,4	7.751.635	68,5
	65 ani și peste	2.732.232	11,9	1.600.058	13,7	1.132.174	10,0
2000	0 - 14 ani	4.219.409	18,5	2.062.391	17,7	2.157.018	19,3
	15 - 64 ani	15.595.091	68,4	7.813.227	67,2	7.781.864	69,6
	65 ani și peste	2.995.110	13,1	1.755.557	15,1	1.239.553	11,1
2005	0 - 14 ani	3.550.182	15,7	1.729.628	15,0	1.820.554	16,5
	15 - 64 ani	15.820.990	69,9	7.912.231	68,4	7.908.759	71,5
	65 ani și peste	3.250.285	14,4	1.919.485	16,6	1.330.800	12,0
2010	0 - 14 ani	3.437.958	15,3	1.672.384	14,5	1.765.574	16,1
	15 - 64 ani	15.785.566	70,2	7.888.582	68,6	7.896.984	71,9
	65 ani și peste	3.268.559	14,5	1.948.530	16,9	1.320.029	12,0
2015	0 - 14 ani	3.293.121	14,8	1.600.565	14,0	1.692.556	15,6
	15 - 64 ani	15.517.692	69,7	7.736.010	67,9	7.781.682	71,6
	65 ani și peste	3.449.345	15,5	2.057.850	18,1	1.391.495	12,8
2017	0 - 14 ani	3.275.444	14,8	1.592.062	14,0	1.683.382	15,5
	15 - 64 ani	15.349.815	69,1	7.639.599	67,2	7.710.216	71,2
	65 ani și peste	3.576.443	16,1	2.131.472	18,8	1.444.971	13,3

Sursa datelor: Pentru anul 1990 – Anuarul demografic al României ediția 2006, iar pentru anii 1992-2017 bazele de date tempo-online ale Institutul Național de Statistică

Indicele de îmbătrânire a populației³ a crescut în ultimii ani la ambele sexe, ajungând la 1 iulie 2017 la 109,2 persoane vârstnice la 100 persoane tinere pe total, la 85,8 persoane vârstnice la 100 persoane tinere la masculin și 133,9 persoane vârstnice la 100 persoane tinere la feminin (tabelul nr.2).

³ Se calculează raportând numărul persoanelor vârstnice de 65 ani și peste la numărul persoanelor sub 14 ani.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Tabelul nr. 2 Evoluția indicelui de îmbătrânire al populației României, pe sexe și medii de rezidență în perioada 1992-2017

		%						
		1992	1995	2000	2005	2010	2015	2017
Total	Total	48,7	57,2	71,0	91,6	95,1	104,7	109,2
	Urban	31,8	39,4	56,1	81,7	87,3	101,2	107,9
	Rural	72,6	80,8	86,8	101,4	103,2	108,7	110,6
Feminin	Total	58,5	68,5	85,1	111,0	116,5	128,6	133,9
	Urban	38,6	47,7	68,0	99,5	107,2	123,4	131,3
	Rural	86,7	96,1	103,4	122,4	126,2	134,2	136,8
Masculin	Total	39,4	46,4	57,5	73,1	74,8	82,2	85,8
	Urban	25,2	31,4	44,7	64,7	68,5	80,1	85,9
	Rural	59,1	66,1	71,0	81,5	81,3	84,5	85,8

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo-online ale Institutul Național de Statistică pentru populația după domiciliu la 1 iulie.

Se observă valori mai mari ale indicelui de îmbătrânire în mediul rural față de mediul urban, cu un decalaj în favoarea sexului feminin și cu o tendință de aplatizare în ultimii ani ai perioadei. (tabelul nr.2)

Vârsta medie a populației țării a crescut continuu în perioada 1992-2017, atât pe total cât și pe sexe/medii de rezidență (tabelul nr.3)

Tabelul nr. 3 Evoluția vârstei medii a populației României, pe sexe și medii de rezidență în perioada 1992-2017

		-ani-						
		1992	1995	2000	2005	2010	2015	2017
Total	Total	33,9	34,4	36,7	37,0	38,3	39,5	39,9
	Urban	31,7	32,8	36,1	36,5	38,1	39,9	40,6
	Rural	37,6	38,1	39,0	39,2	39,9	40,5	40,6
Feminin	Total	35,1	35,7	38,1	38,4	39,8	41,0	41,5
	Urban	32,2	33,3	37,1	37,5	39,2	41,2	41,9
	Rural	47,1	45,8	50,0	50,1	51,8	50,9	51,2
Masculin	Total	32,6	33,0	35,2	35,5	36,8	37,9	38,3
	Urban	31,2	32,2	35,1	35,4	36,8	38,6	39,2
	Rural	37,3	38,6	39,8	39,9	40,3	41,1	41,0

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo-online ale Institutul Național de Statistică pentru populația după domiciliu la 1 iulie

Vârsta medie a populației țării a ajuns la 39,9 ani în anul 2017 - vârstă medie ce caracterizează țările cu o populație „adultă”.

Populația feminină, cu o vârstă medie de 41,5 ani a fost și în 2017 mai îmbătrânită decât cea masculină cu 3,2 ani, pe total. În mediul urban, vârsta medie a populației

feminine a fost cu 2,7 ani mai mare decât cea a populației masculine, iar în mediul rural cu 10,2 ani⁴ (tabelul nr.3)

2.2. Repartizarea pe sexe a populației și a persoanelor vârstnice din România

La 1 iulie 2017, populația României era de 22.201.702 persoane (tabelul nr.4), din care 11.363.133 femei (51,2%) și 10.838.569 bărbați (48,8%). În mediul urban erau 12.511.238 persoane (56,4%), iar în mediul rural 9.690.464 persoane (43,6%).

Populația de 65 de ani și peste (3.576.443 persoane) reprezintă 16,1% din totalul populației României, pondere în continuă creștere începând din anul 1990.

Tabelul nr. 4 Populația României, total și în vârstă de 65 ani și peste, pe sexe la 1 iulie 2017

- persoane -

	Total	Total		Urban			Rural		
		Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Populația – total	22.201.702	11.363.133	10.838.569	12.511.238	6.538.291	5.972.947	9.690.464	4.824.842	4.865.622
Populația vârstnică (65 ani și peste)	3.576.443	2.131.472	1.444.971	1.871.838	1.105.779	766.059	1.704.605	1.025.693	678.912
% populația vârstnică în total populație	16,1	18,8	13,3	15,0	16,9	12,8	17,6	21,3	14,0
% pe sexe in populația vârstnică	100,0	59,6	40,4	100,0	59,1	40,9	100,0	60,2	39,8
Populația longevivă (80 ani și peste)	881.936	572.100	309.836	411.516	268.131	143.385	470.420	303.969	166.451
% populația longevivă în populație vârstnică	24,7	26,8	21,4	22,0	24,2	18,7	27,6	29,6	24,5
% populația longevivă în total populație	4,0	5,0	2,9	3,3	4,1	2,4	4,9	6,3	3,4
% pe sexe in populația longevivă	100,0	64,9	35,1	100,0	65,2	34,8	100,0	64,6	35,4

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică pentru populația după domiciliu la 1 iulie 2017

Repartiția pe sexe a populației vârstnice, respectiv de 1.444.971 (40,4%) bărbați și 2.131.472 (59,6%) femei, evidențiază un surplus de 686.501 persoane în favoarea populației feminine vârstnice.

⁴ Se observă încă o dată gradul de îmbătrânire net superior al populației din mediul rural față de populația din mediul rural

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

La aceeași dată în mediul urban trăiau 52,3% din populația vârstnică din România (1.871.838 persoane) și în mediul rural 47,7% (1.704.605 persoane).

Populația longevivă (80 ani și peste) locuia cu o pondere de 46,7% în mediul urban și de 53,3% în mediul rural.

Analizând datele tabelului nr. 4, se constată că vârstnicii din mediul rural deși numeric mai puțini, reprezintă 17,6% din totalul populației din mediul rural, mai mult decât în mediul urban unde persoanele vârstnice reprezintă doar 15,0% din total. Feminizarea populației vârstnice este mai accentuată în mediul rural unde femeile vârstnice reprezintă 21,3% din total femei, în timp ce în mediul urban acestea reprezintă 16,9%. Situația este similară și pentru populația longevivă, care în mediul urban reprezintă 22,0% din populația vârstnică, iar în mediul rural 27,6%. În schimb în ceea ce privește ponderea în populația totală a populației longevive aceasta este de 3,3% în mediul urban și de 4,9% în mediul rural. Populația longevivă este de asemenea puternic feminizată în mediul rural unde femeile longevive reprezintă 6,3% din total, față de mediul urban unde femeile longevive reprezintă doar 4,1% din total.

Pe regiuni de dezvoltare populația de 65 ani și peste la 1 iulie 2017 este prezentată în tabelul nr. 5.

Tabelul nr. 5 Populația României, în vârstă de 65 ani și peste, pe sexe, la 1 iulie 2017

- persoane -

	Nord - Est	Sud - Est	Sud Muntenia	Sud-Vest Oltenia	Vest	Nord - Vest	Centru	București-Ilfov	Total
Persoane de 65 ani și peste, din care :	573.013	462.352	571.635	381.571	327.873	438.923	415.400	405.676	3.576.443
Feminin	339.325	274.517	345.086	226.348	195.336	261.670	243.891	245.299	2.131.472
Masculin	233.688	187.835	226.549	155.223	132.537	177.253	171.509	160.377	1.444.971
Raport masculinitate ⁵	689	684	657	686	679	677	703	654	678
Total persoane	3.944.891	2.849.489	3.228.630	2.184.573	2.008.539	2.832.807	2.632.212	2.520.561	22.201.702
% 65 ani și peste în total	14,5	16,2	17,7	17,5	16,3	15,5	15,8	16,1	16,1
Total feminin	1.981.732	1.455.182	1.651.918	1.112.649	1.032.912	1.447.907	1.343.220	1.337.613	11.363.133
% 65 ani și peste feminin în total feminin	17,1	18,9	20,9	20,3	18,9	18,1	18,2	18,3	18,8

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică, pentru populația după domiciliu la 1 iulie 2017

La 1 iulie 2017, cele mai îmbătrânite regiuni⁶ erau Sud-Muntenia (17,7%) și Sud-Vest Oltenia (17,5%), iar cea mai puțin îmbătrânită era regiunea Nord-Est (14,5%). Cea mai ridicată ponderea femeilor vârstnice față de bărbații vârstnici (65 ani și peste) a fost în regiunea București-Ilfov (60,5% față de 39,3%), iar cea mai scăzută în regiunea

⁵ Număr de bărbați ce revine la 1.000 femei

⁶ Din punct de vedere al procentului persoanelor vârstnice de 65 ani și peste în total

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Centru (58,7% față de 41,3%), fapt evidențiat și de raportul de masculinitate pentru această categorie de populație, mai scăzut, de 654 în regiunea București-Ilfov, față de 703 în regiunea Centru.

Din punct de vedere al populației⁷ feminine de 65 ani și peste, cele mai îmbătrânite regiuni au fost Sud Muntenia (20,9%), Sud-Vest Oltenia (20,3%) și Vest (18,9%).

Tabelul nr. 6 Raportul de masculinitate pe total și pentru grupa de vârstă de 65 ani și peste, pe total țară și pe medii, iulie 2017

	Total	Urban	Rural
Total țară	954	914	1.008
Total 65 ani și peste, din care, pe regiuni:	678	693	662
Total Nord-Est	689	719	669
Total Sud-Est	684	707	660
Total Sud –Muntenia	657	690	638
Total Sud-Vest Oltenia	686	727	660
Total Vest	679	680	676
Total Nord-Vest	677	694	662
Total Centru	703	706	699
Total București-Ilfov	654	655	645

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică, pentru populația după domiciliu la 1 iulie 2017

Raportul de masculinitate al populației de 65 ani și peste, la 1 iulie 2017, a indicat regiunea București-Ilfov având cea mai feminizată populație vârstnică, cea mai puțin feminizată fiind regiunea Centru (tabelul nr. 6).

La 1 iulie 2017, la 1000 femei de 65 ani și peste au revenit 678 bărbați din aceeași grupă de vârstă, în timp ce în grupa de vârstă de 65-74 ani raportul de masculinitate a fost de 769 bărbați la 1000 femei. Pentru grupa de vârstă de 75-84 ani raportul de masculinitate a fost de 598, iar pentru grupa de vârstă 85 ani și peste, populația feminină a fost de aproximativ 2 ori mai mare decât cea masculină.

Cele mai mici valori, ale ponderii populației de 80 ani și peste în total, s-au înregistrat în regiunea Nord-Vest (3,4% pe total și 4,4% pentru populația feminină) și cele mai mari în regiunea Sud-Muntenia - 4,5% pe total și 5,8% pentru populația feminină (tabelul nr. 7).

Cele mai mici ponderi ale populației de 80 ani și peste în populația de 65 ani și peste, s-au înregistrat în regiunea Nord-Vest (22,2% și 24,2% pentru populația feminină),

⁷ Din punct de vedere al procentului persoanelor vârstnice de 65 ani și peste în total

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

iar cele mai mari în regiunea București-Ilfov - 26,6%, respectiv 28,9% pentru populația feminină (tabelul nr. 7).

Tabelul nr. 7 Ponderea populației de 80 ani și peste în total populație, pe sexe, față de total și față de populația de 65 ani și peste la 1 iulie 2017

	Ponderea populației de 80 ani și peste în total populație			Ponderea populației de 80 ani și peste în populația de 65 ani și peste		
	Total	Feminin 80+ (față de total feminin)	Masculin 80+ (față de total masculin)	Total	Feminin 80+ (față de total feminin 65+)	Masculin 80+ (față de total masculin 65+)
Total	4,0	5,0	2,9	24,7	26,8	21,4
Nord-Est	3,8	4,8	2,8	26,1	27,8	23,5
Sud-Est	4,0	5,0	2,9	24,5	26,7	21,2
Sud - Muntenia	4,5	5,8	3,2	25,6	27,9	22,0
Sud-Vest Oltenia	4,4	5,6	3,2	25,1	27,4	21,8
Vest	3,7	4,7	2,7	22,6	24,7	19,6
Nord-Vest	3,4	4,4	2,5	22,2	24,2	19,3
Centru	3,7	4,7	2,6	23,5	26,2	19,8
București-Ilfov	4,3	5,3	3,1	26,6	28,9	23,1

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică, pentru populația după domiciliu la 1 iulie 2017

STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI VÂRSTNICE A ROMÂNIEI

3.1. Aspecte generale

Procesul de îmbătrânire a populației generează consecințe importante pe planul protecției sociale și al asistenței medicale a persoanelor vârstnice, cel mai numeros grup de populație ca adresabilitate, fiind în același timp categoria de populație în rândul căreia modificările de vârstă produc creșteri importante ale mortalității și invalidității, și la care se produce tranziția de la patologia infecțioasă specifică vârstelor tinere la patologia cronică degenerativă a vârstelor înaintate. Îmbolnăvirile la vârstnici au o prevalență ridicată, manifestând tendințe accentuate de cronicizare și de îmbolnăviri asociate.

În principal se poate afirma că starea de sănătate a vârstnicilor este influențată de mai mulți factori:

- *Sărăcia;*
- *Dezorganizarea socială* (abandonul grijii față de propria sănătate, stiluri nesănătoase de viață, deficit de cultură);
- *Deficitul de acces la serviciile medicale;*
- *Deficitul serviciilor de prevenție și tratament ambulatoriu.*

În scopul atenuării influenței acestor factori, recomandările Adunării Mondiale a Persoanelor Vârstnice propun o serie de măsuri având ca obiectiv dezvoltarea îngrijirilor și serviciilor acordate la domiciliul persoanei, promovarea accesului fără restricții la serviciile de sănătate, îmbunătățirea măsurilor de prevenire a situației de dependență, diversificarea prestațiilor destinate prevenției sau combaterii riscului de marginalizare sau excludere socială și creșterea calității vieții persoanei vârstnice.

Accentuarea gradului de îmbătrânire demografică, în contextul unei extinderi a stării de sărăcie a vârstnicilor, va genera o cerere crescută pentru serviciile de sănătate. Cererea pentru îngrijirea instituționalizată pentru persoanele vârstnice de peste 80 ani va crește, în condițiile în care sectorul public va continua să fie deficitar în oferirea acestor servicii.

La această categorie de vârstă în prim plan apar consecințele medico-sociale ale îmbătrânirii, care includ următoarele probleme mai importante: morbiditatea și starea de sănătate; nivelul mortalității specifice, cauzele de deces și tendințele acestui fenomen;

accesibilitatea la serviciile de sănătate și modul în care unitățile de profil asigură nevoile de asistență medico-socială ale persoanelor vârstnice.

În ultimii ani au fost definite mai multe concepții și indicatori ce caracterizează starea sănătății persoanelor vârstnice, cum ar fi speranța de viață în stare de sănătate și, în particular, speranța de viață fără incapacitate.

În ceea ce privește morbiditatea populației vârstnice, ea se caracterizează printr-o poli-patologie, la această vârstă constatându-se în medie 2-3 patologii cronice pe persoană, la vârstele foarte înaintate numărul acestora fiind și mai ridicat.

O altă particularitate este predominanța bolilor cronice la persoanele vârstnice, fapt ce necesită un consum ridicat de medicamente și servicii medicale, un număr sporit de internări în instituțiile spitalicești, o durată mai lungă a internărilor. Deseori aceste boli provoacă stări de invaliditate severe, ceea ce creează probleme nu numai pentru vârstnici, dar și pentru familie și societate.

Asigurarea unei îmbătrâniri sănătoase trebuie să se bazeze pe o asistență medicală accesibilă și calitativă, care ar lua în considerație particularitățile stării de sănătate a persoanelor vârstnice și caracterul specific al morbidității lor.

Procesele socio-demografice și economice care caracterizează ultima perioadă (îmbătrânirea populației, reducerea populației active, problemele economice) și care se vor accentua în următoarele decenii, transformă necesitatea protecției sociale a persoanelor vârstnice într-o problemă fundamentală dificil de rezolvat. Problema populației vârstnice este agravată de concentrarea ei în anumite zone ale țării (în special în mediul rural), în care problemele de structură a populației se suprapun peste problemele de acces la serviciile sociale și medicale fiind aproape întotdeauna marcate de sărăcie și excluziune socială.

3.2. Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România

3.2.1. Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor

Mortalitatea poate fi considerat cel mai complex fenomen demografic în evoluții pe termen scurt și mediu, nivelul acestuia înglobând toți factorii ce influențează în mod negativ calitatea vieții, inclusiv cei aferenți sănătății, reflectați cu o inerție specifică concretizată **printr-un anumit decalaj în timp față de momentul în care aceștia intervin.**

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

În anul 2017, în România, au avut loc 260.886 decese, cu 3.339 mai multe decât în anul anterior (tabelul nr. 8).

Tabelul nr. 8 Numărul total al deceselor și numărul deceselor la vârsta de 65 ani și peste, în anii 2016 și 2017

Indicatori	Total		65 ani și peste		% 65 ani și peste în total	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Număr decese	260.886	257.547	199.325	194.979	76,4	75,7
Rata mortalității – decese la 1.000 locuitori						
Total	11,8	11,6	55,7	55,4	472,0	477,6
Feminin	11,0	10,8	50,0	49,6	454,5	459,3
Masculin	12,5	12,4	64,2	64,1	513,6	516,9

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică

Dintre persoanele vârstnice (65 ani și peste), în anul 2017, au decedat 199,3 mii persoane, reprezentând 76,4% din totalul deceselor generale, cu 2,2% mai mult față de 2016.

Ponderea deceselor femeilor vârstnice în total decese femei (Anexa nr. 1), în anul 2017, a fost de 85,3% față de 68,3% ponderea deceselor bărbaților vârstnici în total decese bărbați. În mediul rural, ponderea deceselor femeilor vârstnice în total decese femei a fost de 87,6%, superioară celei din mediul urban (82,6%). Proportia deceselor femeilor vârstnice în total decese persoane vârstnice a fost mai mare față de cea a bărbaților vârstnici, atât pe total (53,5% față de 46,5%), cât și în mediul urban (53,4% față de 46,6%) și în mediul rural (53,5%, față de 46,5%).

Rata mortalității populației de 65 ani și peste, total, pe grupe de vârstă și sexe este prezentată în tabelul nr.9.

Tabelul nr. 9 Rata mortalității populației vârstnice, pe grupe de vârstă, în anii 2017 și 2016

- număr decese la 100.000 locuitori -

Anul	Sexul	65-69 ani	70-74 ani	75-79 ani	80-84 ani	85 ani și peste
		2017	Total	21,8	32,3	54,1
	Feminin	14,1	23,7	44,2	81,5	165,5
	Masculin	31,4	44,3	70,2	107,3	179,3
2016	Total	21,7	32,7	53,5	90,3	169,4
	Feminin	14,3	23,9	43,6	80,8	164,2
	Masculin	31,0	44,9	69,3	106,9	179,7

Sursa datelor: date prelucrate din bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

În anul 2017, 92,9% din totalul deceselor au fost generate de 5 grupe mari de cauze: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, și accidentele (leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe), pondere similară celei din anul anterior (tot 92,9% în 2016). Pentru sexul feminin cele 5 grupe principale au reprezentat 92,9% din totalul deceselor în anul 2017 și de 93,0% în anul 2016.

Tabelul nr. 10 Rata mortalității generale, pe principalele cauze de deces

- număr decese la 100.000 locuitori -

Cauze de deces	2017			2016		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total	1.175,07	1.100,52	1.253,24	1.158,24	1.079,48	1.240,82
Bolile aparatului circulator	676,93	710,11	642,15	668,32	698,19	636,98
Tumori	233,43	187,36	281,73	232,97	185,42	282,82
Bolile aparatului respirator	69,90	52,74	87,88	65,47	49,47	82,24
Bolile aparatului digestiv	67,55	52,13	83,47	65,27	50,34	80,93
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	43,99	19,84	69,32	44,03	20,16	69,06

Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Pentru persoanele vârstnice (65 ani și peste) aceleași 5 grupe au reprezentat 94,0% în anul 2017 (94,1% în anul 2016), iar pentru sexul feminin au reprezentat 93,8% în anul 2017 (93,9% în anul 2016).

Ratele de mortalitate ale persoanelor vârstnice pe principalele cauze, în anii 2016 și 2017, pe sexe și medii de rezidență sunt prezentate în Anexa nr. 2.

3.2.2. Speranța de viață

Un indicator la fel de complex, dar situat la polul opus mortalității este speranța de viață la naștere, care, în anul 2017 a fost de 75,73 ani (79,24 ani pentru femei și 72,28 ani pentru bărbați). În mediul urban, speranța de viață a fost de 76,98 ani (80,07 ani feminin, 73,71 ani masculin), iar în mediul rural de 74,18 ani (78,21 ani feminin, 70,60 ani masculin).

În anul 2017, durata medie de viață a populației din mediul urban a fost superioară celei din mediul rural cu 2,80 ani. Pentru ambele sexe, durata medie a vieții a fost mai mare în mediul urban decât în mediul rural, diferențele fiind mai accentuate pentru populația masculină (3,11 ani), decât pentru cea feminină (1,86 ani).

Pe regiuni de dezvoltare, în anul 2017, durata medie a vieții (speranța de viață la naștere) este prezentată în Anexa nr. 3.

Speranța de viață la vârstele de 60 ani (respectiv 65 de ani) reprezintă durata medie a vieții unei persoane ce a împlinit vârsta respectivă, de la această vârstă în sus.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Situația speranței de viață la vârsta de 60, respectiv 65 de ani, pe sexe și medii, în anul 2017, este prezentată în tabelul nr. 11.

Tabelul nr. 11 Speranța de viață la vârsta de 60 ani și 65 ani pe sexe și pe medii, în anul 2017

- ani -

Vârstele	Pe sexe			Pe medii					
	Total	Feminin	Masculin	Urban			Rural		
				Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
60	20,15	22,18	17,86	20,74	22,66	18,51	19,50	21,69	17,11
65	16,55	18,10	14,67	17,03	18,53	15,20	16,10	17,71	14,15

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

La ambele vârste – 60 ani, respectiv 65 de ani – cea mai mare speranță de viață, în anul 2017, au avut-o femeile din mediul urban (22,66 ani, respectiv 18,53 ani).

Decalajul între sexe este mai accentuat la vârsta de 60 ani și peste (4,15 ani mediul urban, respectiv 4,58 ani mediul rural), față de cel pentru vârsta de 65 ani și peste (3,33 ani mediul urban, respectiv 3,56 ani mediul rural).

După 65 ani diferențele dintre speranțele de viață între sexe, scad odată cu vârsta, la vârsta de 85 ani ajungând în anul 2017, la 0,42 ani (Anexa nr. 4).

Se poate remarca în ultimii ani creșterea în timp a decalajului dintre sexe, în favoarea sexului feminin, în ceea ce privește speranța de viață, ceea ce semnifică că din ce în ce mai multe femei vor avea șansa să ajungă la vârste înaintate.

3.2.3. Morbiditatea

Indicatorii referitori la morbiditate constituie, alături de cei care reflectă mortalitatea și speranța de viață, o altă posibilitate de a caracteriza starea de sănătate a unei populații și tendințele înregistrate într-o perioadă dată.

În România, în anul 2017, 83,0% din totalul îmbolnăvirilor noi au fost generate de 8 grupe mari de cauze: bolile aparatului respirator (36,6%), bolile aparatului digestiv (12,1%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (8,8%), bolile aparatului genito-urinar (6,6%), bolile aparatului circulator (5,9%), boli ale pielii și țesutului celular subcutanat (5,4%), boli endocrine, de nutriție și metabolism (3,9%) și bolile ochiului și anexelor sale (3,7%), ponderea acestora fiind în scădere față de anul anterior (83,5% în 2016). Pentru sexul feminin, ponderea deținută de principalele clase de boli în total îmbolnăviri a fost de 82,9% în anul 2017 (83,8% în anul 2016).

Îmbolnăvirile noi înregistrate în anul 2017 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului respirator, ponderea acestora în total, de 36,6%, fiind în scădere față de 2016 (37,8%).

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Ratele de morbiditate generală, pe principalele clase de boli este prezentată în tabelul nr. 12.

Tabelul nr.12 Rate de morbiditate generală, pe principalele clase de boli

- număr îmbolnăviri noi la 100.000 locuitori -

Clase boli	2017			2016		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total tara	71.808,7	80.053,0	63.187,2	74.286,1	82.673,0	65.507,3
Bolile aparatului respirator	26.243,2	27.317,3	25.119,9	28.091,4	29.229,5	26.900,1
Bolile aparatului digestiv	8.720,5	9.767,1	7.626,0	8.600,6	9.583,0	7.572,2
Bolile sist. osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj.	6.305,5	7.315,8	5.249,0	6.487,5	7.541,9	5.383,9
Bolile aparatului genito-urinar	4.716,4	6.747,8	2.592,1	4.956,5	7.156,10	2.654,0
Bolile aparatului circulator	4.238,3	4.734,8	3.719,0	4.371,9	4.902,1	3.816,8
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	3.890,3	4.210,6	3.555,5	4.044,3	4.378,9	3.694,0
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	2.805,4	3.458,4	2.122,5	2.833,9	3.454,3	2.184,4

Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Incidența principalelor clase de boli, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență este prezentată în Anexa nr. 5.

Pentru persoanele de 65 ani și peste, principalele clase de boli care au avut cea mai mare incidență, în anul 2017, au fost bolile aparatului respirator (16,8%), bolile sistemul osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (15,0%), bolile aparatului circulator (14,7%), bolile aparatului digestiv (13,7%), bolile aparatului genito-urinar (7,7%), bolile endocrine, de nutriție și metabolism (4,6%), bolile ochiului și anexelor sale (4,5%) și bolile sistemului nervos (4,3%), în cuantum de 81,3%. (82,2% în anul 2016).

Pentru femeile vârstnice, ponderea deținută de principalele clase de boli în total îmbolnăviri a fost de 81,5% în anul 2017 (82,2% în anul 2016).

În anul 2017, prevalența în rândul persoanelor vârstnice a fost mai ridicată decât la populația generală, respectiv de 2,47 ori la bolile aparatului circulator și 1,95 ori la tumori, cu valori mai ridicate pentru sexul masculin (2,89 ori și 2,91 ori la bărbații vârstnici față de 2,17 ori și 1,39 ori la femeile vârstnice).

Ratele de morbiditate a persoanelor de 65 de ani și peste, pe sexe și clase de boli, pentru anii 2017 și 2016 sunt prezentate în Anexa nr. 5.

Problema morbidității și în special a incapacității, rămân cruciale pentru viitor și aceasta derivă din caracteristicile pe care morbiditatea le are la vârstnici:

- rată ridicată, respectiv persoanele vârstnice au tendința de a fi mai des bolnave;
- boli care se întâlnesc predominant la vârstnici: cancer, afecțiuni cardio-vasculare, infirmități fizice și tulburări mentale;

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

- persoanele vârstnice au nevoie de mai mult timp pentru a se reface și prezintă un risc crescut de cronicizare a unor boli (demența este o afecțiune tipică vârstei foarte înaintate și necesită servicii și îngrijiri profesionalizate);

- persoanele vârstnice au un risc mai mare de a suferi, în același timp de mai multe afecțiuni (multimorbiditatea).

În ceea ce privește *numărul de ieșiri din spital*, în anul 2017 (Anexa nr. 6), 82,4% din totalul internărilor în spital au fost generate de următoarele grupe mari de cauze: bolile aparatului circulator (13,8%), bolile aparatului respirator (12,2%), bolile aparatului digestiv (10,1%), tumorile (9,7%), sarcina, nașterea și lăuzia (7,1%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (6,9%), tulburările mentale și de comportament (6,5%), bolile aparatului genito-urinar (5,6%), bolile infecțioase și parazitare (5,4%), precum și leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe (5,1%), pondere în scădere față de anul anterior (82,5% în anul 2016).

Pentru sexul feminin ponderea deținută de principalele clase de boli în total internări în spital a fost de 83,0% în 2017 (82,8% în 2016).

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital, în anul 2017 s-au situat bolile aparatului circulator, proporția acestora în total, de 13,8%, fiind în scădere față de 2016 (când a fost 14,1%).

Tabelul nr. 13 Rata de numărului de ieșiri din spital , pe principalele clase de boli

- număr ieșiri din spital la 100.000 locuitori -

Clase boli	2017			2016		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total tara	18.205,4	19.381,0	16.976,0	17.488,5	18.569,8	16.356,6
Bolile aparatului circulator	2.516,6	2.459,3	2.576,6	2.460,8	2.412,1	2.511,90
Bolile aparatului respirator	2.217,5	1.948,3	2.499,0	2.166,6	1.889,8	2.456,30
Bolile aparatului digestiv	1.839,1	1.796,3	1.883,8	1.758,7	1.717,1	1.802,30
Tumori	1.771,7	1.807,3	1.734,4	1.700,5	1.726,1	1.673,60
Sarcina, nașterea și lăuzia	1.285,8	2.515,3	-	1.208,1	2.362,3	-
Bolile sist, osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj,	1.255,6	1.584,0	912,2	1.205,9	1.510,3	887,2
Tulburări mentale și de comportament	1.179,9	1.114,4	1.248,4	1.156,0	1.104,7	1.209,80

Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Pentru persoanele de 65 de ani și peste, numărul de ieșiri din spital, în anul 2017, a avut cele mai mari valori în cazul bolilor aparatului circulator (26,0%), tumorilor (12,1%), bolilor aparatului respirator (10,7%), bolilor aparatului digestiv (10,1%), bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (8,8%), bolilor aparatului genito-urinar (5,5%), leziunilor traumatiche, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe (5,0%), bolilor sistemului nervos (4,2%), reprezentând cumulativ pe aceste cauze, 82,4% din total.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

În totalul ieșirilor din spital pentru persoanele vârstnice 82,4% au fost generate de aceste 8 grupe mari de cauze, pondere în scădere față de anul anterior (82,9% în anul 2016). Pentru sexul feminin ponderea principalelor clase de boli a fost de 81,3% în anul 2017 și de 81,5% în anul 2016.

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital ale persoanelor vârstnice, în anul 2017 s-au situat bolile aparatului circulator, ponderea acestora în total, de 26,0%, fiind în scădere față de anul 2016 (când a fost 26,8%).

În anul 2017, prevalența a fost mai ridicată decât la populația generală, în rândul persoanelor vârstnice, respectiv de 3,44 ori în cazul bolilor aparatului circulator și 3,38 ori la bolile ochiului și anexelor sale cu valori mai ridicate pentru sexul masculin, respectiv 3,75 ori și 3,71 ori la bărbații vârstnici față de 3,24 ori și 3,14 ori la femeile vârstnice.

Tabelul nr. 14 Ieșiri din spital, a persoanelor vârstnice(+ 65 ani) pe principalele clase de boli

- număr ieșiri din spital la 100.000 locuitori –

Clase de boli	2017			2016			2017	2016
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc /Fem (%)	Masc/ Fem (%)
Total	33.301,0	30.461,7	37.497,5	31.613,3	28.929,1	35.585,8	123,1	123,0
Bolile aparatului circulator	8.651,4	7.970,6	9.657,8	8.482,6	7.825,2	9.455,4	121,2	120,8
Tumori	4.025,9	3.102,6	5.390,7	3.810,1	2.912,8	5.138,2	173,7	176,4
Bolile aparatului respirator	3.576,4	2.821,0	4.692,9	3.270,8	2.533,3	4.362,2	166,4	172,2
Bolile aparatului digestiv	3.375,7	3.015,8	3.907,5	3.163,0	2.816,3	3.676,1	129,6	130,5
Bolile sist, osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj,	2.926,7	3.455,1	2.145,6	2.767,0	3.272,3	2.019,1	62,1	61,7
Bolile aparatului genito-urinar	1.822,3	1.476,2	2.333,8	1.746,2	1.402,4	2.255,0	158,1	160,8
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor ext,	1.655,8	1.646,6	1.669,3	1.596,7	1.599,9	1592,0	101,4	99,5
Bolile sistemului nervos	1.389,9	1.270,2	1.566,9	1.348,8	1.246,7	1.500,0	123,4	120,3

Sursa datelor: Ministerul Sănătății

NIVELUL DE INSTRUIRE AL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA

În anul 2017, din totalul gospodăriilor de pensionari, 45,9% erau conduse de persoane cu nivel de pregătire primar și gimnazial, 25,2% cu nivel de pregătire profesional, complementar sau de ucenici, 18,2% liceal, 4,9% postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri 5,8% superior de scurtă și lungă durată. Ponderea, de 92,0%, a femeilor pensionare cu nivel de pregătire primar, gimnazial, profesional, complementar sau ucenici și liceal în total femei pensionare este mai mare decât cea a bărbaților pensionari cu același nivel de pregătire (85,6%). Ponderea, de 76,3% a femeilor pensionare cu nivel de instruire primar și gimnazial, în total femei pensionare din mediul rural este mai mult decât dublă față de cea de 35,8% din mediul urban (tabelul nr. 15).

Tabelul nr. 15 Distribuția gospodăriilor de pensionari pe sexe și pe medii după nivelul de instruire al capului gospodăriei, în anul 2017

- % -

	Nivelul de instruire						Total
	Primar	Gimnazial	Profesional, complementar sau de ucenici	Liceal	Postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri	Superior de scurtă sau lungă durată	
Total	18,2	27,7	25,2	18,2	4,9	5,8	100,0
feminin	23,0	31,4	17,2	20,4	3,3	4,7	100,0
masculin	11,5	23,1	36,1	14,9	7,7	6,7	100,0
Urban	7,8	20,6	29,2	26,4	7,4	8,6	100,0
feminin	10,6	25,2	22,3	29,9	4,7	7,3	100,0
masculin	4,3	13,4	39,4	20,7	11,1	11,1	100,0
Rural	29,9	36,5	20,3	8,7	2,5	2,1	100,0
feminin	37,8	38,5	11,3	9,4	1,5	1,5	100,0
masculin	19,3	33,3	32,4	8,7	3,9	2,4	100,0

Sursa datelor: calcule pe baza datelor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pp nr. 97-99.

PARTICIPAREA PE PIAȚA FORȚEI DE MUNCĂ

5. Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă

5.1 Activitatea vârstnicilor

Cea mai mare parte a vârstnicilor, respectiv 80,9% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 65 și 74 de ani și 97,8% dintre cei de 75 ani și peste, au avut în anul 2017 statut de pensionar. De asemenea, 33,8% dintre adulții de 50-64 ani au avut același statut⁸. O parte destul de redusă a vârstnicilor au desfășurat o activitate economico-socială cu program complet sau parțial (41,2% pentru cei cu vârsta între 55-64 ani și 8,6% pentru cei de 65 ani și peste), bărbații cu vârsta între 55-64 ani în mai mare măsură decât femeile, respectiv 51,3% față de 32,2%, iar bărbații de 65 de ani și peste în mai mare măsură decât femeile, respectiv 10,3% față de 7,4%⁹.

Marea majoritate a femeilor vârstnice nu este angajată în muncă, fapt regretabil deoarece cercetările efectuate au arătat că adeseori, la vârstnici, experiența acumulată în profesie compensează capacitatea fizică diminuată, iar spiritul de analiză și de răspundere mărește eficiența muncii. Persoanele vârstnice au un potențial ridicat de muncă cu o bogată experiență care ar trebui folosit pentru prosperitatea societății. Studiile făcute în acest domeniu au arătat că fluctuațiile, absenteismul și accidentele de muncă au o pondere mai mică la vârstnici, comparativ cu tinerii. Conform opiniei sociologilor, persoanele vârstnice angajate în câmpul muncii se mențin într-o stare de sănătate mai bună, fapt avantajos pe de o parte în interesul lor propriu, iar pe de altă parte, în interesul general al comunității. Potențialul bătrânilor poate și trebuie pus în valoare în cadrul vieții sociale ca „un element structural, solid și necesar”.

În ceea ce privește persoanele vârstnice care au desfășurat o activitate economico-socială cu program complet sau parțial, ponderea acestora la categoria de vârstă 55-64 ani era de 34,4% în mediul urban, comparativ cu 52,8% în mediul rural. Pentru categoria de vârstă de 65 ani și peste erau activi 16,3% în mediul rural, față de 1,6% în urban. Diferența este dată în special de specificul ocupării în mediul rural, unde

⁸Sursa datelor - "Forța de muncă ocupare și somaj în anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.66

⁹Sursa datelor - "Forța de muncă ocupare și somaj în anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.130

cea mai mare parte a forței de muncă este ocupată în agricultura de subsistență, cei mai mulți dintre aceștia având statut de ajutor familial neremunerat.¹⁰

5.2. Implicarea vârstnicilor în activități remunerate

O parte apreciabilă dintre persoanele vârstnice din România corespunde definițiilor Biroului Internațional al Muncii de populație activă sau ocupată, respectiv în cursul săptămânii de referință au desfășurat o muncă plătită sau aducătoare de venit, chiar dacă beneficiau de pensie, sau căutau și erau gata să înceapă o activitate aducătoare de venit. În perioada 2002–2016¹¹, rata de ocupare a populației de 65 ani și peste a scăzut de la 18,5% la 8,2%, cu o ușoară creștere la 8,8% în anul 2017. Pentru bărbații din această grupă de vârstă, în aceeași perioadă, rata de ocupare a scăzut de la 21,2% în 2002 la 10,0% în 2016, cu o ușoară creștere la 10,6% în anul 2017, iar la femei de la 15,6% la 7,0%, cu o ușoară creștere la 7,5% în anul 2017. La nivelul anului 2017, din totalul populației de 65 ani și peste ocupate¹², respectiv din cele 307.342 persoane, femeile reprezentau 51,4%(157.837), iar bărbații 48,6% (149.505). Cele mai multe femei vârstnice ocupate erau de lucrători pe cont propriu (66,3%), urmate de lucrători familiali neremunerați (26,5%), în timp ce pentru bărbații vârstnici ocupați cei mai mulți erau lucrători pe cont propriu (82,6%).

În ceea ce privește diferențierea pe medii, 69,6% din vârstnicii ocupați (65 ani și peste) din mediul rural erau lucrători pe cont propriu, în mediul urban ponderea acestora fiind de 36,3%¹³. Valorile ratei de ocupare au fost mai mari, în anul 2017, la bărbații vârstnici (10,6%) decât la femeile vârstnice (7,5%) și mult mai mari în mediul rural (15,2%) decât în mediul urban (1,8%)¹⁴. Prezența vârstnicilor de peste 65 ani pe piața muncii nu este determinată doar de o disponibilitate a acestora pentru o activitate aducătoare de venit, ci mai degrabă de nevoia de a munci pentru asigurarea traiului zilnic, în condițiile absenței sau insuficienței surselor de venit (mai ales în mediul rural).

¹⁰Sursa datelor -"Forța de muncă în România - ocupare și șomaj in anul 2017, Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.130

¹¹Sursa datelor -"Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pp nr.53-54

¹²Sursa datelor -"Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.66

¹³Sursa datelor - "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.129

¹⁴Sursa datelor - "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pp nr.53-54

Capitolul VI

6. Quantumul pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor¹⁵

6.1. Sistemul asigurărilor sociale de stat

Numărul femeilor pensionare a fost mai mare, în anul 2017, decât al bărbaților pensionari la următoarele categorii de pensii: IOVR (71,2% din total), de ajutor social (64,8%), anticipată (57,1%) limită vârstă (55,2%), anticipată parțial (51,1%) și mai mică pensia de invaliditate (44,2%).(tabelul nr.16)

Tabelul nr. 16 Repartiția numărului de pensionari, pe sexe și pe categorii de pensie, în anul 2017

- persoane -

	Limita vârstă	Anticipată	Anticipata parțial	Invaliditate	Invalid gr1	Invalid gr2	Invalid gr3	Ajutor social	IOVR
Total pensionari	3.494.764	22.626	78.354	582.442	47.193	244.810	290.439	386	2.023
Feminin	1.928.235	12.930	40.005	257.298	16.441	101.359	139.498	250	1.440
masculin	1.566.529	9.696	38.349	325.144	30.752	143.451	150.941	136	583
% feminin în total	55,2	57,1	51,1	44,2	34,8	41,4	48,0	64,8	71,2

Sursa datelor – <https://www.cnpp.ro/home>

Quantumul pensiilor de care au beneficiat femeile, pentru toate categoriile de pensie, au fost mai mici, în anul 2017, față de cele ale bărbaților cu un număr de puncte procentuale cuprinse între 5,4% și 49,4%.(tabelul nr. 17)

Tabelul nr. 17 Quantumul pensiilor, pe sexe și pe categorii de pensie, în anul 2017

- lei -

	Limita vârstă	Anticipată	Anticipata parțial	Invalid	Invalid gr1	Invalid gr2	Invalid gr3	Ajutor social	IOVR
Total	1.172	1.214	762	604	492	616	612	253	228
Feminin	1.030	1.144	693	541	401	552	549	248	178
Masculin	1.347	1.307	834	654	541	661	670	262	351
Raport feminin /masculin (%)	76,5	87,5	83,1	82,7	74,2	83,5	81,9	94,7	50,6

Sursa datelor – <https://www.cnpp.ro/home>

Explicația acestui fenomen este că femeile sunt mai puțin prezente pe piața forței de muncă decât bărbații, iar, în medie, lucrează un număr de ore mai mic și au venituri salariale mai scăzute decât bărbații, aceștia fiind predominanți în grupa celor cu funcții de conducere și a funcționarilor superiori din administrația publică și din unitățile economico-sociale.

¹⁵ Sursa tabelor de la acest capitol: www.cnpp.ro/home

Consecința este că femeia ajunsă la vârste avansate este mai săracă și într-o stare de sănătate mai proastă, fapt care o face mai vulnerabilă și mai dependentă de măsuri de protecție socială.

În anul 2017¹⁶, pensiile medii cele mai mari, din sistemul asigurărilor sociale de stat (Anexa nr. 7), s-au regăsit în județele București (1.304 lei), Hunedoara (1.282 lei), Brașov (1.226 lei), Galați (1.106 lei), Prahova (1.100 lei) și Gorj (1.095 lei), iar cele mai mici în județele Vaslui (854 lei), Bistrița-Năsăud (853 lei), Vrancea (850 lei), Giurgiu (827 lei) și Botoșani (825 lei).

6.2 Sistemul pensionarilor agricultori

În sistemul pensionarilor agricultori numărul femeilor pensionare pentru limită de vârstă a fost, în anul 2017, de peste 9 ori mai mare decât al bărbaților, acesta reprezentând 91,2% din total (tabelul nr. 18).

Tabelul nr. 18 Repartiția numărului de pensionari, pe sexe și pe categorii de pensie, în anul 2017

- persoane -

	Limita vârstă	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
Total pensionari agricultori	342.204	2.209	300	1.909
Feminin	312.036	1.324	119	1.205
Masculin	30.168	885	181	704
% feminin în total	91,2	59,9	39,7	63,1

Sursa datelor – <https://www.cnpp.ro/home>

În ceea ce privește cuantumul pensiilor, în sistemul agricultorilor, în anul 2017, pentru categoria limită de vârstă, pensiile femeilor au fost aproximativ egale cu cele ale bărbaților, iar pentru categoria pensie de invaliditate (grad 1 și grad 2), pensia medie a femeilor a fost mai mare cu 29,2% (+12,3% invaliditate grad 1, respectiv +32,2% invaliditate grad 2) față de pensia medie a bărbaților (tabelul nr. 19).

Tabelul nr. 19 Cuantumul pensiilor, pe sexe și pe categorii de pensie, în anul 2017

- lei -

	Limita vârstă	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
Total	443	249	213	254
Feminin	442	274	228	279
Masculin	453	212	203	211
Raport feminin /masculin (%)	97,6	129,2	112,3	132,2

Sursa datelor – <https://www.cnpp.ro/home>

¹⁶ Sursa datelor: <https://www.cnpp.ro/home>

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

În anul 2017¹⁷, pensiile medii cele mai mari, din sistemul asigurărilor sociale de stat (Anexa nr. 8), s-au regăsit în județele Ialomița (441 lei), Teleorman (439 lei), Brăila (436 lei), Giurgiu (436 lei), Dolj (433 lei) și Mureș (433 lei), iar cele mai mici în județele Vâlcea (398 lei), Gorj (387 lei), Harghita (384 lei), Ilfov (366 lei) și București (358 lei).

¹⁷ Sursa datelor: <https://www.cnpp.ro/home>

Capitolul VII

NIVELUL VENITURILOR ȘI AL CHELTUIELILOR PE SEXE, ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA¹⁸

Nivelul veniturilor reprezintă un factor important care determină calitatea vieții persoanelor vârstnice. Inegalitatea veniturilor în rândul persoanelor vârstnice este corelată cu vârsta, sexul, sănătatea, condițiile și mediul de locuit (urban, rural).

Deși nivelul pensiilor a crescut ca valoare nominală în ultimii ani, din punct de vedere al valorii reale și al capacității de cumpărare acestea au înregistrat un declin alarmant. Ca urmare, tot mai mulți bătrâni nu-și pot asigura din pensie acoperirea cheltuielilor minime cotidiene legate de alimentație, întreținerea locuinței și procurarea medicamentelor. Situația devine și mai dificilă atunci când este vorba de femeile vârstnice singure și cu venituri reduse.

Din totalul gospodăriilor conduse de pensionari, în anul 2017, 70,8% au fost conduse de persoane de 65 ani și peste, iar din punct de vedere al repartiției pe sexe, 58,9% au fost conduse de bărbați și 41,1% de femei¹⁹. În ceea ce privește veniturile vârstnicilor din România, în anul 2017 veniturile medii totale²⁰ lunare ale gospodăriilor de pensionari din România, în sumă de 2.396,8 lei (1.135,9 lei medii lunare pe persoană)²¹ s-au situat sub nivelul veniturilor tuturor celorlalte tipuri de gospodării, cu excepția celor de șomeri și de lucrători pe cont propriu în activități neagricole. Media lunară a veniturilor totale pe o gospodărie de pensionari a reprezentat 70,7% din media totală a gospodăriilor și 51,1% din media gospodăriilor de salariați²².

Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, veniturile medii totale au fost de 1.898,2 lei (79,2% față de total gospodării de pensionari), iar pentru gospodăriile de

¹⁸ Sursa datelor din acest capitol: prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018

¹⁹ Date obținute prin calcul din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017, Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.91

²⁰ Veniturile gospodăriilor de pensionari se compun din pensii și alte venituri, precum și din contravaloarea produselor alimentare și nealimentare de proveniență agricolă din producția proprie, din stoc, precum și din cele primite pentru munca prestată în alte gospodării sau primite în dar de la copii, rude, prieteni sau alte persoane.

²¹ Date obținute prin calcul din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pp nr. 100,106

²² Sursa datelor - "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.106

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

pensionari conduse de bărbați, veniturile medii totale au fost de 2.747,4 lei (114,6% față de total gospodării de pensionari).

Din veniturile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 87,9% au fost venituri bănești (87,7% feminin, 87,9% masculin), restul de 12,1% fiind venituri în natură (12,3% feminin, 12,1% masculin).

Structura veniturilor bănești și a veniturilor în natură ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr. 20.

Tabelul nr. 20 Structura gospodăriilor de pensionari, pe total și pe sexe, în anul 2017

-procente-

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin
A. Venituri bănești (1+2+3+4+5+6+7), din care:	87,9	87,7	87,9
1. Salarii brute și alte drepturi salariale	24,5	30,9	21,4
2. Venituri din agricultură	1,2	1,1	1,2
3. Venituri din activități neagricole independente	1,0	1,4	0,8
4. Venituri din prestații sociale	59,5	51,7	63,3
5. Venituri din proprietate	0,1	0,1	0,1
6. Venituri din vânzarea de active din patrimoniul gospodăriei	0,4	0,7	0,3
7. Alte venituri	1,1	1,8	0,8
B. Venituri în natură (8 + 9) , din care:	12,1	12,2	12,1
8. Contravaloarea veniturilor în natură obținute de salariați și beneficiarii de prestații sociale	1,7	2,1	1,5
9. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii	10,4	10,1	10,6

Veniturile bănești ale gospodăriilor de pensionari au avut ca principale surse, în ordinea ponderilor: 67,7% veniturile din prestații sociale (58,9% persoanele de sex feminin, 72,0% cele de sex masculin), 27,9% salarii și alte drepturi salariale (35,2% - feminin, 24,4% -masculin), 1,4% venituri din agricultură (1,3% feminin - 1,4% masculin), 1,1% venituri din activități neagricole independente (1,6% feminin - 0,9% masculin), 1,3% alte venituri (2,1% feminin - 0,9% masculin), 0,5% venituri din vânzarea de active (0,8% feminin - 0,3% masculin), și 0,1% venituri din proprietate (0,1% feminin - 0,1% masculin).

Venitul mediu lunar, provenit din prestații sociale pentru gospodăria al cărui cap este pensionar, pe total și pe sexe, a avut în anul 2017 valorile și structura din tabelul nr. 21.

Tabelul nr. 21 Valoarea și structura veniturilor din prestații sociale ale gospodăriilor de pensionari, pe total și pe sexe, în anul 2017

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	lei			%		
Venituri din prestații sociale (1+2+3+4+5+6), din care:	1.426,4	980,3	1.740,3	100,0	100,0	100,0
1.Pensii	1.385,4	946,7	1.694,0	97,1	96,6	97,4
2.Alte venituri asimilate pensiilor	1,9	2,0	1,8	0,1	0,2	0,1
3.Indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, maternitate, îngrijirea copiilor	6,1	1,8	9,2	0,4	0,2	0,5
4.Prestații din fondul de șomaj	1,4	1,4	1,4	0,1	0,1	0,1
5.Prestații familiale	15,7	15,1	16,2	1,1	1,5	0,9
6.Prestații de asistență socială și alte prestații	15,9	13,3	17,7	1,2	1,4	1,0

Pensiile au reprezentat 97,1% din veniturile din prestații sociale lunare ale gospodăriilor de pensionari (96,6% pentru femei și 97,4% pentru bărbați), iar pensiile de asigurări sociale pentru limită de vârstă (inclusiv anticipată și anticipată parțial) au avut cuantumul de 1.189 lei, reprezentând 85,8% din total pensii (726 lei pentru femei, respectiv 76,7% și 1.515 lei pentru bărbați, respectiv 89,4%). De remarcat cuantumul redus al pensiei medii pentru limită de vârstă al femeilor vârstnice față de cel al bărbaților vârstnici (sub 50,0%), o dovadă în plus a dificultăților financiare, mai severe decât ale bărbaților vârstnici.

Cheltuielile totale de consum se compun din cheltuielile bănești pentru consum și contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii pentru consumul uman.

Referitor la cheltuielile gospodăriilor de pensionari diferențiate pe sexe (Tabelul nr. 22), pe o gospodărie de pensionari, în anul 2017 au fost de 2.011,1 lei, respectiv 83,9% din veniturile totale ale acestor gospodării și 70,0% din media cheltuielilor totale ale gospodăriilor. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, cheltuielile totale medii lunare au fost de 1.627,7 lei, reprezentând 85,7% din veniturile totale ale acestora, iar pentru cele de pensionari conduse de bărbați, de 2.280,8 lei, respectiv 83,0% din veniturile totale ale acestora.

Din cheltuielile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 81,5% au fost cheltuieli bănești (81,3% pentru femei și 81,6% pentru bărbați), restul de 18,5% fiind

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (18,7% femei, respectiv 18,4% bărbați).

Tabelul nr. 22 Repartizarea valorică și ponderile cheltuielilor bănești și a contravalorii consumului de produse agroalimentare din resurse proprii ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe, în anul 2017

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	Lei			%		
Cheltuieli totale	2.011,2	1.627,7	2.280,8	x	x	x
A.Cheltuieli bănești (1+2+3+4+5+6), din care:	1.760,9	1.433,6	1.991,0	100,0	100,0	100,0
1. Cheltuieli de consum (a+b+c)	1435,6	1166	1625,3	81,5	81,3	81,6
a) cheltuieli pentru alimente și băuturi consumate	463	387,1	516,4	x	x	x
b) cheltuieli pentru cumpărarea mărfurilor nealimentare	565	432,7	658	x	x	x
c) cheltuieli pentru plata serviciilor	407,6	346,2	450,9	x	x	x
2. Cheltuieli pentru alimente și băuturi neconsumate (rămase în stoc. date în prelucrare. date la animale etc.)	52,9	43,3	59,6	3,0	3,0	3,0
3. Cheltuieli pentru investiții	13,3	9	16,2	0,8	0,6	0,8
4. Cheltuieli de producție	21,8	13,3	27,7	1,2	0,9	1,4
5. Impozite, contribuții, cotizații, taxe	184,1	175,5	190,2	10,5	12,3	9,6
6. Alte cheltuieli bănești	53,2	26,5	72,0	3,0	1,9	3,6
B. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, din care:						
pentru consumul uman	183,4	151,5	205,8	73,3	78,1	71,0

Sursa datelor:

Principala destinație a cheltuielilor gospodăriilor, consumul, a deținut, în medie pe ansamblul gospodăriilor conduse de pensionari, 73,3% din cheltuielile bănești, 78,1% pentru persoanele de sex feminin și 71,0% pentru cele de sex masculin.

Structura cheltuielilor totale de consum pe surse de proveniență și destinații pentru gospodăriile conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr. 23.

Tabelul nr. 23 Structura cheltuielilor totale de consum pe surse de proveniență și destinații de consum pentru gospodăriile conduse de pensionari, pe sexe, în anul 2017

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	lei			%		
Cheltuieli totale de consum (1+2), din care:	1.619,0	1.317,5	1.831,0	100,0	100,0	100,0
1. Cheltuieli bănești de consum	1.435,6	1.166,0	1.625,2	88,7	88,5	88,8
2. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, pentru consumul uman	183,4	151,5	205,8	11,3	11,5	11,2
Cheltuieli totale de consum (3+4+5), din care:	1.619,0	1.317,5	1.831,0	100,0	100,0	100,0
3. Consumul alimentar				39,9	40,9	39,5
4. Mărfuri nealimentare				34,9	32,8	35,9
5. Plata serviciilor				25,2	26,3	24,6

Sursa datelor:

În tabelul nr. 24, gospodăriile de pensionari s-au diferențiat în două categorii: cele care au putut face față cheltuielilor cu venitul total net lunar realizat²³ (72,3%, 65,3% - feminin și 77,2% - masculin) și cele care nu au putut face față (27,7%, 34,7% - feminin și 22,8 - masculin), situație ce demonstrează că gospodăriile de pensionari conduse de bărbații pot face față cheltuielilor într-o proporție mai mare decât gospodăriile de pensionari conduse de femei.

²³Determinate prin scăderea din veniturile totale ale gospodăriilor, a impozitelor asupra veniturilor și a contribuțiilor reglementate prin lege aflate în sarcina membrilor acestora, precum și a unor cheltuieli legate de producția gospodăriei (bănești și în natură), **veniturile nete** reprezintă acea parte a veniturilor care rămâne la dispoziția gospodăriilor pentru acoperirea cheltuielilor de consum și pentru economisire.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Tabelul nr. 24 - Posibilități de a face față cheltuielilor curente, ale gospodăriilor de pensionari, diferențiate pe sexe, în anul 2017

-procente-

		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
			Feminin	Masculin
Gospodării care pot face față cheltuielilor cu venitul total net lunar realizat		72,3	65,3	77,2
Gospodării care își pot permite:	o săptămână de concediu în afara casei	13,2	8,8	15,8
	înlocuirea mobilei uzate	5,3	3,1	6,7
	cumpărarea de produse electrocasnice	12,6	8,9	14,9
	cumpărarea de haine noi	25,2	21,3	27,6
	vizionarea unui spectacol de teatru, cinema	8,1	5,9	9,4
	cumpărarea de cărți, reviste, ziare	13,3	10,5	14,9
	nici una din cauza economiilor prea mici	60,0	66,9	55,9
Gospodării care nu pot face față cheltuielilor cu venitul total net realizat		27,7	34,7	22,8
Gospodării care, datorită lipsei resurselor financiare, s-au aflat în imposibilitatea:	de a plăti la timp chiria	0,1	0,1	0,1
	de a plăti la timp întreținerea locuinței	35,8	36,0	35,6
	de a plăti la timp energia electrică	12,4	12,1	12,7
	de a plăti la timp telefonul	5,5	5,4	5,5
	de a plăti la timp abonamentul radio-TV	5,5	5,6	5,3
	de a cumpăra produse alimentare suficiente pentru asigurarea hranei	82,3	82,3	82,3
Gospodării care, pentru a putea face față cheltuielilor curente, au apelat la alte surse, cum ar fi:	Economii	8,3	7,9	8,8
	împrumuturi la rude, prieteni, alte persoane	3,1	2,4	3,8
	muncă suplimentară	3,8	2,4	5,2
	ajutoare financiare, fără obligația de restituire, de la rude, prieteni	9,1	11,3	6,7
	nu au apelat	76,6	76,4	76,9

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Tabelul nr. 25 - Cheltuielile totale de consum medii lunare înregistrate în anul 2017²⁴ în gospodăriile al cărui cap este un pensionar, pe total și pe sexe, explicitate pe grupe de produse și servicii, în ordine descrescătoare

	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
	lei			%		
A. Produse alimentare /persoană²⁵						
Total, din care:	238,57	244,86	235,36	100,0	100,0	100,0
Cereale și produse din cereale	41,24	42,45	40,63	17,3	17,3	17,2
Carne proaspătă	38,21	38,62	38,00	16,0	15,8	16,1
Preparate din carne	19,43	18,99	19,66	8,2	7,8	8,3
Legume și conserve din legume în echivalent legume proaspete	17,51	18,78	16,86	7,3	7,7	7,2
Lapte	17,09	19,21	16,00	7,2	7,8	6,8
Brânzeturi și smântână	19,74	20,58	19,30	8,3	8,4	8,2
Fructe	15,03	15,96	14,55	6,3	6,5	6,2
Grăsimi	8,92	9,55	8,60	3,7	3,9	3,7
Pește, produse din pește și conserve din pește	9,67	9,89	9,55	4,1	4,0	4,1
Apă minerală și alte băuturi nealcoolice	7,14	7,04	7,19	3,0	2,9	3,1
Băuturi alcoolice	8,46	5,58	9,94	3,5	2,3	4,2
Cafea, ceai, cacao	6,94	7,03	6,90	2,9	2,9	2,9
Cartofi	3,83	4,19	3,65	1,6	1,7	1,6
Zahăr	3,16	3,32	3,08	1,3	1,4	1,3
Ciocolată, bomboane, rahat și alte produse zaharoase	3,18	3,42	3,06	1,3	1,4	1,3
Ouă	4,48	4,74	4,34	1,9	1,9	1,8
Alte produse	14,54	15,51	14,05	6,1	6,3	6,0
B. Produse nealimentare /gospodărie						
Total, din care:	564,98	432,74	658,00	100,0	100,0	100,0
Produse medicale, aparate și medicamente	103,84	95,03	110,04	18,4	22,0	16,7
Țigări, tutun, articole și accesorii pentru fumat	80,23	50,29	101,28	14,2	11,6	15,4
Combustibili solizi (lemne și cărbuni)	73,60	54,20	87,24	13,0	12,5	13,3
Carburanți și lubrifianți	37,61	20,11	49,92	6,7	4,6	7,6
Produse pentru întreținerea curentă a locuinței	38,93	34,08	42,34	6,9	7,9	6,4
Îmbrăcăminte	42,77	33,94	48,97	7,6	7,8	7,4
Articole și produse pentru îngrijire personală, total	40,94	34,84	45,23	7,3	8,1	6,9
Încălțăminte	39,77	32,17	45,12	7,0	7,4	6,9
Combustibili lichizi	20,98	19,96	21,69	3,7	4,6	3,3
Alte articole și bunuri de folosință îndelungată pentru recreere și cultură	14,97	13,35	16,11	2,6	3,1	2,4
Produse pentru repararea curentă a locuinței	5,90	3,30	7,73	1,0	0,8	1,2
Aparate de uz casnic	19,17	13,88	22,89	3,4	3,2	3,5
Alte produse	46,27	27,59	59,44	8,2	6,4	9,0

²⁴Cheltuielile totale de consum medii lunare au fost înregistrate pe gospodărie pentru produsele nealimentare și servicii, iar pentru produsele alimentare, pe persoană.

²⁵Contravaloarea consumului din resurse proprii (autoconsumul) nu a fost inclusă în cheltuielile pentru produsele alimentare, acestea referindu-se exclusiv la cumpărături.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
	lei			%		
C. Servicii /gospodărie						
Total, din care:	407,63	346,15	450,86	100,0	100,0	100,0
Energie electrică	87,18	76,76	94,52	21,4	22,2	21,0
Servicii de telefonie	71,9	59,27	80,79	17,6	17,1	17,9
Gaze naturale	53,76	45,38	59,66	13,2	13,1	13,2
Apă, canal, salubritate și servicii comunale	49,70	43,10	54,34	12,2	12,5	12,1
Abonamente radio – TV	19,87	19,67	20,01	4,9	5,7	4,4
Servicii de transport	26,52	23,57	28,60	6,5	6,8	6,3
Servicii de sănătate	31,29	23,09	37,06	7,7	6,7	8,2
Energie termică	12,82	13,23	12,53	3,1	3,8	2,8
Alte servicii pentru întreținerea locuinței	14,97	11,50	17,40	3,7	3,3	3,9
Asigurări	5,92	4,36	7,02	1,4	1,3	1,6
Educație	0,80	1,11	0,58	0,2	0,3	0,1
Îngrijire personală	10,47	7,89	12,29	2,6	2,3	2,7
Servicii turistice	6,42	3,95	8,16	1,6	1,1	1,8
Servicii de cazare (altele decât cele de natură turistică)	1,97	1,80	2,10	0,5	0,5	0,5
Alte produse	14,04	11,47	15,8	3,4	3,3	3,5

Pe lângă existența facilităților, confortul și traiul decent sunt asigurate de prezența bunurilor de folosință îndelungată. Bunurile de primă necesitate, precum televizorul color, telefonul mobil, aragazul, aspiratorul se regăsesc în majoritatea gospodăriilor unde capul este pensionar. Aceștia posedă într-o măsură mai mică computer /PC, conectare la internet, combină muzicală, CD player (Anexa nr. 9).

În ceea ce privește diferențierea gradului de înzestrare al gospodăriilor de pensionari pe sexe (Anexa nr. 9), gospodăriile conduse de bărbați sunt mai dotate cu bunuri de folosință îndelungată decât gospodăriile conduse de femei, la majoritatea articolelor, cele mai mari diferențe înregistrându-se în cazul telefonului mobil (47,8 unități la 100 gospodării), televizorului color (24,6 unități la 100 gospodării), bicicletă (19,3 unități la 100 gospodării), autoturism (14,7 unități la 100 gospodării), mașinii de spălat rufe automată (8,9 unități la 100 gospodării), aspirator (8,8 unități la 100 gospodării).

Capitolul VIII

FENOMENUL SĂRĂCIEI ȘI INCIDENȚA SA ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA

Sărăcia este unul din fenomenele economico-sociale care afectează cel mai grav populația mondială. Sub diferitele sale forme ea este prezentă pe toate continentele. Sărăcia poate lua forma malnutriției, a șomajului, a lipsei resurselor monetare, a excluziunii sau a izolării sociale.

Promovarea incluziunii sociale sau, cu alte cuvinte, lupta împotriva sărăciei și excluziunii sociale reprezintă un deziderat foarte important al Uniunii Europene și se realizează prin stabilirea unor obiective specifice comun acceptate de toate statele, prin implementarea unor planuri naționale de acțiune prin care obiectivele să fie atinse și prin dezvoltarea unui sistem de măsurare și de raportare periodică a schimbărilor realizate.

Sistemele de pensii în Uniunea Europeană furnizează un nivel înalt de securitate a veniturilor și autonomie financiară pentru multe din persoanele vârstnice. Totuși, cifrele arată că sărăcia pensionarilor este o realitate pentru mulți dintre cetățenii vârstnici ai Europei și deși riscul sărăciei în rândul acestei categorii variază considerabil de la o țară la alta. Acest flagel social afectează mai mult femeile decât bărbații. Reformele în desfășurare trebuie să se „descurce” cu această injustiție majoră și să asigure pensii corespunzătoare pentru toți.

Strategiile anti-sărăcie și promovarea incluziunii sociale vizează, prin obiectivele lor globale, și populația vârstnică. Persoanele vârstnice cu un nivel redus al resurselor materiale sunt reprezentate în special de: femei, persoane care locuiesc singure (divorțate, văduve, separate), persoane cu o stare de sănătate precară sau persoane care locuiesc în condiții improprii.

Persoanele vârstnice sărace au o abilitate de consum redusă (ne referim la bunuri și servicii), și este puțin probabil să dețină bunuri acumulate sub forma unei case (proprietate personală), economii, surse private de venit sau o pensie privată. De asemenea, este puțin probabil să fie angajați într-o activitate plătită și au nivele reduse de resurse sociale.

Indicatorii de incluziune socială trebuie să identifice esența problemelor și să fie robuști și valizi din punct de vedere statistic, cu alte cuvinte, să nu fluctueze din cauza unor fenomene irelevante în raport cu scopul pentru care au fost creați.

Unul dintre cei mai importanți indicatorii ai acestui sistem este **rata sărăciei**.

Biroul de statistică al UE, Eurostat, utilizează mai multe metode de măsurare a sărăciei, dintre care una este **metoda monetară relativă**.

Potrivit acestei metode de estimare, deși este evident faptul că *reflectă disparitatea veniturilor* și nu gradul de sărăcie, se determină persoanele ale căror resurse sunt mai mici comparativ cu restul populației, ceea ce nu înseamnă că resursele acestor persoane nu le permit acoperirea unui nivel minim de trai.

Cu toate aceste lipsuri, deși nu oferă o imagine asupra dimensiunii sărăciei și nici pe departe una fezabilă în ceea ce privește dinamica fenomenului, analiza caracteristicilor categoriilor cele mai dezavantajate ale populației poate permite luarea de măsuri concrete de combatere a acestui flagel.

Pragul de sărăcie este stabilit ca o fracțiune (de obicei 60,0%) din nivelul median venitul disponibil al gospodăriei, reprezentat de venitul ce rămâne la dispoziția gospodăriilor după ce s-au efectuat transferurile sociale. Sunt considerate *sărace* acele persoane care se situează sub acest prag.

În anul 2016, **în România**, proporția femeilor vârstnice aflate în risc de sărăcie era de 23,7%, iar a bărbaților vârstnici de 12,2%, iar pe total persoane vârstnice rata sărăciei a fost de 19,1%. În ceea ce privește pensionarii, rata sărăciei a fost de 15,9%, pe total, pentru femeile pensionare – 18,9% și 11,6% pentru bărbații pensionari²⁶ fapt care plasează femeile vârstnice din România într-un context net defavorabil comparativ cu femeile vârstnice din alte state ale Uniunii Europene.

²⁶ Sursa datelor – "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016", Institutul Național de Statistică, 2017, pagina nr. 59.

CONCLUZII

Viața persoanelor în etate e legată indisolubil de cea a generațiilor tinere. Prin familie, prin comunicarea cu copiii și nepoții, persoana în vârstă încearcă să se facă utilă pentru cei din jur. Femeia bunică își asumă funcții sociale foarte necesare: educarea și îngrijirea nepoților creându-i femeii mamă condiții de a munci activ spre beneficiul societății și al familiei. Odată cu creșterea mediei de vârstă a femeilor, numărul pensionarilor longevivi poate crește și există posibilitatea ca, în unele cazuri, copiii pensionari deja, să îngrijească părinții, tot pensionari, mai în vârstă.

Poziția vârstnicilor în familie trebuie încadrată în complexul drepturilor și obligațiilor, ea fiind condiționată de puterea economică a familiei, purtătoarea tradițiilor și valorilor morale. Vârstnicilor și în special femeilor vârstnice le revine sarcina de educație și de întreținere a tradițiilor, iar descendenții le datorează respect, ocrotire și afecțiune.

Există puține inițiative în scopul ameliorării situației bătrânilor neajutorați sau nesprijiniți de către familie și societate, care nu pot suplini absența unei politici de anvergură care să concentreze eforturile diferitelor instituții, organizații, asociații cu caracter guvernamental sau neguvernamental, de stat sau privat și nu pot să facă posibilă elaborarea unor obiective specifice pe categorii de probleme și priorități: protecție socială, asistență socială, medicală, alimentație, locuință.

Până în prezent nu s-au realizat programe unitare, la nivel național, care să țină seama de faptul că nevoile populației vârstnice se diferențiază și au un grad ridicat de individualizare atât în ceea ce privește categoriile de nevoi, cât și prioritățile, cu atât mai puțin în special pentru femeile vârstnice.

În condițiile fenomenului de îmbătrânire a populației și a contextului socio-economic actual, numărul persoanelor vârstnice dependente de ajutor este în creștere, iar femeile vârstnice care au șansa de a ajunge la vârste mai avansate decât bărbații, veniturile acestora fiind în medie mai mici decât ale bărbaților (multe din ele nerealizând stagiul complet de cotizare). În acest context, măsurile aplicate de diferite guverne pentru finanțarea prestațiilor sociale au fost și sunt insuficiente. Lipsesc nu numai fondurile materiale necesare pentru îmbunătățirea nivelului de trai al bătrânilor, dar și soluțiile, mecanismele, cadrele calificate prin intermediul cărora aceștia pot fi readuși la

viața socială activă și utilă, pentru a le restitui sentimentul identității și importanța lor ca grup social distinct.

În aceste condiții se impune sporirea rolului comunităților locale, organizațiilor neguvernamentale, instituțiilor religioase și de caritate și al voluntarilor - persoane fizice.

Pe domenii de interes pentru persoanele vârstnice se evidențiază în mod expres, următoarele probleme:

➤ **Sănătate**

Evaluarea și monitorizarea stării de sănătate a populației ar trebui să reprezinte preocuparea „cheie” a sănătății publice, care stă la baza tuturor celorlalte funcții ale acesteia: promovarea sănătății și prevenirea bolilor, a deceselor premature și a invalidității, cercetarea și managementul serviciilor de sănătate, dezvoltarea politicilor de sănătate publică. Abordarea actuală a sănătății publice urmărește să prevină apariția bolii, în principal, prin intervenții la nivelul politicilor publice, deoarece numai o politică axată pe profilaxie va putea asigura baza unei ameliorări durabile a stării de sănătate și a calității vieții.

O problemă prioritară de sănătate, pe plan național este ocrotirea medico-socială diferențiată a categoriilor de populație vulnerabile sau defavorizate social, din care fac parte și femeile vârstnice. La această categorie de vârstă în prim plan ies consecințele medico-sociale ale îmbătrânirii, care includ următoarele probleme mai importante: pensionarea, retragerea din viața activă, care coincide cu vârsta de 60-65 de ani; morbiditatea și starea de sănătate; nivelul mortalității specifice acestor grupuri.

Vârsta a treia reprezintă astfel un grup vulnerabil care reclamă schimbări în stilul de viață. Creșterea numărului de ani de viață necesită asocierea pozitivă cu durata vieții în ani sănătoși. Prin urmare sistemele de sănătate trebuie să acorde atenție îngrijirilor geriatrice, dar și prevenirii afecțiunilor cronice. Pentru o viață mai lungă și sănătoasă, cu caracter preventiv, metodele de îmbunătățire a stării de sănătate se impune a fi focalizate pe populația de vârstă activă.

Veniturile insuficiente ale pensionarilor fac ca aceștia să nu mai poată acoperi cheltuielile strict necesare pentru procurarea medicamentelor de întreținere a sănătății și pentru plata unor investigații și analize medicale în ambulatoriu sau în spitale.

Speranța de viață a femeilor este mai mare decât cea a bărbaților, dar plusul de ani, în general, femeile îl trăiesc într-o stare mai rea de sănătate și un grad de dependență mai mare.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Cu cât speranța de viață în ani sănătoși este mai mică, cu atât “povara” pentru furnizarea îngrijirilor de sănătate și pentru sistemul de pensii este mai ridicată, iar decidenții politici ar trebui să fie pregătiți cu măsuri adecvate pentru a face față nevoilor persoanelor vârstnice.

Totodată sistemul sanitar cu deficiențele sale multiplică problemele cărora persoanele vârstnice cu greu le pot face față în actualul context socio-economic, iar serviciile și prestațiile sociale nu reușesc să compenseze aceste lacune conducând la agravarea stării de dependență și degradarea nivelului de trai al vârstnicilor.

➤ Pensii (venituri)

- numărul redus de contribuabili la fondul de pensii și rata scăzută de colectare de la unitățile rău platnice constituie o sursă potențială de reducere a veniturilor la fondul de pensii.

- nivelul pensiilor a crescut în ultimii ani, prin majorarea punctului de pensie începând cu 1 februarie 2013, fapt care a condus la ameliorarea puterii de cumpărare a acestora. Ca toate acestea, destui bătrâni nu-și pot asigura din pensie acoperirea cheltuielilor minime cotidiene legate de alimentație, întreținerea locuinței și procurarea medicamentelor. Situația devine și mai dificilă atunci când bătrânii sunt singuri, fără familie sau alte rude.

- Spre deosebire de Uniunea Europeană unde majoritatea țărilor au stabilite vârste de pensionare egale sau în curs de egalizare între femei și bărbați, România în anul 2030 va avea vârste legale de pensionare de 65 pentru bărbați și de 63 ani pentru femei.

- Femeile, în prezent cu o speranță medie de viață cu aproximativ 7 ani mai mare decât cea a bărbaților (75,73 ani pe total, 79,24 ani pentru femei și 72,28 ani pentru bărbați – date pentru anul 2017), vor continua să reprezinte o pondere foarte mare în rândul persoanelor vârstnice și ale pensionarilor. Fiind pensionate mai devreme și trăind mai mult, femeile, deși dezavantajate ca nivel al pensiei, beneficiază de fondul de pensii mult mai mulți ani decât bărbații, raportul dintre anii de contribuție și cel de pensie fiind mult mai mic decât la bărbați.

➤ Sărăcie

Situația grea în care se află vârstnicii din România se datorează mai multor aspecte:

- creșterii progresive și necontrolate a costurilor întreținerii locuinței, serviciilor și

alimentelor au ridicat gradul de incidență a sărăciei în rândul vârstnicilor, care datorită vârstei înaintate sunt expuși suplimentar și unor riscuri specifice bătrâneții;

În ceea ce privește diferența de gen între ratele de sărăcie ale persoanelor vârstnice, în perioada 2007 – 2017, au variat iar la nivelul României între 9,0% - 12,0%, fapt care plasează femeia vârstnică din România într-un context net defavorabil comparativ cu femeile vârstnice din alte state ale Uniunii Europene.

➤ **Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă**

Cea mai mare parte a vârstnicilor, respectiv 80,9% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 65 și 74 de ani și 97,8% dintre cei de 75 ani și peste, au avut în anul 2017 statut de pensionar. De asemenea, 33,8% dintre adulții de 50-64 ani au avut același statut²⁷. O parte destul de redusă a vârstnicilor au desfășurat o activitate economico-socială cu program integral sau parțial de lucru (41,2% pentru cei cu vârsta între 55-64 ani și 8,6% pentru cei de 65 ani și peste). Bărbații cu vârsta între 55-64 ani au depus o activitate în mai mare măsură decât femeile, respectiv 51,3% față de 32,2%, iar bărbații de 65 ani și peste - 10,3% față de femei - 7,4%²⁸.

➤ **Veniturile și cheltuielile gospodăriilor de pensionari, diferențiate pe sexe**

Veniturile medii lunare totale²⁹, în anul 2017, ale gospodăriilor de pensionari din România, de 2.396,8 lei (1.135,9 lei medii lunare pe persoană)³⁰ s-au situat sub nivelul veniturilor tuturor celorlalte tipuri de gospodării, cu excepția celor de șomeri și de lucrători pe cont propriu în activități neagricole. Media lunară a veniturilor totale pe o gospodărie de pensionari a reprezentat 70,7% din media totală a gospodăriilor și 51,1% din media gospodăriilor de salariați.

Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, veniturile medii totale au fost de 1.898,2 lei (reprezentând 79,2% față de total gospodării de pensionari), iar pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, au fost de 2.747,4 lei (114,6% față de total gospodării de pensionari).

²⁷ Sursa datelor - "Forța de muncă ocupare și șomaj în anul 2017", Institutul Național de Statistică, anul 2018, pagina 66

²⁸ Sursa datelor - "Forța de muncă ocupare și șomaj în anul 2017, Institutul Național de Statistică, anul 2018, pagina nr.130

²⁹ Veniturile gospodăriilor de pensionari se compun din pensii și alte venituri, precum și din contravaloarea produselor alimentare și nealimentare de proveniență agricolă din producția proprie, din stoc, precum și din cele primite pentru munca prestată în alte gospodării sau primite în dar de la copii, rude, prieteni sau alte persoane.

³⁰ Date obținute prin calcul din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pp nr. 100,106

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Din veniturile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 87,9% au fost venituri bănești (87,7% feminin, 87,9% masculin), restul de 12,1% fiind venituri în natură (12,3% feminin, 12,1% masculin).

Cheltuielile gospodăriilor de pensionari, diferențiate pe sexe³¹, pe o gospodărie de pensionari, în anul 2017, au fost de 2.011,1 lei, respectiv 83,9% din veniturile totale ale acestor gospodării și 70,0% din media cheltuielilor totale ale gospodăriilor. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, cheltuielile totale medii lunare au fost de 1.627,7 lei, respectiv 85,7% din veniturile totale ale acestora, iar pentru cele de pensionari conduse de bărbați, de 2.280,8 lei, respectiv 83,0% din veniturile totale ale acestora.

Din cheltuielile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 81,5% au fost cheltuieli bănești (81,3% pentru femei și 81,6% pentru bărbați), restul de 18,5% fiind contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (18,7% femei, respectiv 18,4% bărbați).

*

* *

Persoanele de vârstă a treia, până în 75 ani, sunt puțin valorificate de către societate, în special femeile vârstnice, ce dețin capacități și dorință de activitate. Femeile vârstnice, indiferent de statutul lor, realizează o serie de activități, în principal de natură casnică și de întrajutorare a familiei /copiilor activi.

Rata de ocupare în rândul vârstnicilor, a fost relativ mică în anul 2017, respectiv în grupa de vârstă 55-64 ani, 44,5% (55,3% bărbați și 34,9% femei), iar în grupa de vârstă 65 ani și peste, 8,8% (10,6% bărbați și 7,5% femei)³². Apreciem că potențialul acestei categorii de persoane este insuficient utilizat în prezent.

Persoanele de la 75 ani în sus trebuie să stea cu precădere în atenția sistemului de asistență socială și medicală, beneficiind de un sprijin suplimentar, inclusiv pe linia preluării unui număr cât mai mare din ei în instituții specializate de îngrijire a vârstnicilor. Modelul tradițional de îngrijire a vârstnicului de către membrii familiei este actualmente dominant – și ca practică și ca model acceptat – deși odată cu sporirea numărului celor foarte vârstnici această practică poate avea consecințe sociale și individuale negative.

³¹Sursa datelor din subcapitol: prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018

³²Informații culese din lucrarea - "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018, pagina nr.51

PROPUNERI

În ceea ce privește principalele contribuții ale administrației publice centrale și locale, responsabile cu ajutorarea persoanelor vârstnice și implicit a femeilor de vârsta a treia, apreciem că acestea pot fi sintetizate după cum urmează:

➤ **În domeniul protecției sociale**

- reorientarea politicilor sociale în vederea îmbunătățirii nivelului de trai al femeilor vârstnice;
- susținerea promovării și aplicării de către Guvern a unui sistem național, coerent și integrat de protecție socială a femeilor vârstnice;
- inițierea de măsuri care să combată riscul de excluziune socială a femeilor vârstnice rămase singure, fără familie;
- susținerea organizării unei structuri instituționale cu atribuții și responsabilități privind elaborarea și aplicarea politicilor și măsurilor privind protecția socială a persoanelor vârstnice, cu posibilități de relaționare directă cu domeniile: sănătate, educație, cultură, justiție etc.;
- construirea unei rețele naționale pentru identificarea femeilor vârstnice aflate în risc de excluziune socială sau în sărăcie severă (fără locuință, fără surse de venit sau cu venituri foarte scăzute), respectiv identificarea femeilor vârstnice sau cu dizabilități majore și includerea acestora în programe de protecție /reinsertie socială;
- stimularea prin diverse forme a participării femeilor vârstnice la viața socială (centre de consiliere, dezvoltarea de programe, promovarea de locuri de muncă pentru femeile vârstnice, intensificarea mișcării de voluntariat, implicarea în luarea deciziilor cu privire la acțiunile și măsurile ce le sunt destinate, campanii de informare etc.);
- garantarea exercitării drepturilor economice, politice, culturale, civile și sociale ale persoanelor vârstnice și eliminarea tuturor formelor de violență și discriminare împotriva acestei categorii de populație;
- garantarea egalității de gen în rândul populației vârstnice și eliminarea discriminării bazate pe gen;

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

- asigurarea de condiții pentru șanse egale și participare socială a femeilor vârstnice cu handicap și a celor provenite din medii defavorizate;
- recunoașterea și afirmarea rolului important al familiilor în sprijinirea femeilor vârstnice, dar și a importanței solidarității și reciprocității între generații pentru o dezvoltare socială efectivă;
- furnizarea îngrijirilor de sănătate, a suportului și a protecției sociale a persoanelor vârstnice, inclusiv asigurarea serviciilor de tip preventiv și de reabilitare a sănătății;
- intensificarea parteneriatului cu sectorul neguvernamental la realizarea obiectivelor politicilor sociale pentru persoanele vârstnice;
- introducerea unei prestații și /sau unei prime de asigurare pentru persoanele vârstnice dependente;
- promovarea participării la viața socială a persoanelor vârstnice și a sprijinului intragenerațional.

➤ în domeniul pensiilor

- În domeniul reformei pensiilor, Comisia Europeană a recomandat următoarele:
 - (a) adaptarea vârstei de pensionare în funcție de creșterea speranței de viață;
 - (b) limitarea accesului la regimurile de pensionare anticipată și la alte posibilități de ieșire prematură de pe piața muncii;
 - (c) încurajarea prelungirii vieții profesionale printr-un acces mai bun la învățarea pe tot parcursul vieții, adaptarea locurilor de muncă la o forță de muncă mai diversificată, dezvoltarea oportunităților de angajare pentru lucrătorii în vârstă și sprijinirea îmbătrânirii active în condiții bune de sănătate;
 - (d) egalizarea vârstei de pensionare pentru bărbați și femei;
 - (e) încurajarea dezvoltării sistemelor de economii suplimentare pentru pensii pentru sporirea veniturilor pensionarilor.

Succesul realizării reformelor pensiilor în conformitate cu aceste orientări va contribui la creșterea viabilității sistemelor de pensii și va ajuta astfel statele membre să ofere cetățenilor lor venituri adecvate la vârste înaintate inclusiv într-un context demografic mai puțin favorabil.

- În cadrul Strategiei Europa 2020, Comisia Europeană își va consolida sprijinul oferit pentru coordonarea politicilor și acțiunile comune care să permită și să încurajeze lucrătorii în vârstă, în special femeile, să rămână mai mult timp în câmpul muncii.
 - La nivel național legislația în domeniul pensiilor să prevadă în mod expres:

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

- reglementarea valorii punctului de pensie la cel puțin 45,0% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat; iar pentru situațiile în care pe parcursul anului câștigul salarial mediu brut realizat depășește în 3 luni consecutive cu peste 5,0% pe cel prognozat, valoarea punctului de pensie să se majoreze în mod corespunzător;
- indexarea pensiilor să acopere integral rata reală a inflației pentru a se putea asigura menținerea puterii de cumpărare a pensiilor;
- Reducerea numărului de pensionari (și implicit a ratei de dependență), prin:
 - aplicarea de practici flexibile de lucru care să încurajeze persoanele vârstnice să rămână sau să reintre pe piața muncii;
 - instituirea de norme și convenții care să permită prelungirea vieții active, dincolo de 65 de ani, cu beneficii fiscale și sociale atât pentru vârstnici, cât și pentru angajatori.
- Motivarea și încurajarea angajaților și angajatorilor să participe la Pilonul III de pensii, cu avantajul unor beneficii de natură fiscală pentru aceștia, iar pentru angajat cu avantajul acumulării și fructificării contribuțiilor strânse de-a lungul vieții, în contul /conturile personale din cadrul fondului de pensii facultative, contribuții pe care le va putea folosi din momentul pensionării.
- Menținerea pe termen scurt și creșterea pe termen lung a numărului de angajați cu forme legale prin politici active în sfera ocupării forței de muncă, investiții (care să creeze noi locuri de muncă și să crească veniturile);
- Creșterea numărului de contribuabili prin atragerea celor care lucrează în agricultură sau ca liber întreprinzători și care în prezent sunt neasigurați, precum și prin includerea altor categorii de persoane care obțin venituri;
- Introducerea evidenței informatizate generale în sistemul de pensii și înființarea unui sistem de monitorizare, analiză și politici în sfera pensiilor;

➤ în domeniul sănătății publice

Ameliorarea stării de sănătate a persoanelor vârstnice se poate realiza prin :

- asigurarea accesului vârstnicilor la un pachet minimal de servicii de sănătate și prin soluționarea clară a situației persoanelor neasigurate și a situației zonelor slab acoperite cu servicii de sănătate;
- creșterea accesului la asistență medicală pentru segmentele de populație defavorizate (populația din mediul rural, persoanele neasigurate);

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

- informarea rudelor care acordă îngrijire vârstnicilor referitor la simptomele și evoluția bolilor (de exemplu demența) în vederea furnizării acestora a unui sprijin suficient și eficient;
- asigurarea faptului că rudele care acordă îngrijire au acces adecvat la serviciile de îngrijire de zi, servicii de îngrijire temporară și sprijin medical pentru înlăturarea stresului unei îngrijiri care poate ajunge eventual la 24 de ore pe zi;
- identificarea /construirea de locații în cadrul cărora să se amenajeze cămine pentru persoane vârstnice;
- majorarea fondurilor alocate pentru proteze, dispozitive medicale și pentru programele de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice aflate în dificultate.
- înființarea și extinderea unei rețele naționale de gerontologie și geriatrie;
- crearea de centre socio-medicale în întâmpinarea vârstnicilor aflați în situație de risc;
- îmbunătățirea sistemului național de prevenție și îngrijire a sănătății vârstnicilor;
- reglementarea unui sistem național de servicii socio-medicale pentru persoanele vârstnice care nu se mai pot autogospodări și a standardelor de calitate pentru acestea;
- facilitarea accesului permanent al persoanelor vârstnice la serviciile sociale și de sănătate;
- dezvoltarea îngrijirilor socio-medicale la domiciliu ca alternativă a instituționalizării persoanelor vârstnice, precum și a îngrijirilor în propria familie prin acordarea de facilități;
- utilizarea cercetării științifice, a expertizei și asigurarea tehnologiei centrate pe individ și implicațiile sociale și de sănătate aferente vârstei;
- actualizarea sistematică a listelor de medicamente aprobate prin Hotărâri ale Guvernului, în sensul introducerii pe lista medicamentelor gratuite a celor specifice persoanelor vârstnice, inclusiv a celor necesare unor boli cu risc crescut pentru cei de vârsta a treia;
- respectarea concretă a drepturilor pentru anumite categorii de persoane prevăzute în legi speciale, cum ar fi: veteranii de război și văduvele de război, persoanele persecutate din motive politice, etnice, persoanele cu handicap, etc. în ceea ce privește gratuitatea integrală a medicamentelor și a serviciilor medicale;
- instituirea aplicării unui pachet gratuit de servicii stomatologice pentru persoanele vârstnice.

➤ **În domeniul prevenirii și combaterii violenței asupra persoanelor vârstnice, inclusiv a femeilor vârstnice:**

- sensibilizarea societății românești asupra fenomenului de violență în familie prin promovarea valorilor familiale, prin dezvoltarea, inclusiv prin educație, de atitudini și comportamente non-violente, precum și conștientizarea asupra efectelor actelor de violență în familie;
- schimbarea percepției asupra imaginii vârstei înaintate ;
- acordarea unei mai mari atenții fenomenului discriminării pe criterii de vârstă și gen, deoarece aceasta este adeseori și cauza relelor tratamente aplicate persoanelor vârstnice;
- dezvoltarea cadrului legislativ, a normelor, procedurilor, precum și a formării de specialitate în contextul construcției instituționale pentru creșterea capacității de prevenire, intervenție și combaterea violenței în familie;
- asistența și intervenția socială în domeniul violenței în familie prin dezvoltarea unui sistem unitar de servicii specializate acordate atât victimelor, cât și agresorilor familiari;
- monitorizarea și cercetarea fenomenului de violență în familie prin crearea unui sistem informatic de înregistrare a cazurilor de violență în familie, precum și elaborarea de analize sectoriale pentru a obține o imagine reală a amplitudinii acestui fenomen;
- cooperarea inter-instituțională și realizarea parteneriatului intern și extern incluzând formele organizate ale societății civile pentru determinarea resurselor financiare, materiale, umane pentru o mai bună și mai eficace gestionare a fenomenului de violență în familie la toate nivelurile societății;
- promovarea egalității de șanse și de gen, precum și a echității în prevenirea violenței în familie, prin încurajarea aplicării mecanismelor incluziunii sociale în rândul persoanelor vârstnice;
- desfășurarea de misiuni tematice de inspecție socială la nivelul județelor și utilizarea aceluiași metode, proceduri, instrumente și tehnici de verificare, în vederea evaluării furnizorilor de servicii sociale în condiții unitare.
- femeile vârstnice trebuie să aibă posibilitatea să reclame incidentele și să existe încrederea că toate informațiile comunicate vor fi tratate cu discreție și eficiență.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

- garantarea, pentru personalul calificat de îngrijire, a dreptului de a raporta incidentele privind relele tratamente și de a primi suficiente sfaturi și sprijin;
- organizarea de cursuri de formare cu privire la identificarea relelor tratamente și la mecanismele de abordare a acestora, pentru tot personalul medical și de îngrijire, precum și pentru cel din poliția de proximitate;
- asigurarea faptului că rețelele de servicii sociale pot furniza centre de primire de urgență, grupuri de sprijin și consiliere confidențială prin telefon;
- organizarea de rețele între instituții pentru asigurarea cooperării, formării și schimbului sistematic de informații;
- organizarea de servicii de monitorizare și control, pentru a garanta furnizarea de servicii de calitate pentru persoanele vârstnice, servicii bazate pe standarde de îngrijire clar exprimate și accesibile publicului și pentru a garanta că aceste organisme au autoritatea de a lua măsuri de remediere.
- identificarea relelor tratamente fie că acestea au loc la domiciliu sau în centre specializate;
- reglementarea prevenirii oricăror forme de abuz și neglijare a persoanei vârstnice, intensificarea colaborării cu poliția de proximitate, crearea de servicii sociale specializate destinate victimelor abuzului;
- informarea femeilor vârstnice prin diverse mijloace de comunicare privind drepturile lor și organismele la care se pot adresa dacă sunt victime ale violenței domestice.

*

* *

Îmbătrânirea și feminizarea populației trebuie privită dintr-o nouă perspectivă care presupune nu doar probleme ci și oportunități, pe care societatea ar trebui să le valorifice. Este necesar să se schimbe modul în care ne raportăm la ceilalți și să se îmbunătățească relaționarea, comunicarea și solidaritatea între generații, având în vedere că persoanele vârstnice, în speță cele de sex feminin, sunt o resursă semnificativă. Prin aceasta se poate înțelege nu doar o creștere a numărului persoanelor vârstnice care beneficiază de îngrijire, dar și reversul care reprezintă mai mulți mentori, mai mulți voluntari, mai multe persoane vârstnice care să îngrijească de copii sau de alte categorii vulnerabile.

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Dacă îndepărtăm barierele deja existente și dacă vom recunoaște că persoanele vârstnice aduc importante contribuții societății, creăm mai multe oportunități pentru ca ei să ne ofere din înțelepciunea, creativitatea, experiența și cunoștințele lor.

Măsurile în domeniul egalității de șanse sunt asumate în prezent de către Ministerul Muncii, și Justiției Sociale. Se constată, însă, că există lacune în reprezentarea și promovarea drepturilor sociale ale femeii vârstnice profund dezavantajată în actualul context socio-economic. Marginalizarea femeilor vârstnice atrage efecte în planul socializării și în general al manifestării personalității conducând la izolare, stigmatizare și depreciere continuă a calității vieții.

Totodată, informarea persoanelor vârstnice cu privire la diversitatea serviciilor care le sunt destinate, reprezintă un pas important pentru a deveni beneficiari. Se recomandă informarea vârstnicilor prin mijloace de publicitate privind oferta de servicii medico-sociale destinate lor, privind organismele abilitate cu ajutorarea victimelor violenței, a persoanelor cu handicap și în general privind drepturile lor sociale.

BIBLIOGRAFIE

- "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018;
- "Condițiile de viață ale populației din România 2017", Institutul Național de Statistică, 2018;
- "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2016", Institutul Național de Statistică, 2017;
- "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2017", Institutul Național de Statistică, 2018;
- Pentru mortalitatea, morbiditate și număr de ieșiri din spital din anii 2017, 2016 – date furnizate de Ministerul Sănătății;
- Pentru - "Populația României la 1 iulie...., după domiciliu, principalele caracteristici demografice", bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică
- Pentru -"Speranța de viață în anul 2017", bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică
- <https://www.cnpp.ro/home> – pentru gruparea pe județe a pensionarilor și a pensiei medii.

**Numărul deceselor total și al persoanelor vârstnice (65 ani plus),
diferențiate pe medii de rezidență și pe sexe, în anii 2017 și 2016**

2017

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	260.886	125.053	135.833	123.750	59.419	64.331	137.136	65.634	71.502
Populația –total	22.201.702	11.363.133	10.838.569	12.511.238	6.538.291	5.972.947	9.690.464	4.824.842	4.865.622
Rate mortalitate – total (la 1000 locuitori)	11,8	11,0	12,5	9,9	9,1	10,8	14,2	13,6	14,7
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	199.325	106.618	92.707	91.890	49.103	42.787	107.435	57.515	49.920
Populația vârstnică-total	3.576.443	2.131.472	1.444.971	1.871.838	1.105.779	766.059	1.704.605	1.025.693	678.912
Rate mortalitate vârstnici (la 1000 locuitori)	55,7	50,0	64,2	49,1	44,4	55,9	63,0	56,1	73,5
% decese persoane vârstnice în total decese	76,4	85,3	68,3	74,3	82,6	66,5	78,3	87,6	69,8
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,0	53,5	46,5	100,0	53,4	46,6	100,0	53,5	46,5

2016

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	257.547	122.863	134.684	122.218	58.305	63.913	135.329	64.558	70.771
Populația –total	22.236.059	11.381.635	10.854.424	12.527.300	6.544.422	5.982.878	9.708.759	4.837.213	4.871.546
Rate mortalitate – total (la 1000 locuitori)	11,6	10,8	12,4	9,8	8,9	10,7	13,9	13,3	14,5
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	194.979	104.014	90.965	89.317	47.626	41.691	105.662	56.388	49.274
Populația vârstnică-total	3.517.156	2.097.307	1.419.849	1.806.981	1.069.296	737.685	1.710.175	1.028.011	682.164
Rate mortalitate vârstnici (la 1000 locuitori)	55,4	49,6	64,1	49,4	44,5	56,5	61,8	54,9	72,2
% decese persoane vârstnice în total decese	75,7	84,7	67,5	73,1	81,7	65,2	78,1	87,3	69,6
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,0	53,3	46,7	100,0	53,3	46,7	100,0	53,4	46,6

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.2

Ratele³³ de mortalitate generale și ale persoanelor vârstnice (65 ani plus), diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe și pe cauze de deces, în anii 2017 și 2016

2017

	Total						Urban						Rural					
	Total		Feminin		Masculin		Total		Feminin		Masculin		Total		Feminin		Masculin	
	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus
	1.175,07	5.573,27	1.100,52	5.002,08	1.253,24	6.415,84	989,11	4.909,08	908,78	4.440,58	1.077,04	5.585,34	1.415,16	6.302,63	1.360,33	5.607,43	1.469,53	7.352,94
Boli ale aparatului circulator	676,93	3.678,52	710,11	3.554,35	642,15	3.861,67	522,73	2.985,35	532,36	2.916,04	512,19	3.085,40	876,03	4.439,68	950,99	4.242,50	801,69	4.737,58
Tumori	233,43	923,91	187,36	672,68	281,73	1.294,49	184,91	978,29	190,98	735,86	278,71	1.328,23	234,16	864,19	182,45	604,57	285,43	1.256,42
Boli ale aparatului digestiv	67,55	228,94	52,13	185,88	83,47	292,46	59,55	215,56	45,23	177,88	75,24	269,95	77,88	243,63	61,49	194,50	94,13	317,86
Boli ale aparatului respirator	69,90	315,65	52,74	227,68	87,88	445,41	58,39	287,20	45,98	219,57	71,97	384,83	84,75	346,88	61,91	236,43	107,41	513,76
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	43,99	90,96	19,84	51,65	69,32	148,93	33,71	78,69	16,38	47,12	52,67	124,27	57,27	104,42	24,52	56,55	89,75	176,75
Boli ale aparatului genito-urinar	17,66	89,14	16,15	72,44	19,24	113,77	17,22	95,41	16,09	80,49	18,45	116,96	18,22	82,25	16,23	63,76	20,20	110,18
Boli endocrine și de metabolism	12,31	61,07	13,08	60,01	11,50	62,63	11,80	62,61	12,11	61,40	11,45	64,36	12,96	59,37	14,38	58,50	11,55	60,69
Boli infecțioase și parazitare	14,90	51,67	11,76	43,07	18,20	64,36	13,84	53,58	10,92	44,76	17,04	66,31	16,27	49,57	12,89	41,24	19,63	62,16
Boli ale sistemului nervos	18,88	97,83	21,38	100,96	16,26	93,22	18,77	107,81	21,46	113,95	15,82	98,95	19,03	86,88	21,29	86,97	16,79	86,76
Alte cauze	19,52	35,59	15,96	33,36	23,50	38,89	68,20	44,56	17,28	43,50	23,49	46,08	18,59	25,75	14,18	22,42	22,96	30,78

³³ Ratele sunt calculate la 100.000 locuitori

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.2-continuare

2016

Cauze de deces	Total						Urban						Rural					
	Total		Feminin		Masculin		Total		Feminin		Masculin		Total		Feminin		Masculin	
	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus	Total	65 plus
	1.158,24	5.543,66	1.079,48	4.959,41	1.240,82	6.406,67	975,61	4.942,89	890,91	4.453,96	1.068,27	5.651,60	1.393,89	6.178,43	1.334,61	5.485,16	1.452,74	7.223,19
Boli ale aparatului circulator	668,32	3.687,67	698,19	3.547,88	636,98	3.894,15	514,09	3.024,60	521,48	2.942,22	505,99	3.144,02	867,32	4.388,26	937,28	4.177,87	797,86	4.705,32
Tumori	232,97	923,76	185,42	665,00	282,82	1.305,98	232,93	992,98	190,82	740,95	279,00	1.358,30	233,02	850,61	178,12	585,99	287,53	1.249,41
Boli ale aparatului digestiv	65,27	220,63	50,34	178,04	80,93	283,55	58,56	213,62	43,47	173,10	75,06	272,34	73,93	228,05	59,62	183,17	88,14	295,68
Boli ale aparatului respirator	65,47	293,90	49,47	212,94	82,24	413,49	54,81	271,61	42,66	206,40	68,09	366,15	79,22	317,45	58,67	219,74	99,62	464,70
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	44,03	91,81	20,16	53,69	69,06	148,11	33,51	80,80	16,23	48,16	52,42	128,10	57,61	103,44	25,49	59,44	89,50	169,75
Boli ale aparatului genito-urinar	16,30	83,65	15,35	69,61	17,30	104,38	16,20	90,81	15,66	80,43	16,78	105,87	16,44	76,07	14,93	58,37	17,94	102,76
Boli endocrine și de metabolism	13,05	64,03	13,63	62,46	12,44	66,35	12,81	69,07	13,05	67,43	12,55	71,44	13,35	58,71	14,41	57,30	12,30	60,84
Boli infecțioase și parazitare	14,08	46,51	10,68	39,86	17,65	56,34	13,04	46,87	10,01	41,43	16,35	54,77	15,43	46,14	11,58	38,23	19,25	58,05
Boli ale sistemului nervos	17,63	91,78	19,57	93,74	15,61	88,88	17,18	100,55	19,13	104,37	15,04	95,03	18,22	82,51	20,16	82,68	16,30	82,24
Alte cauze	21,12	39,92	16,68	36,19	25,78	45,43	22,49	51,97	18,40	49,47	26,98	55,58	19,35	27,19	14,37	22,37	24,30	34,45

Speranța de viață la naștere, pe regiuni, sexe și medii de rezidență, în anul 2017³⁴

Total		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	75,43	79,25	71,82	
Sud-Est	75,17	79,18	71,38	
Sud-Muntenia	75,24	78,94	71,65	
Sud-Vest				
Oltenia	75,67	79,06	72,38	
Vest	75,54	78,67	72,39	
Nord-Vest	75,49	78,80	72,22	
Centru	76,25	79,58	72,97	
București-Ilfov	77,57	80,48	74,33	
Urban		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	77,06	80,41	73,61	
Sud-Est	76,47	79,97	72,93	
Sud-Muntenia	76,63	79,74	73,33	
Sud-Vest				
Oltenia	77,08	80,11	73,96	
Vest	76,12	79,00	73,11	
Nord-Vest	76,73	79,69	73,60	
Centru	77,37	80,40	74,20	
București-Ilfov	77,79	80,66	74,57	
Rural		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	74,02	78,21	70,40	
Sud-Est	73,48	78,12	69,53	
Sud-Muntenia	74,21	78,35	70,50	
Sud-Vest				
Oltenia	74,30	78,15	70,89	
Vest	74,56	78,11	71,25	
Nord-Vest	74,12	77,87	70,71	
Centru	74,69	78,46	71,33	
București-Ilfov	75,37	78,78	71,99	

³⁴Sursa datelor -bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică

Speranța de viață la vârsta de 65, 70, 75, 80, 85 ani, pe sexe în perioada 1992-2017
- ani -

Perioada	Vârsta (ani)	Total ³⁵	Feminin	Masculin	Diferența (F-M)
1992-1994	65	14,08	15,16	12,75	2,41
	70	10,94	11,62	10,01	1,61
	75	8,19	8,59	7,62	0,97
	80	5,91	6,11	5,60	0,51
	85	4,19	4,28	4,05	0,23
2002-2004	65	14,66	15,91	13,14	2,77
	70	11,50	12,29	10,44	1,85
	75	8,67	9,10	8,02	1,08
	80	6,33	6,50	5,99	0,51
	85	4,55	4,58	4,42	0,16
2004-2006	65	15,00	16,26	13,45	2,81
	70	11,77	12,58	10,68	1,90
	75	8,88	9,34	8,18	1,16
	80	6,47	6,67	6,08	0,59
	85	4,63	4,67	4,47	0,20
2009	65	15,60	17,01	13,90	3,11
	70	12,30	13,25	11,06	2,19
	75	9,36	9,92	8,55	1,37
	80	6,84	7,13	6,36	0,77
	85	4,88	5,02	4,60	0,42
2010	65	15,67	17,13	13,91	3,22
	70	12,38	13,36	11,08	2,28
	75	9,42	10,00	8,58	1,42
	80	6,88	7,18	6,39	0,79
	85	4,89	5,03	4,63	0,40
2015	65	16,45	17,98	14,59	3,39
	70	13,07	14,13	11,66	2,47
	75	10,00	10,64	9,05	1,59
	80	7,37	7,71	6,82	0,89
	85	5,34	5,51	5,05	0,46
2017	65	16,55	18,10	14,67	3,43
	70	13,18	14,27	11,75	2,52
	75	10,09	10,77	9,09	1,68
	80	7,42	7,77	6,84	0,93
	85	5,34	5,49	5,07	0,42

Sursa datelor: "Speranța de viață în anul ---", bazele de date tempo online ale Institutul Național de Statistică

³⁵Numărul de ani estimat că îi mai are de trăit o persoană ajunsă la o anumită vârstă, prezentat de Institutul Național de Statistică din România.

Incidența³⁶ principalelor clase de boli la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii de rezidență, în anii 2017 și 2016

2017

Clase boli	Total țară		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	71.808,7	71.090,1	80.053,0	71.674,8	63.187,2	70.225,9
Bolile infecțioase și parazitare	2.552,7	1.232,0	2.749,2	1.243,4	2.347,2	1.215,1
Tumori	492,8	959,0	560,6	777,8	421,8	1.226,9
Bol. sing., ale org. hemat. și unele tulb. ale mec. de imun.	913,0	676,1	1.140,1	726,1	675,4	602,1
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	2.805,4	3.267,8	3.458,4	3.479,5	2.122,5	2.954,9
Tulburari mentale și de comportament	1.178,5	2.257,1	1.417,6	2.471,3	928,5	1.940,6
Bolile sistemului nervos	1.595,7	3.087,6	1.860,2	3.158,7	1.319,0	2.982,5
Bolile ochiului și anexelor sale	2.634,4	3.186,6	2.900,4	3.199,0	2.356,3	3.168,3
Bolile urechii și apofizei mastoide	2.321,5	2.663,0	2.552,8	2.661,1	2.079,5	2.665,8
Bolile aparatului circulator	4.238,3	10.465,8	4.734,8	10.284,1	3.719,0	10.734,3
Bolile aparatului respirator	26.243,2	11.934,7	27.317,3	11.469,0	25.119,9	12.623,1
Bolile aparatului digestiv	8.720,5	9.737,5	9.767,1	10.156,6	7.626,0	9.118,1
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	3.890,3	2.499,1	4.210,6	2.454,5	3.555,5	2.565,1
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	6.305,5	10.684,4	7.315,8	11.334,8	5.249,0	9.723,1
Bolile aparatului genito-urinar	4.716,4	5.450,7	6.747,8	5.279,8	2.592,1	5.703,3
Sarcina, nasterea și lauzia	151,5	-	296,4	-	-	-
Unele afect. a caror origine se situeaza in perioada perinatale	19,4	-	18,4	-	20,5	-
Malformatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	58,5	18,0	59,5	19,3	57,5	16,1
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	1.305,7	1.210,3	1.443,5	1.193,8	1.161,7	1.234,7
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor ext.	1.665,4	1.760,4	1.502,4	1.766,1	1.835,8	1.752,0

Sursa datelor – Ministerul Sănătății

³⁶ Numărul de îmbolnăviri noi raportat la 100.000 locuitori (s-a folosit populația rezidentă)

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.5 – continuare

Clase boli	Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	75.637,0	78.526,2	67.370,5	64.199,2
Bolile infectioase și parazitare	2.561,9	1.407,9	2.542,0	1.069,0
Tumori	575,6	1.177,8	396,8	756,3
Bol. sing., ale org. hemat. și unele tulb. ale mec. de imun.	1.026,4	856,5	781,5	508,9
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	3.283,6	4.044,8	2.250,9	2.547,7
Tulburari mentale și de comportament	1.222,8	2.537,0	1.127,2	1.997,8
Bolile sistemului nervos	1.702,3	3.492,6	1.472,1	2.712,3
Bolile ochiului și anexelor sale	2.908,3	3.681,0	2.317,0	2.728,4
Bolile urechii și apofizei mastoide	2.512,3	3.115,6	2.100,2	2.243,6
Bolile aparatului circulator	4.424,0	11.279,5	4.022,9	9.711,7
Bolile aparatului respirator	27.031,8	12.875,6	25.328,9	11.062,8
Bolile aparatului digestiv	9.139,5	10.651,4	8.234,8	8.890,6
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	4.117,8	2.797,3	3.626,6	2.222,8
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	6.704,1	11.305,4	5.843,4	10.108,9
Bolile aparatului genito-urinar	5.110,9	6.277,1	4.259,0	4.685,0
Sarcina, nasterea și lauzia	161,5	-	140,0	-
Unele afect. a caror origine se situeaza in perioada perinatale	24,2	-	13,8	-
Malfomatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	72,6	26,2	42,2	10,4
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	1.389,8	1.190,7	1.208,4	1.228,5
Leziuni traumatice, otraviri și alte consecinte ale cauzelor ext.	1.667,6	1.809,9	1.662,8	1.714,6

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.5– continuare

2016

Clase boli	Total țară		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	74.286,1	71.009,9	82.673,0	71.645,5	65.507,3	70.069,2
Bolile infectioase și parazitare	2.698,6	1.219,2	2.904,5	1.244,5	2.483,2	1.181,9
Tumori	501,6	931,4	565,1	754,5	435,2	1.193,2
Bol. sing., ale org. hemat. și unele tulb. ale mec. de imun.	907,0	660,1	1.127,7	708,7	675,9	588,2
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	2.833,9	3.305,8	3.454,3	3.492,9	2.184,4	3.029,0
Tulburari mentale și de comportament	1.187,2	2.166,3	1.425,1	2.379,7	938,3	1.850,6
Bolile sistemului nervos	1.641,0	3.163,7	1.906,2	3.221,8	1.363,3	3.077,8
Bolile ochiului și anexelor sale	2.685,1	3.181,8	2.940,2	3.178,0	2.418,0	3.187,4
Bolile urechii și apofizei mastoide	2.406,5	2.653,9	2.636,0	2.649,3	2.166,3	2.660,7
Bolile aparatului circulator	4.371,9	10.824,0	4.902,1	10.688,6	3.816,8	11.024,4
Bolile aparatului respirator	28.091,4	11.942,8	29.229,5	11.503,1	26.900,1	12.593,6
Bolile aparatului digestive	8.600,6	9.186,6	9.583,0	9.533,9	7.572,2	8.672,5
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	4.044,3	2.489,8	4.378,9	2.477,3	3.694,0	2.508,3
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	6.487,5	11.201,5	7.541,9	11.901,0	5.383,9	10.166,1
Bolile aparatului genito-urinar	4.956,5	5.522,4	7.156,1	5.375,2	2.654,0	5.740,3
Sarcina, nasterea și lauzia	150,4	-	294,0	-	-	-
Unele afect. a caror origine se situeaza in perioada perinatale	20,4	-	20,0	-	20,8	-
Malformatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	54,4	13,9	55,1	11,1	53,7	18,0
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	1.180,4	1.041,7	1.303,9	1.031,3	1.051,2	1.057,1
Leziuni traumatice, otraviri și alte consecinte ale cauzelor ext.	1.467,5	1.504,9	1.249,4	1.494,5	1.695,8	1.520,3

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.5 – continuare

Clase boli	Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	78.636,4	78.466,8	69.237,2	64.286,6
Bolile infecțioase și parazitare	2.746,1	1.402,0	2.643,5	1.054,4
Tumori	593,0	1.140,6	395,6	742,8
Bol. sing., ale org. hemat. și unele tulb. ale mec. de imun.	1.025,3	802,0	769,7	532,2
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	3.327,6	4.079,2	2.260,9	2.608,5
Tulburari mentale și de comportament	1.239,5	2.413,0	1.126,5	1.943,9
Bolile sistemului nervos	1.747,2	3.586,0	1.517,7	2.783,0
Bolile ochiului și anexelor sale	2.969,8	3.703,7	2.354,6	2.711,3
Bolile urechii și apofizei mastoide	2.578,1	3.032,1	2.207,4	2.312,9
Bolile aparatului circulator	4.573,8	11.683,7	4.137,5	10.048,9
Bolile aparatului respirator	29.266,0	12.941,5	26.728,2	11.042,4
Bolile aparatului digestiv	9.070,7	10.110,1	8.055,0	8.353,9
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	4.318,4	2.763,1	3.726,1	2.243,4
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	6.936,0	11.952,6	5.967,0	10.524,2
Bolile aparatului genito-urinar	5.371,2	6.401,0	4.475,1	4.730,3
Sarcina, nasterea și lauzia	162,0	-	136,8	-
Unele afect. a caror origine se situeaza in perioada perinatale	26,5	-	13,4	-
Malformatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	66,4	17,9	40,4	10,2
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	1.259,9	1.056,2	1.088,1	1.028,6
Leziuni traumatice, otraviri și alte consecinte ale cauzelor ext.	1.358,9	1.381,9	1.593,5	1.615,8

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.6

Incidența³⁷ numărului de ieșiri din spital, pe principalele clase de boli la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii de rezidență, în anii 2017 și 2016

2017

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin		Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țara	18.205,4	33.301,0	19.381,0	30.461,7	16.976,0	37.497,5	17.540,3	34.194,4	18976,5	32473,0
Bolile infecțioase și parazitare	976,1	1.057,2	913,9	990,7	1.041,1	1.155,6	933,4	1074,5	1025,5	1041,2
Tumori	1.771,7	4.025,9	1.807,3	3.102,6	1.734,4	5390,7	1.880,3	4669,1	1645,7	3429,9
Bol, sing., ale org, hemat, și unele tulb, ale mec, de imun,	157,0	293,9	177,3	298,9	135,9	286,5	160,5	330,1	153,0	260,3
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	671,8	1.173,5	791,9	1.271,6	546,2	1.028,6	712,4	1373,5	624,7	988,2
Tulburări mentale și de comportament	1.179,9	1.092,6	1.114,4	1.099,9	1.248,4	1.081,8	1.141,2	1142,5	1224,7	1046,4
Bolile sistemului nervos	587,0	1.389,9	568,4	1.270,2	606,5	1.566,9	566,2	1419,7	611,2	1362,4
Bolile ochiului și anexelor sale	299,3	1.012,3	314,5	986,3	283,4	1.050,7	289,5	1061,1	310,7	967,0
Bolile urechii și apofizei mastoide	98,5	142,3	111,0	155,4	85,3	122,9	106,4	153,4	89,2	132,0
Bolile aparatului circulator	2.516,6	8.651,4	2.459,3	7.970,6	2.576,6	9.657,8	2.401,0	8735,3	2650,7	8573,7
Bolile aparatului respirator	2.217,5	3.576,4	1.948,3	2.821,0	2.499,0	4.692,9	1.961,2	3093,9	2514,6	4023,5
Bolile aparatului digestiv	1.839,1	3.375,7	1.796,3	3.015,8	1.883,8	3.907,5	1.790,5	3509,9	1895,3	3251,2
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	375,7	553,8	352,6	492,6	400,0	644,3	373,7	555,3	378,1	552,5
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	1.255,6	2.926,7	1.584,0	3.455,1	912,2	2.145,6	1.205,1	2846,9	1314,1	3000,6
Bolile aparatului genito-urinar	1.011,6	1.822,3	1.221,7	1.476,2	791,9	2.333,8	1.025,6	2001,2	995,4	1656,5
Sarcina, nasterea și lauzia	1.285,8	-	2.515,3	-	-	-	1.159,3	-	1432,5	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	544,4	-	511,0	-	579,4	-	499,6	-	596,3	-
Malformatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	104,5	17,5	90,8	18,5	118,8	16,0	105,9	20,8	102,8	14,4
Simptome, semne și rez, anormale ale investig, clinice și de lab,	383,1	533,7	374,1	389,7	392,5	746,6	383,7	580,1	382,5	490,7
Leziuni traumatice, otraviri și alte consecinte ale cauzelor ext,	930,2	1655,8	729,0	1646,6	1140,7	1669,3	844,6	1626,9	1029,4	1682,5

³⁷Numărul de ieșiri din spital raportat la 100.000 locuitori (s-a folosit populația rezidentă)

Situația socio-economică a femeilor vârstnice față de cea a bărbaților vârstnici din România

Anexa nr.6 –continuare

2016

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin		Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țara	17.488,5	31.613,3	18.569,8	28.929,1	16.356,6	35.585,8	17.176,8	33.210,8	17.850,2	30.173,0
Bolile infecțioase și parazitare	884,2	913,8	826,3	862,8	944,7	989,2	876,9	959,8	892,6	872,3
Tumori	1.700,5	3.810,1	1.726,1	2.912,8	1.673,6	5.138,2	1.834,2	4.499,5	1.545,2	3.188,6
Bol. sing., ale org. hemat. și unele tulb. ale mec. de imun.	153,0	275,1	180,8	285,0	123,8	260,5	156,9	320,1	148,4	234,6
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	645,4	1.052,5	765,4	1.146,7	519,8	913,0	690,8	1.247,8	592,7	876,4
Tulburări mentale și de comportament	1.156,0	1.010,9	1.104,7	1.030,2	1.209,8	982,3	1.145,9	1.085,4	1.167,8	943,7
Bolile sistemului nervos	573,3	1.348,8	558,3	1.246,7	589,0	1.500,0	563,4	1.420,2	584,9	1.284,5
Bolile ochiului și anexelor sale	293,3	995,4	311,2	980,4	274,6	1.017,6	292,8	1.072,8	294,0	925,6
Bolile urechii și apofizei mastoide	100,6	145,6	112,6	158,9	88,0	125,8	113,2	169,4	85,9	124,0
Bolile aparatului circulator	2.460,8	8.482,6	2.412,1	7.825,2	2.511,9	9.455,4	2.374,6	8.717,3	2.560,9	8.270,9
Bolile aparatului respirator	2.166,6	3.270,8	1.889,8	2.533,3	2.456,3	4.362,2	1.974,7	2.946,3	2.389,2	3.563,4
Bolile aparatului digestiv	1.758,7	3.163,0	1.717,1	2.816,3	1.802,3	3.676,1	1.743,8	3.384,5	1.776,0	2.963,3
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	346,2	507,1	325,4	456,8	368,0	581,5	353,4	520,5	337,8	495,0
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	1.205,9	2.767,0	1.510,3	3.272,3	887,2	2.019,1	1.179,9	2.729,4	1.236,0	2.800,8
Bolile aparatului genito-urinar	960,0	1.746,2	1.148,7	1.402,4	762,5	2.255,0	997,6	1.958,4	916,4	1.554,8
Sarcina, nasterea și lauzia	1.208,1	-	2.362,3	-	-	-	1.102,0	-	1.331,2	-
Unele afect. a caror origine se situeaza in perioada perinatale	521,0	-	486,8	-	556,8	-	484,5	-	563,4	-
Malformatii congenitale, deformatii și anomalii cromozomiale	102,8	19,1	91,0	19,4	115,1	18,6	103,7	23,2	101,7	15,4
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	348,2	508,7	335,7	380,1	361,2	699,2	354,7	563,9	340,7	459,0
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor ext.	903,9	1.596,7	705,2	1.599,9	1111,8	1592,0	833,9	1592,3	985,1	1600,7

**Numărul pensionarilor și pensia medie lunară de asigurări sociale de stat,
pe regiuni/județe în anul 2017³⁸**

Nr crt	Regiune/județ	Numar mediu pensionari	Pensie medie lei /persoană
		Total	4.678.479
-	Nord-Est	702.462	941
1	Bacău	141.038	1.015
2	Botoșani	78.119	825
3	Iași	148.993	1.002
4	Neamț	116.023	966
5	Suceava	136.420	895
6	Vaslui	81.869	854
-	Sud-Est	577.175	991
7	Braila	79.232	961
8	Buzau	109.420	899
9	Constanta	146.095	1.066
10	Galați	127.367	1.106
11	Tulcea	45.200	917
12	Vrancea	69.861	850
-	Sud	721.333	985
13	Arges	146.588	1.043
14	Calarasi	62.083	863
15	Dâmbovița	111.597	980
16	Giurgiu	55.988	827
17	Ialomița	55.590	892
18	Prahova	197.069	1.100
19	Teleorman	92.418	885
-	Sud-Vest	478.584	971
20	Dolj	150.692	966
21	Gorj	77.103	1.095
22	Mehedinti	58.393	990
23	Olt	93.279	877
24	Vâlcea	99.117	960
-	Vest	449.807	1.075
25	Arad	100.944	936
26	Caras-Severin	73.373	1.014
27	Hunedoara	124.641	1.282
28	Timiș	150.849	1.026
-	Nord-Vest	613.430	975
29	Bihor	142.671	971
30	Bistrița-Năsăud	58.501	853
31	Cluj	168.511	1083
32	Marmures	112.222	979
33	Satu-Mare	76.475	858
34	Sălaj	55.050	940
-	Centru	578.519	1.053
35	Alba	85.047	1012
36	Brașov	144.059	1.226
37	Covasna	45.730	962
38	Harghita	74.177	963
39	Mureș	132.935	974
40	Sibiu	96.571	1.050
-	București-Ilfov	557.169	1.259
41	București	484.466	1.304
42	Ilfov	72.703	961

³⁸Sursa datelor: <https://www.cnpp.ro/home>

Numărul pensionarilor și pensia medie lunară a pensionarilor agricultori, pe regiuni/județe în anul 2017³⁹

Nr crt	Regiune/județ	Număr mediu pensionari	Pensie medie lei /persoană
		Total	375.013
-	Nord-Est	97.645	421
1	Bacău	12.217	421
2	Botoșani	20.334	428
3	Iași	21.118	418
4	Neamț	12.432	415
5	Suceava	15.911	422
6	Vaslui	15.633	419
-	Sud-Est	57.798	422
7	Braila	9.193	436
8	Buzău	16.024	428
9	Constanța	5.541	404
10	Galați	12.909	416
11	Tulcea	3.806	418
12	Vrancea	10.325	417
-	Sud	71.645	429
13	Argeș	7.266	403
14	Călărași	8.657	432
15	Dâmbovița	8.472	410
16	Giurgiu	9.625	436
17	Ialomița	10.133	441
18	Prahova	7.558	419
19	Teleorman	19.934	439
-	Sud-Vest	59.130	421
20	Dolj	22.613	433
21	Gorj	3.749	387
22	Mehedinți	6.284	412
23	Olt	18.410	426
24	Vâlcea	8.074	398
-	Vest	16.711	1.638
25	Arad	6.162	405
26	Caraș-Severin	1.902	404
27	Hunedoara	2.771	407
28	Timiș	5.876	422
-	Nord-Vest	41.507	421
29	Bihor	7.871	413
30	Bistrița-Năsăud	4.706	416
31	Cluj	10.671	432
32	Maramureș	5.109	407
33	Satu-Mare	6.455	420
34	Sălaj	6.695	425
-	Centru	26.661	416
35	Alba	4.104	417
36	Brașov	2.038	416
37	Covasna	2.368	399
38	Harghita	3.712	384
39	Mureș	11.537	433
40	Sibiu	2.902	403
-	București-Ilfov	3916	364
41	București	894	358
42	Ilfov	3.022	366

³⁹Sursa datelor: <https://www.cnpp.ro/home>

Înzestrarea gospodăriilor de pensionari cu bunuri de folosință îndelungată, pe sexe, în anul 2017⁴⁰

- număr mediu la 100 de gospodării-

Articole	Total gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin
- aragaz	98,3	97,2	99,1
- frigider	55,2	58,3	53,0
- congelator	23,5	18,6	26,9
- combină frigorifică	49,2	44,4	52,6
- mașină de spălat rufe neautomată	11,2	11,9	10,7
- mașină de spălat rufe automată	70,5	65,2	74,1
- mașină de spălat vase	0,4	0,2	0,6
- mașină de cusut	27,2	28,3	26,5
- aspirator	70,1	65,0	73,8
- televizor color	144,7	130,2	154,8
- cameră video	2,7	1,8	3,3
- radio	60,6	59,0	61,7
- video	2,9	2,2	3,3
- CD player	4,8	3,6	5,6
- computer P.C.	27,6	22,6	31,2
- conectare la INTERNET	26,5	21,6	29,9
- telefon fix	23,8	23,4	24,1
- telefon mobil	145,9	117,8	165,6
- combină muzicală	7,7	5,3	9,4
- autoturism	17,9	9,3	24,0
- motocicletă, motoretă	0,4	0,2	0,5
- bicicletă	30,2	18,9	38,2
- autofurgonetă	0,2	0,1	0,3

⁴⁰Sursa datelor: Prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2017", Institutul Național de Statistică, 2018