

CONSILIUL NAȚIONAL AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

# Condiția femeii varstnice din România în context național și european

Septembrie  
2010

## Cuprins

1.	Introducere.....	4
2.	Principalele caracteristici demografice ale populației vârstnice din România.....	7
	2.1.Evoluția îmbătrânirii populației din România.....	7
	2.2.Repartizarea pe sexe a populației României și a populației vârstnice.....	9
	2.3.Populației vârstnice a României după starea civilă.....	11
	2.3.1.Vârstnicii singuri.....	13
	2.3.2.Vârstnicii căsătoriți.....	13
	2.4.Analiza proiecției populației vârstnice a României, pe sexe, la orizontul anilor 2025 și 2050,comparativ cu situația la 1 ianuarie 2010.....	14
	2.4.1.Analiza evoluției structurii populației pe grupe mari de vârstă și pe variante de proiectare.....	15
	2.4.2.Analiza evoluției populației vârstnice și a structurii sale pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare.....	17
	2.4.3.Analiza evoluției raportului de dependență pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare.....	20
3	Starea de sănătate a populației vârstnice a României.....	24
	3.1.Aspecte generale.....	24
	3.2.Indicatori statistici ai sănătății.....	27
	3.2.1. Durata medie a vieții.....	27
	3.2.1.1.în Romania.....	27
	3.2.1.2.în Uniunea Europeană.....	31
	3.2.2.Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor.....	34
	3.2.2.1.Mortalitatea.....	34
	3.2.2.2. Principalele cauze ale deceselor.....	36
	3.2.3.Morbiditatea.....	39
	a)rata de morbiditate.....	40
	b) incidența numărului de ieșiri din spital.....	44
	3.3.Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România.....	47
	3.3.1.Aspecte ale stării de sănătate a populației vârstnice, diferențiate pe sexe.....	47
	3.3.2.Consumul alimentar exprimat în calorii și factori nutritivi, diferențiat pe sexe.....	57
	3.3.3.Gradul de satisfacție al populației vârstnice față de serviciile medicale.....	58
	3.3.4.Analiza populației vârstnice, încadrată în grade de handicap, diferențiată pe sexe și pe tipuri de handicap.....	59
	3.4.Analiza stării de sănătate autopercepute a populației vârstnice din Uniunea Europeană.....	62
	3.5.Analiza procentului persoanelor vârstnice care au declarat boli cronice, pe tranșe de vârstă, din Uniunea Europeană.....	63
4	Nivelul de instruire al populației vârstnice a României.....	64
5	Participarea pe piața forței de muncă.....	65
	5.1.Participarea vârstnicilor europeni pe piața forței de muncă.....	65
	5.2.Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă.....	66
	5.2.1. Activitatea vârstnicilor.....	66
	5.2.2.Implicarea vârstnicilor în activități remunerate.....	67
6	Vârsta de pensionare și categoriile de pensii, numărul de pensionari și cuantumul pensiilor.....	68
	6.1.Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în țările Uniunii Europene.....	68
	6.2.Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în România.....	69
	6.3.Analiza cuantumului pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor.....	73
	6.3.1.Sistemul asigurărilor sociale de stat.....	73

	6.3.2.Sistemul agricultorilor.....	75
	6.4.Cuantumul pensiilor din Uniunea Europeană.....	76
7	Nivelul veniturilor și al cheltuielilor pe sexe, în rândul populației vârstnice din România.....	77
	7.1.Aspecte generale.....	77
	7.2.Veniturile vârstnicilor din România, diferențiate pe sexe.....	79
	7.3.Evoluția puterii de cumpărare a pensiilor din România .....	81
	7.4.Cheltuielile gospodăriilor de pensionari din România, diferențiate pe sexe.....	84
	7.5.Veniturile medii lunare ale vârstnicilor europeni pe total și pe sexe.....	88
	7.6.Dotarea cu bunuri de folosință îndelungată a gospodăriilor de pensionari, diferențiate pe sexe.....	89
8	Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul populației vârstnice din Uniunea Europeană și din România.....	90
	8.1.Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul persoanelor vârstnice din Uniunea Europeană.....	90
	8.2.Rata de sărăcie a persoanelor vârstnice din România.....	93
9	Femeia vârstnică – victimă a violenței .....	97
10	Concluzii.....	107
11	Propuneri.....	120
	Bibliografie.....	128
	Anexe.....	130

# Capitolul I

## INTRODUCERE

Îmbătrânirea populației reprezintă un fenomen global, legat în mod direct de aspectele cotidiene ale vieții umane și vizează problemele de care depinde prosperarea economică: investițiile și cheltuielile, piața forței de muncă, pensiile, impozitarea și transferul proprietății altei generații. Acest proces influențează și structura morbidității și mortalității populației, componentei familiilor, condițiilor de viață

Extinderea procesului de îmbătrânire demografică pe glob îngrijorează societățile contemporane, care se văd puse în fața unor probleme noi, foarte numeroase și extrem de diverse, reprezentate de consecințele pe care le generează îmbătrânirea colectivităților umane. Aceste implicații sunt atât demografice, cât și de ordin economic, social, cultural, medical și, de asemenea, politic.

O manifestare importantă a procesului global de îmbătrânire a populației planetei este **creșterea numărului femeilor în populația persoanelor vârstnice și longevive**, adică feminizarea acestui fenomen. Conform prognozei, explozia demografică va avea un diagnostic comun pentru marea majoritate a țărilor – „feminizarea bătrâneții”.

Astfel, s-a constatat că durata vieții femeilor este mai mare decât cea a bărbaților, fapt care se explică prin particularitățile biologice și modul lor de viață. În timpul vieții bărbații sunt supuși mai frecvent diferitelor riscuri. 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 mai frecvent afectați de maladii sociale. O altă explicație ar fi aceea că femeile sunt mult mai atente față de propria sănătate, recurgând mai frecvent la ajutor medical pe parcursul vieții, modificând mai ușor regimul dietetic în caz de indicații medicale (diabet zaharat, hipertensiune arterială, etc.).

Astfel, la nivel mondial, dacă la mijlocul secolului al XX-lea, numărul și ponderea persoanelor vârstnice pe cele două sexe erau aproximativ egale (în anul 1950 bărbații peste 60 ani constituiau 9,0% - din total populație masculină, femeile – 7,3% -din total populație feminină), începând cu anii '60 se remarcă diferențieri semnificative în nivelul de îmbătrânire pe cele două sexe în favoarea sexului feminin (în anul 2007, bărbații – 9,6% - din total populație masculină, femeile – 11,8%- din total populație feminină).

Decalajul se preconizează a se lărgi în viitor, când la orizontul anului 2050, procentele vor fi pentru bărbați vârstnici – 19,9% din total bărbați și pentru femeile vârstnice – 23,4% din total femei).(**Anexa nr.1**).

La nivelul Uniunii Europene<sup>1</sup>, în majoritatea țărilor, numărul femeilor vârstnice îl depășește pe cel al barbatilor vârstnici, la grupa de vârstă 65 ani și peste, proporția acestora în totalul populației vârstnice, varind de la 54,6% în Cipru, la 67,3% în Letonia, la 1 ianuarie 2008<sup>2</sup>, conform tabelului nr.1.

**Tabelul nr.1**

Nr crt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Simbol țara	AT	BE	BU	CY	CZ	DE	DK	EE	EL	ES	FI	FR	HU	IE
% persoane de sex fem in varsta de 65 ani si peste	59,0	58,3	60,3	54,6	60,3	58,0	56,2	67,0	55,8	57,5	59,2	59,0	62,6	57,6
% persoane de sex masc in varsta de 65 ani si peste	41,0	41,7	39,7	45,4	39,7	42,0	43,8	33,0	44,2	42,5	41,8	41,0	37,4	42,4
Nr crt	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
Simbol țara	IT	LT	LU	LV	MT	NL	PL	PT	RO	SE	SI	SK	UK	
% persoane de sex fem in varsta de 65 ani si peste	58,1	66,0	58,1	67,3	57,3	56,8	62,3	57,3	59,2	55,9	61,0	65,0	55,9	
% persoane de sex masc in varsta de 65 ani si peste	41,9	34,0	41,9	32,7	42,7	43,2	37,7	42,7	40,8	44,1	39,0	35,0	44,1	

Ponderea în creștere a femeilor în totalul populației vârstnice este de asemenea importantă. Deoarece rata de mortalitate este mai mare în rândul bărbaților decât al femeilor, în special la vârstele înaintate, procentul femeilor vârstnice, este în creștere. Astfel, în Europa, populația vârstnică, pe sexe, va evolua conform tabelului nr.2 :

**Tabelul nr.2**

	Feminin			Masculin		
	2007	2025	2050	2007	2025	2050
Total (mii persoane), din care:	377.702,0	367.618,9	338.853,6	349.956,8	339.615,7	314.469,9
60 ani și peste	90.697,7	114.219,6	128.391,2	62.778,5	83.668,0	96.982,1
80 ani și peste	19.438,0	24.848,5	40.641,5	8.411,4	12.326,7	22.122,7
procent 60 ani și peste în total(%)	24,0	31,1	37,9	17,9	24,6	30,8
procent 80 ani și peste în total (%)	5,1	6,8	12,0	2,4	3,6	7,0
procent 80+ în 60 + (%)	21,4	21,8	31,7	13,4	14,7	22,8

Procentul populației vârstnice, atât de 60 ani și peste, cât și de 80 ani și peste va fi în continuă creștere până la orizontul anului 2050. De asemenea se constată și accelerarea procesul de „îmbătrânire” al însăși populației vârstnice, segmentul vârstnicilor de 80 ani și peste crescând în totalul populației de 60 ani și peste, pentru ambele sexe.

<sup>1</sup> AT- Austria, BE - Belgia, BU – Bulgaria, CY – Cipru, CZ - Cehia, DE –Germania, DK – Danemarca, EE – Estonia, EL – Grecia, ES – Spania, FI – Finlanda, FR – Franța, HU – Ungaria, IE – Irlanda, IT – Italia, LT – Lituania, LU – Luxemburg, LV – Letonia, MT – Malta, NL- Olanda, PL – Polonia, PT – Portugalia, RO - Romania, SE – Suedia, SI - Slovenia, SK – Slovacia, UK - Marea Britanie

<sup>2</sup> Pentru următoarele țări:Belgia, Germania, Marea Britanie, au fost disponibile date doar pentru 1 iulie 2007

Femeile având șanse mai mari decât bărbații să ajungă la vârste avansate, respectiv să parcurgă o perioadă în care incapacitățile și problemele de sănătate multiple sunt frecvente, riscă mai mult să fie victime ale violenței familiare, ale discriminării în ceea ce privește accesul la educație, la venituri, la alimentație, la serviciu corespunzător, la servicii de sănătate, la măsuri de securitate socială și putere politică. Cu acest cumul de dezavantaje, femeile sunt mai expuse riscului de sărăcie și să sufere de incapacități pe parcursul bătrâneții, decât bărbații. Deoarece femeile sunt pe locul doi, atunci când sunt în vârstă sănătatea lor este adesea neglijată sau este ignorată. Pe de altă parte, multe dintre ele au venituri reduse sau deloc, deoarece au prestat servicii neremunerate. Astfel, pentru femeile care își ajută familia, această sarcină se realizează în detrimentul securității economice și sănătății lor, pe parcursul bătrâneții.

În condițiile specifice ale vieții contemporane, cu transformări rapide și esențiale care definesc lumea de astăzi, rolul și locul femeii în varstă de peste 60 de ani în familie și comunitate au suferit modificări importante. Imaginea anacronică, oarecum metaforică a acelei bătrane stereotip înțelepte, venerată, într-o societate compusă din foarte mulți copii și tineri și foarte puțini bătrani, apare total desuetă. Numărul tot mai mare al vârstnicilor, preponderent al femeilor vârstnice, duce la modificarea poziției lor în viața familială și cea socială și necesită un efort de adaptare reciproc din partea tuturor membrilor familiei și societății.

Pentru aceste motive, este necesară o analiză detaliată, pe componente socio-economice, ale principalelor dificultăți pe care femeile vârstnice le întâmpină în scopul implementării de programe de protecție socială pentru identificarea și ajutorarea femeilor vârstnice aflate în situații de risc.

## Capitolul II

### PRINCIPALELE CARACTERISTICI DEMOGRAFICE ALE POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA

Evoluția fenomenelor demografice din ultimii ani - caracterizată de menținerea indicelui conjunctural al fertilității<sup>3</sup> la un nivel redus (1,3 copii la o femeie), creșterea ușoară a speranței de viață la naștere și de un sold negativ al migrației externe - a dus la scăderea populației țării. Dimensiunea ridicată a scăderii înregistrată după 1990 și, mai ales, contribuția pe care a avut-o fertilitatea scăzută de lungă durată și migrația externă a scos în evidență un declin demografic bine instalat. Declinul demografic al României capătă astfel noi dimensiuni, în special în perspectiva structurii pe vârste a populației.

Populația vârstei a treia, în continuă creștere numerică, este o categorie socială vulnerabilă, cu probleme specifice față de celelalte categorii sociale de populație. Persoanele vârstnice singure (celibatarii, văduvii și divorțații) reprezintă persoanele cele mai dependente de ajutorul public.

**Populația trăiește mai mult, astfel încât ponderea persoanelor vârstnice în totalul populației crește.**

Multe persoane vârstnice, mai ales femei, rămân singure în mediul rural, ca urmare a migrației spre urban sau alte țări a membrilor tineri din familie.

#### 2.1. Evoluția îmbătrânirii populației din România

România a cunoscut în ultimele decenii modificări semnificative, în parte datorită parcurgerii perioadei de tranziție demografică, cât și datorită modificărilor politice care au avut o influență puternică asupra fenomenelor demografice.

Astfel, populația vârstnică a României a crescut continuu în ultima jumătate de secol, atât numeric cât și procentual. Ponderea acestui segment de populație a crescut de la 9,9% în 1956, la 10,4% în 1990, la 13,3% în 2000 și la 14,9% în ianuarie 2010.

Cum se poate observa, 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

<sup>3</sup>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.

mai puțin de două decenii, fiecare al 5-lea locuitor al României va intra în categoria “vârstnicilor”.

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 vârstică a întrecut numeric și procentual populația tânără. **La 1 ianuarie 2000, numărul total al populației a fost de 22.455.485 persoane, din care numărul persoanelor de peste 60 ani a fost de 4.196.409 persoane (18,7%), devansându-l cu 36.842 pe cel al persoanelor cu vârsta între 0 -14 ani, respectiv 4.159.567 persoane (18,5%).**

Evoluția absolută și procentuală a populației vârstnice în perioada 1990-2009, reflectă tendința continuă și accentuată de îmbătrânire a populației din România.(tabelul nr.3).

Astfel se observă creșterea segmentul de vârstă 60 ani și peste de la 15,6% (1990), la 20,1%( ianuarie 2010) și cu preponderență a populației feminine vârstnice de la 17,5% (1990), la 22,8% (ianuarie 2010). Diferența dintre procentul populației feminine vârstnice în total populație feminină față de procentul populației masculine vârstnice în total populație masculină a crescut continuu de la 3,7%(1990) la 5,5%(ianuarie 2010), fapt ceea ce indică accelerarea procesul de feminizare a populației vârstnice.

**Tabelul nr.3**

Anii		TOTAL		din care			
				FEMININ		MASCULIN	
		Numar persoane	Structura %	Numar persoane	Structura %	Numar persoane	Structura %
1990	0 - 14 ani	5.468.676	23,6	2.674.626	22,7	2.794.050	24,4
	15 - 59 ani	14.105.078	60,8	7.028.211	59,8	7.076.867	61,8
	<b>60 ani si peste</b>	<b>3.632.966</b>	<b>15,6</b>	<b>2.054.736</b>	<b>17,5</b>	<b>1.578.230</b>	<b>13,8</b>
1995	0 - 14 ani	4.644.441	20,5	2.272.274	19,7	2.372.167	21,3
	15 - 59 ani	14.075.541	62,1	7.037.159	60,9	7.038.382	63,3
	<b>60 ani si peste</b>	<b>3.960.969</b>	<b>17,4</b>	<b>2.247.541</b>	<b>19,4</b>	<b>1.713.428</b>	<b>15,4</b>
2000	0 - 14 ani	4.098.080	18,3	2.002.031	17,5	2.096.049	19,1
	15 - 59 ani	14.117.075	62,9	7.052.522	61,5	7.064.553	64,4
	<b>60 ani si peste</b>	<b>4.220.050</b>	<b>18,8</b>	<b>2.411.798</b>	<b>21,0</b>	<b>1.808.252</b>	<b>16,5</b>
2005	0 - 14 ani	3.372.705	15,6	1.643.044	14,8	1.729.661	16,4
	15 - 59 ani	14.086.384	65,1	7.028.257	63,4	7.058.127	66,9
	<b>60 ani si peste</b>	<b>4.164.760</b>	<b>19,3</b>	<b>2.409.030</b>	<b>21,8</b>	<b>1.755.730</b>	<b>16,7</b>
Ianuarie 2010	0 - 14 ani	3.252.118	15,2	1.582.665	14,4	1.669.453	16,0
	15 - 59 ani	13.895.658	64,7	6.921.371	62,8	6.974.287	66,7
	<b>60 ani si peste</b>	<b>4.314.410</b>	<b>20,1</b>	<b>2.507.057</b>	<b>22,8</b>	<b>1.807.353</b>	<b>17,3</b>



## 2.2. Repartizarea pe sexe a populației României și a populației vârstnice

La 1 ianuarie 2010, populația României era de **21.462.186** persoane, din care **11.011.093** femei (51,3%) și **10.451.093** bărbați (48,7%), din care în mediul urban **11.818.670** persoane (55,1%) și în mediul rural **9.643.516** persoane (44,9%) (tabelul nr.4).

Populația de 60 de ani și peste (**4.314.410** persoane) reprezenta la 1 ianuarie 2010, 20,1% din totalul populației României, procent în continuă creștere începând din anul 1990. Deci și România se înscrie în rândul țărilor în care populația îmbătrânește, cu toate consecințele care decurg din acest fenomen, la nivel individual, național și social.

Tabelul nr.4  
-persoane-

	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Populația - total	21.462.186	11.011.093	10.451.093	11.818.670	6.174.402	5.644.268	9.643.516	4.836.691	4.806.825
Populația vârstnică (60 ani și peste)	4.314.410	2.507.057	1.807.353	2.008.043	1.170.368	837.675	2.306.367	1.336.689	969.678
% populația vârstnică în total populație	20,1	22,8	17,3	17,0	19,0	14,8	23,9	27,6	20,2
% populația vârstnică, pe sexe, în total	100,0	58,1	41,9	100,0	58,3	41,7	100,0	58,0	42,0

Repartiția pe sexe a populației vârstnice, respectiv 1.807.353 (41,9%) pentru bărbați și 2.507.057(58,1%) pentru femei, evidențiază un surplus de 699.704 persoane în favoarea populației feminine vârstnice.

În mediul urban trăiește 46,5% din populația vârstnică din *România* (**2.008.043** persoane) și în mediul rural 53,5% (**2.306.367** persoane). În mediul rural se concentrează cea mai mare parte a populației vârstnice, reprezentând 23,9% din totalul populației din mediul rural, față de mediul urban, unde persoanele vârstnice reprezintă 17,0% din total mediu urban. Îmbătrânirea populației în mediul rural s-a realizat cu precădere pe seama populației feminine; femeile vârstnice reprezintă 27,6% din total femei (față de 22,8% la nivel țară), iar bărbații vârstnici 20,2% din total bărbați (față de 17,3% la nivel țară).

Numărul populației de 60 ani și peste în total populație, la 1 ianuarie 2010, a avut următoarea configurație:

Tabelul nr.5

	Nord - Est	Sud - Est	Sud-Muntenia	Sud-Vest	Vest	Nord - Vest	Centru	București
Persoane de 60 ani și peste, din care :	707.150	560.714	724.579	494.730	383.266	523.098	483.879	436.994
feminin	405.163	322.779	424.308	285.065	224.704	304.723	278.749	261.566
masculin	301.987	237.935	300.271	209.665	158.562	218.375	205.130	175.428
Raport masculinitate <sup>4</sup>	745	737	708	735	706	717	736	671
<b>Total persoane</b>	<b>3.712.396</b>	<b>2.811.218</b>	<b>3.267.270</b>	<b>2.246.033</b>	<b>1.919.434</b>	<b>2.719.719</b>	<b>2.524.418</b>	<b>2.261.698</b>
% 60 ani și peste în total	19,0	19,9	22,2	22,0	20,0	19,2	19,2	19,3
<b>Total feminin</b>	<b>1.878.424</b>	<b>1.435.610</b>	<b>1.674.835</b>	<b>1.145.736</b>	<b>992.560</b>	<b>1.394.995</b>	<b>1.289.213</b>	<b>1.199.720</b>
% 60 ani și peste feminin în total feminin	21,6	22,5	25,3	24,9	22,6	21,8	21,6	21,8

Astfel cele mai îmbătrânite regiuni sunt Sud-Muntenia (22,2%), Sud-Vest (22,0%), Vest (20,0%) și Sud-Est (19,9%). Ponderea femeilor vârstnice (60 ani și peste) față de bărbații vârstnici (60 ani și peste) este cea mai mare în regiunea București (59,9% față de 40,1%), iar cea mai scăzută în regiunea Nord-Est (57,3% față de 42,7%), fapt indicat și de raportul de masculinitate regiunea București (671), respectiv regiunea Nord-Est (745).

Din punct de vedere al populației feminine (60 ani și peste), cele mai îmbătrânite regiuni sunt Sud-Muntenia (25,3%), Sud-Vest (24,9%), Vest (22,6%) și Sud-Est (22,5%) - situație similară cu cea de pe total.

La 1 ianuarie 2010, raportul de masculinitate al populației de 65 ani și peste indică ca regiunea cu cea mai feminizată populație vârstnică regiunea **București** și cel mai puțin feminizată regiunea **Nord-Est**, total, cât și pe medii. Se observă ca la nivel țară (total și medii), raportul de masculinitate este de 1,4 mai mare decât al populației vârstnice, fapt ce indică încă o dată preponderența populației feminine în populația de 65 ani și peste (tabelul nr.6).

Tabelul nr.6

Raportul de masculinitate pe total și pentru 65 ani și peste, pe total țară și pe medii

Țară/regiuni	Total	Urban	Rural
Total țara	949	914	994
<b>Total 65 ani și peste, din care, pe regiuni:</b>	<b>680</b>	<b>662</b>	<b>695</b>
Total Nord-Est	717	704	724
Total Sud-Est	698	687	707
Total Sud -Muntenia	668	660	672
Total Sud-Vest	694	691	695
Total Vest	659	649	672
Total Nord-Vest	676	657	690
Total Centru	687	672	703
Total București-Ilfov	619	617	641

<sup>4</sup> Număr de bărbați ce revine la 1.000 femei

Structura populației vârstnice evidențiază la 1 ianuarie 2010, următoarea situație: la 1000 femei de 65 ani și peste revin 680 bărbați vârstnici. În timp ce în grupa de vârstă de 65-74 ani raportul de masculinitate este de 737 bărbați la 1000 femei, în grupa de vârstă 75-84 ani este de 629 bărbați, iar în grupa de vârstă 85 ani și peste, populația feminină este de 1,9 ori mai numeroasă decât cea masculină.

La nivelul României, la 1 ianuarie 2010, situația populației de 80 ani și peste, se prezintă astfel:

Tabelul nr.7

	Procent populația de 80 ani și peste			Procent populația de 80 ani și peste în populația de 60 ani și peste		
	Total	Feminin 80+ (față de total feminin)	Masculin 80+ (față de total masculin)	Total	Feminin 80+ (față de total feminin 60+)	Masculin 80+ (față de total masculin 60+)
<b>Total</b>	3,1	3,8	2,3	15,3	16,8	13,2
<b>Nord-Est</b>	3,1	3,7	2,4	16,1	17,4	14,4
<b>Sud-Est</b>	3,0	3,7	2,2	14,9	16,4	12,8
<b>Sud - Muntenia</b>	3,5	4,3	2,5	15,6	17,1	13,5
<b>Sud-Vest</b>	3,3	4,1	2,4	14,9	16,4	12,7
<b>Vest</b>	2,9	3,6	2,1	14,3	15,9	12,1
<b>Nord-Vest</b>	2,7	3,3	2,0	13,9	15,1	12,2
<b>Centru</b>	2,9	3,7	2,1	15,3	17,2	12,8
<b>București</b>	3,3	4,1	2,4	17,3	19,0	14,7

Cele mai mici valori, pentru procentul populației de 80 ani și peste în total, se înregistrează în regiunea Nord-Vest (2,7% , feminin-3,3%) și cele mai mari în regiunea Sud-Muntenia (3,5%, feminin-4,3%),.

Cele mai mici valori, pentru procentul populației de 80 ani și peste în populația de 60 ani și peste, se înregistrează în regiunea Nord-Vest (13,9%, feminin-15,1%), respectiv București (17,3%, feminin-19,0%).

## 2.3. Populației vârstnică a României după starea civilă<sup>5</sup>

Starea civilă poate influența puternic starea emoțională și bunăstarea persoanelor vârstnice, în special a celor bolnave sau cu dizabilități, determinând aranjamentele de locuit și nevoia de îngrijire.

În cazul persoanelor vârstnice, există o diferențiere severă între sexe, care se accentuează pe măsura avansării în vârstă, în ceea ce privește starea civilă.

Decizia de a continua să locuiască singuri la vârste avansate este influențată de factori care afectează autonomia în efectuarea activităților zilnice. Situația pe stări civile a vârstnicilor din România (60 ani și peste), la 1 ianuarie 2010, este prezentată în tabelele următoare:

<sup>5</sup>Datele privind populația vârstnică după starea civilă la nivel european au fost culese din lucrarea "World population Ageing,2007", United Nation, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2007

Tabelul nr.8

Grupa de varsta (ani)	Feminin					Masculin				
	Total	Necăsătorit	Căsătorit	Văduv	Divortat	Total	Necăsătorit	Căsătorit	Văduv	Divortat
<b>TOTAL</b>	11.011.093	3.638.587	5.306.406	1.478.017	588.083	10.451.093	4.500.836	5.328.013	251.082	371.162
<b>% peste 60 ani în total</b>	<b>22,8</b>	<b>1,9</b>	<b>21,2</b>	<b>80,1</b>	<b>21,5</b>	<b>17,3</b>	<b>1,4</b>	<b>28,0</b>	<b>77,4</b>	<b>16,8</b>
<b>Peste 60 ani, din care pe tranșe de vârstă:</b>	2.507.057	70.575	1.126.167	1.184.082	126.233	1.807.353	60.769	1.489.880	194.226	62.478
60-64	598.618	23.248	374.722	156.613	44.035	509.384	25.578	427.413	29.471	26.922
65-69	509.613	16.239	270.883	193.281	29.210	396.275	15.040	330.405	35.715	15.115
70-74	547.217	14.611	240.548	267.472	24.586	382.994	10.531	317.499	43.415	11.549
75-79	429.818	10.428	146.261	257.571	15.558	279.752	5.694	222.617	46.191	5.250
80 +	421.791	6.049	93.753	309.145	12.844	238.948	3.926	191.946	39.434	3.642

Tabelul nr.9  
-procente-

Grupa de varsta (ani)	Total		Necăsătorit		Căsătorit		Văduv		Divortat	
	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	33,1	43,1	48,2	51,0	13,4	2,4	5,3	3,5
<b>Peste 60 ani, din care pe tranșe de vârstă:</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	2,8	3,4	44,9	82,4	47,2	10,7	5,1	3,5
60-64	100,0	100,0	3,9	5,0	62,6	83,9	26,1	5,8	7,4	5,3
65-69	100,0	100,0	3,2	3,8	53,2	83,4	37,9	9,0	5,7	3,8
70-74	100,0	100,0	2,6	2,8	44,0	82,9	48,9	11,3	4,5	3,0
75-79	100,0	100,0	2,5	2,0	34,0	79,6	59,9	16,5	3,6	1,9
80 +	100,0	100,0	1,4	1,7	22,2	80,3	73,3	16,5	3,1	1,5

Tabelul nr.10  
-procente-

Grupa de varsta (ani)	Necăsătorit			Căsătorit			Văduv			Divortat		
	Total	Fem	Mas	Total	Fem	Mas	Total	Fem	Mas	Total	Fem	Mas
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	44,7	55,3	<b>100,0</b>	49,9	50,1	<b>100,0</b>	85,5	14,5	<b>100,0</b>	61,3	38,7
<b>Peste 60 ani, din care pe tranșe de vârstă:</b>	<b>100,0</b>	53,7	46,3	<b>100,0</b>	43,0	57,0	<b>100,0</b>	85,9	14,1	<b>100,0</b>	66,9	33,1
60-64	100,0	47,6	52,4	100,0	46,7	53,3	100,0	84,2	15,8	100,0	62,1	37,9
65-69	100,0	51,9	48,1	100,0	45,1	54,9	100,0	84,4	15,6	100,0	65,9	34,1
70-74	100,0	58,1	41,9	100,0	43,1	56,9	100,0	86,0	14,0	100,0	68,0	32,0
75-79	100,0	64,7	35,3	100,0	39,7	60,3	100,0	84,8	15,2	100,0	74,8	25,2
80 +	100,0	60,6	39,4	100,0	32,8	67,2	100,0	88,7	11,3	100,0	77,9	22,1

### 2.3.1. Vârstnicii singuri

Vârstnicii singuri constituie un grup țintă căruia trebuie să i se acorde atenție deosebită prin politici de natură socială. Aceștia sunt cel mai probabil nevoiți să apeleze la asistență din afară. În caz de îmbolnăvire sau de dizabilități, vârstnicii sunt mai expuși riscurilor de izolare socială și este probabil să fie săraci (cu precădere femeile).

Din totalul persoanelor vârstnice (60 ani și peste) din România, la 1 ianuarie 2010, 39,4% sunt singure (3,1% necăsătorite, 31,9% văduve și 4,4% divorțate), din total femei vârstnice 55,1% sunt singure (2,8% necăsătorite, 47,2% văduve și 5,1% divorțate) și din total bărbați vârstnici 17,6% sunt singuri (3,4% necăsătoriți, 10,7% văduvi și 3,5% divorțați). Se observă procentul femeilor vârstnice văduve (47,2%), net superior procentului bărbaților vârstnici văduvi (10,7%), iar în număr absolut femeile vârstnice văduve sunt de 6,1 ori mai numeroase decât bărbații văduvi. Așa cum e și firesc, procentul persoanelor văduve (femei, bărbați), este mai mare la grupele de vârstă avansate.

Văduvia prin decesul soțului, pierderea relațiilor sociale și un fenomen care se extinde – dezangajarea afectivă a copiilor, care se separă, uitându-și sau ignorându-și obligațiile – aduc femeia vârstnică în multe cazuri în situația de izolare socială, singurătatea fiind sursa de îmbolnăviri psihice și psihosomatice. Sentimentul singurătății se accentuează cu vârsta și determină probleme speciale pentru societate, căreia îi revin o serie de obligații față de aceste persoane lipsite de sprijin. Un rol important în aceste situații revine serviciilor publice de asistență socială, cât și altor structuri specializate de prestare a serviciilor legate de aprovizionare, îngrijire și supraveghere în cazul unor situații extreme (persoane nedeplasabile, cu dizabilități fizice și psihice, cu boli cronice invalidante, etc.)

### 2.3.2. Vârstnicii căsătoriți

În general bărbații vârstnici este mai probabil să locuiască cu soția decât invers, din cauza unei combinații de factori, printre care speranța de viață mai mare pentru femeile vârstnice, tendința bărbaților de a se căsători cu femei mai tinere și rata de recăsătorire mai mare pentru bărbații vârstnici văduvi decât pentru femeile vârstnice văduve.

Din totalul persoanelor vârstnice din România, la 1 ianuarie 2010, 60,6% din acestea sunt căsătorite, 82,4% din bărbații vârstnici sunt căsătoriti și 44,9% din total

femei vârstnice, sunt căsătorite. Se remarcă faptul că procentul femeilor vârstnice căsătorite (44,9%) în total femei vârstnice este mai mic decât procentul femeilor vârstnice văduve în total femei vârstnice (47,2%), deci numărul văduvelor îl depășește pe cel al femeilor căsătorite la tranșa de 60 ani și peste.

La nivelul țării, din total persoane căsătorite, vârstnicii căsătoriți reprezintă 24,6%, iar pe sexe procentele sunt de 28,0% pentru bărbații vârstnicii și de 21,2% pentru femeile vârstnice.

## 2.4. Analiza proiecției populației vârstnice<sup>6</sup> a României, pe sexe, la orizontul anilor 2025 și 2050, comparativ cu situația la 1 ianuarie 2010

Proiectarea populației la orizontul anilor 2025 și 2050 a fost elaborată în 4 variante de proiectare<sup>7</sup>. În variantele de proiectare **constantă, medie și pesimistă** s-a estimat că actualele tendințe negative ale fenomenelor demografice se vor menține sau se vor accentua, în perioade diferite în timp. În varianta **constantă și medie** (a ultimilor 4 ani) s-a presupus că ratele de fertilitate pe grupe de vârstă vor rămâne constante până la sfârșitul orizontului de prognoză, indicele conjunctural al fertilității (ICF) menținându-se la valoarea actuală, respectiv la 1,3. În varianta **pesimistă** s-a considerat că fertilitatea va continua să scadă (însă cu intensități diferite în intervalul de prognoză) diferențiat în funcție de fiecare regiune de dezvoltare. În **varianta optimistă**, se evidențiază, cu intensități diferite, schimbările pe care ar trebui să le cunoască fertilitatea (în direcția încurajării creșterii ei), mortalitatea (spre o continuă reducere, în special a celei infantile) și migrația externă (în special prin reducerea componentei ilegale prin politici de migrație coerente) a populației în profil teritorial, în contextul unei politici demografice orientate spre stoparea declinului demografic în care se află România. Nu trebuie însă neglijată creșterea calității capitalului uman care nu se poate realiza fără o investiție continuă în educație și sănătate prin politici coerente în domeniu.

Efectele tranziției demografice și a declinului demografic se vor resimți acut în perioada 2025-2030 când, în potențiala populație activă vor intra generațiile scăzute

<sup>6</sup> Datele privind proiecția populației vârstnice a României, au fost culese, pentru anul 2025, respectiv 2050, din lucrările: "Proiectarea populației României, pe medii, până în anul 2025", respectiv Proiectarea populației româniei pe regiuni de dezvoltare, la orizontul anului 2050 Institutul Național de Statistică, 2009;

<sup>7</sup> În varianta medie (de referință) se presupune că se păstrează constantă media valorilor principalelor fenomene demografice înregistrate în perioada 2004-2007, perioadă considerată mai stabilă din punct de vedere demografic. În varianta constantă se presupune că se păstrează constante valorile principalelor fenomene demografice înregistrate în anul 2008, al doilea an al României ca membră a Uniunii Europene. În varianta optimista și în cele pesimista, pe baza unei ierarhizări regiunilor după nivelul natalității, speranței de viață la naștere și a sporului migrator ca medie a anilor a anilor 2004-2008, s-au previzionat tendințele de evoluție pe orizontul de proiectare.

numeric născute după 1989. Datele de pornire, de la nivelul fiecărei regiuni, au fost: populația pe sexe și grupe de vârstă de la 1 iulie 2008 și fenomenele demografice: fertilitatea, mortalitatea și migrația (pe sexe și grupe de vârstă) din perioada 2005-2008.

La 1 ianuarie 2010 populația României a fost de 21.462.186 locuitori. Se anticipează că numărul populației României va continua să scadă până în anul 2050<sup>8</sup> cu aproximativ 5,4 milioane persoane (față de 2010). Scăderea populației va fi moderată până în anul 2025 (cu o rată medie anuală de -0,4%) și ușor mai accentuată spre sfârșitul orizontului de proiectare (de -1,1%), principalul factor al acestor evoluții fiind scăderea naturală.

Tabelul nr.11

	ianuarie 2010			2025			2050		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
<b>persoane</b>	21.462.186	11.011.093	10.451.093	19.898.037	10.199.187	9.698.850	16.083.445	8.265.984	7.817.461
<b>%</b>	100,0	51,3	48,7	100,0	51,3	48,7	100,0	51,4	48,6
<b>persoane de 65 ani și peste</b>	3.206.408	1.908.439	1.297.969	3.792.735	2.234.657	1.558.078	5.065.873	2.883.304	2.182.569
<b>%</b>	100,0	59,5	40,5	100,0	58,9	41,1	100,0	56,9	43,1
<b>% persoane 65 ani și peste în total</b>	14,9	17,3	12,4	19,1	21,9	16,1	31,5	34,9	27,9

Astfel, populația vârstnică (65 ani și peste) va crește atât în valoare absolută, cât și relativă, astfel, față de ianuarie 2010, în anul 2025 va reprezenta 118,3% (feminin 117,1%), iar în anul 2050 va reprezenta 158,0% (feminin 151,1%).

Ca procent în total, populația vârstnică va exploda în următorii ani, ajungând de la 14,9% în ianuarie 2010, la 19,1% în anul 2025 și la 31,5% în anul 2050.

Spectaculoasă va fi și evoluția procentului în total populație feminină, al populației feminine vârstnice, respectiv de la 17,3% (ianuarie 2010) la 21,9%(2025) și la 34,9%(2050), fapt care indică accentuarea în viitor a fenomenului de feminizare a populației vârstnice.

#### **2.4.1. Analiza evoluției structurii populației pe grupe mari de vârstă și pe variante de proiectare**

Pe fondul menținerii unor valori scăzute ale natalității și fertilității, precum și datorită înaintării în vârstă a generațiilor, diferite ca mărime, structura pe grupe mari de vârstă a populației va continua să se modifice, în sensul reducerii numărului și ponderii tinerilor și al creșterii numărului și ponderii populației adulte și vârstnice. Astfel, vom avea pe total, pe grupe mari de vârstă, variante de proiectare și pe sexe următoarea evoluție (Tabelul nr.12, Anexele nr.2,3,4).

<sup>8</sup> Pentru anii 2050, respectiv 2025 au fost considerate reprezentative valorile din varianta medie

Tabelul nr.12

Grupe mari de vârstă	1 ianuarie 2010		Varianta de proiectare	2025		2050	
	Persoane	(%)		Persoane	(%)	Persoane	(%)
Total	21.462.186	100,0	Constantă	19.961.122	100,0	15.544.966	100,0
			<b>Medie</b>	<b>19.898.037</b>	<b>100,0</b>	<b>16.083.445</b>	<b>100,0</b>
			Optimistă	20.489.612	100,0	18.205.156	100,0
			Pesimistă	19.807.513	100,0	14.931.718	100,0
0-14 ani	3.252.118	15,2	Constantă	2.748.243	13,8	1.833.132	11,8
			<b>Medie</b>	<b>2.589.588</b>	<b>13,0</b>	<b>1.615.860</b>	<b>10,0</b>
			Optimistă	2.962.790	14,5	2.578.533	14,2
			Pesimistă	2.572.626	13,0	1.385.936	9,3
15-64 ani	15.003.660	69,9	Constantă	13.553.245	67,9	9.589.629	61,7
			<b>Medie</b>	<b>13.515.714</b>	<b>67,9</b>	<b>9.401.712</b>	<b>58,5</b>
			Optimistă	13.691.280	66,8	10.459.089	57,4
			Pesimistă	13.553.721	68,4	9.252.048	62,0
65 ani și peste	3.206.408	14,9	Constantă	3.659.634	18,3	4.122.205	26,5
			<b>Medie</b>	<b>3.792.735</b>	<b>19,1</b>	<b>5.065.873</b>	<b>31,5</b>
			Optimistă	3.835.542	18,7	5.167.534	28,4
			Pesimistă	3.681.166	18,6	4.293.734	28,7
Total – feminin	11.011.093	100,0	Constantă	10.306.757	100,0	8.142.669	100,0
			<b>Medie</b>	<b>10.199.187</b>	<b>100,0</b>	<b>8.265.984</b>	<b>100,0</b>
			Optimistă	10.572.822	100,0	9.580.597	100,0
			Pesimistă	10.272.296	100,0	7.969.256	100,0
0-14 ani	1.582.665	14,4	Constantă	1.336.560	13,0	891.450	10,9
			<b>Medie</b>	<b>1.258.502</b>	<b>12,3</b>	<b>784.950</b>	<b>9,5</b>
			Optimistă	1.441.407	13,6	1.254.605	13,1
			Pesimistă	1.252.785	12,2	675.742	8,5
15-64 ani	7.519.989	68,3	Constantă	6.783.403	65,8	4.815.689	59,2
			<b>Medie</b>	<b>6.706.028</b>	<b>65,8</b>	<b>4.597.730</b>	<b>55,6</b>
			Optimistă	6.838.428	64,7	5.217.295	54,5
			Pesimistă	6.799.832	66,2	4.682.534	58,7
65 ani și peste	1.908.439	17,3	Constantă	2.186.794	21,2	2.435.530	29,9
			<b>Medie</b>	<b>2.234.657</b>	<b>21,9</b>	<b>2.883.304</b>	<b>34,9</b>
			Optimistă	2.292.987	21,7	3.108.697	32,4
			Pesimistă	2.219.679	21,6	2.610.980	32,8
Total – masculin	10.451.093	100,0	Constantă	9.654.365	100,0	7.402.297	100,0
			<b>Medie</b>	<b>9.698.850</b>	<b>100,0</b>	<b>7.817.461</b>	<b>100,0</b>
			Optimistă	9.916.790	100,0	8.624.559	100,0
			Pesimistă	9.535.217	100,0	6.962.462	100,0
0-14 ani	1.669.453	16,0	Constantă	1.411.683	14,6	941.682	12,7
			<b>Medie</b>	<b>1.331.086</b>	<b>13,7</b>	<b>830.910</b>	<b>10,6</b>
			Optimistă	1.521.383	15,3	1.323.928	15,3
			Pesimistă	1.319.841	13,9	710.194	10,2
15-64 ani	7.483.671	71,6	Constantă	6.769.842	70,1	4.773.940	64,5
			<b>Medie</b>	<b>6.809.686</b>	<b>70,2</b>	<b>4.803.982</b>	<b>61,5</b>
			Optimistă	6.852.852	69,1	5.241.794	60,8
			Pesimistă	6.753.889	70,8	4.569.514	65,6
65 ani și peste	1.297.969	12,4	Constantă	1.472.840	15,3	1.686.675	22,8
			<b>Medie</b>	<b>1.558.078</b>	<b>16,1</b>	<b>2.182.569</b>	<b>27,9</b>
			Optimistă	1.542.555	15,6	2.058.837	23,9
			Pesimistă	1.461.487	15,3	1.682.754	24,2

Pentru toate variantele de proiectare, din analiza tabelului nr.12 se poate constata scăderea a procentului în total, al numărului de copii și tineri (0-14 ani) de la 15,2% (ianuarie 2010), cel mai sever în varianta pesimistă - 13,0% în anul 2025 și 9,3% în anul 2050 și cel mai blând în varianta optimistă - 14,5% în anul 2025 și 14,2% în anul 2050, urmare a ieșirii din contingentul fertil a generațiilor numeroase născute până în 1989.

Creșterea speranței de viață va determina creșterea procentului populației vârstnice (65 ani și peste) - de la 14,9% în ianuarie 2010, cel mai sever în varianta



medie - 19,1% în anul 2025 și 31,5% în anul 2050 și cel mai blând în varianta constantă 18,3% în anul 2025 și 26,5% în anul 2050.

Scăderea procentului populației tinere coroborată cu creșterea procentului populației vârstnice, va determina reducerea proporției populației apte de muncă, în total, de la 69,9% în ianuarie 2010, cel mai sever în varianta medie - 67,9% în anul 2025 și 58,5% în anul 2050 și cel mai blând în varianta pesimistă - 68,4% în anul 2025 și 62,0% în anul 2050.

De asemenea, se remarcă pentru ambele orizonturi de proiectare reducerea procentului populației feminine de 0-14 ani în total populație feminină, de la 14,4% (ianuarie 2010), cel mai sever în varianta medie -12,3% în anul 2025 și la 9,5% în anul 2050 cel mai blând în varianta optimistă - 13,6% în anul 2025 și la 13,1% în anul 2050, fapt care va duce la propagarea reculului demografic și după aceste orizonturi de prognoză, prin diminuarea contingentului feminin de vârstă fertilă (15-49 ani).

## **2.4.2. Analiza evoluției populației vârstnice și a structurii sale pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare**

Comparativ cu ianuarie 2010, cele mai mari creșteri în valoare absolută a populației vârstnice se înregistrează, în principiu, atât la orizontul anului 2025, cât și al anului 2050, în varianta de proiectare **optimistă** și cele mai mici creșteri în varianta **constantă**.

Astfel, în anul 2025, raportat la ianuarie 2010, cele mai mici creșteri ale populației vârstnice vor varia între 4,0% (regiunea Sud – Vest – varianta **constantă**) și 9,5% (regiunea Sud-Vest – varianta **optimistă**), iar cele mai mari creșteri vor varia între 25,7% (regiunea București-Ilfov – varianta **constantă**) și 38,6% (regiunea București-Ilfov – varianta **medie**), (tabelul nr.13). În anul 2050, raportat la ianuarie 2010, cele mai mici creșteri vor varia între 9,5% (regiunea Sud – Vest - varianta **constantă**) și 40,0% (regiunea Sud – Vest – varianta **optimistă**), iar cele mai mari creșteri vor varia între 52,0% (regiunea București-Ilfov - varianta **constantă**) și 102,2% (regiunea București-Ilfov - varianta **medie**) (tabelul nr.13).

**Tabelul nr.13**

**Procentul de creștere al populației vârstnice (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare, în anul 2025, respectiv 2050, față de 1 ianuarie 2010**

Varianta	2025/2010				2050/2010			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	114,1	118,3	119,6	114,8	128,6	158,0	161,2	133,9
<b>Total Nord-Est</b>	111,0	114,4	115,6	111,5	130,8	157,5	160,3	135,4
<b>Total Sud-Est</b>	117,5	120,8	123,0	118,2	127,5	155,8	159,9	133,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	104,3	107,4	109,7	105,2	113,8	139,3	144,5	119,3
<b>Total Sud-Vest</b>	104,0	108,2	109,5	104,9	109,5	136,6	140,0	115,4
<b>Total Vest</b>	118,8	121,8	126,4	119,4	130,3	159,1	171,4	135,6
<b>Total Nord-Vest</b>	117,2	119,2	124,5	117,4	134,9	162,0	176,3	139,1
<b>Total Centru</b>	123,4	126,6	128,1	124,4	139,6	167,4	169,9	146,6
<b>Total București</b>	125,7	138,6	129,4	126,1	152,0	202,2	180,7	157,1
<b>min</b>	104,0	107,4	109,5	104,9	109,5	136,6	140,0	115,4
<b>max</b>	125,7	138,6	129,4	126,1	152,0	202,2	180,7	157,1

În ceea ce privește populația feminină vârstnică, în anul 2025, raportat la ianuarie 2010, cele mai mici creșteri vor varia între 2,7% (regiunea Sud – Vest – varianta **constantă**) și 8,8% (regiunea Sud – Vest – varianta **optimistă**), iar cele mai mari creșteri vor varia între 26,6% (regiunea București-Ilfov– varianta **constantă**) și 36,5% (regiunea București-Ilfov– varianta **medie**). (tabelul nr.14). În anul 2050, raportat la ianuarie 2010, cele mai mici creșteri vor varia între 8,4% (regiunea Sud - Vest– varianta **constantă**) și 43,3% (regiunea Sud – Vest - varianta **optimistă**), iar cele mai mari creșteri vor varia între 49,8% (regiunea București-Ilfov – varianta **constantă**) și 92,7% (regiunea București-Ilfov-varianta **medie**) (tabelul nr.14).

**Tabelul nr.14**

**Procentul de creștere al populației feminine vârstnice (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare, în anul 2025, respectiv 2050, față de 1 ianuarie 2010**

Varianta	2025/2010				2050/2010			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	114,6	117,1	120,1	116,3	127,6	151,1	162,9	136,8
<b>Total Nord-Est</b>	112,2	114,0	116,7	113,5	130,2	151,1	161,4	138,2
<b>Total Sud-Est</b>	119,3	120,3	124,5	120,9	129,5	151,0	163,4	138,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	104,0	105,8	109,3	105,8	112,0	132,1	144,1	120,7
<b>Total Sud-Vest</b>	102,7	105,7	108,8	104,8	108,4	130,6	143,3	118,3
<b>Total Vest</b>	118,8	120,4	126,8	120,8	127,3	150,3	172,0	137,5
<b>Total Nord-Vest</b>	117,0	118,2	124,7	118,4	132,8	153,7	177,7	140,9
<b>Total Centru</b>	124,2	125,1	129,3	126,5	139,6	160,7	174,8	151,4
<b>Total București</b>	126,6	136,5	130,1	128,1	149,8	192,7	179,9	159,3
<b>min</b>	102,7	105,7	108,8	104,8	108,4	130,6	143,3	118,3
<b>max</b>	126,6	136,5	130,1	128,1	149,8	192,7	179,9	159,3

În ambele orizonturi de proiectare, cât și pe variante de proiectare, cea mai mare creștere a populației vârstnice se va înregistra în regiunea București-Ilfov.

În ianuarie 2010, regiunile cu cea mai redusă populație vârstnică, respectiv cea mai numeroasă au fost regiunea Vest, respectiv regiunea **Sud -Muntenia**. Regiunile cu cea mai redusă populație vârstnică, respectiv cea mai numeroasă vor fi regiunea Vest, respectiv regiunea Nord-Est (2025 și 2050). În ceea ce privește populația feminină vârstnică, situația a fost (ianuarie 2010) și va fi similară(2025 și 2050).(tabelele nr.15 și nr.16)

**Tabelul nr.15**  
**Populația vârstnică (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare,**  
**la 1 ianuarie 2010, 2025 și 2050**

Varianta	ian 2010	2025				2050			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>3.206.408</b>	<b>3.659.634</b>	<b>3.792.735</b>	<b>3.835.542</b>	<b>3.681.166</b>	<b>4.122.205</b>	<b>5.065.873</b>	<b>5.167.534</b>	<b>4.293.734</b>
Total Nord-Est	537.718	596.743	615.120	621.482	599.503	703.128	846887	861.708	728.267
Total Sud-Est	418.082	491.055	504.917	514.241	494.050	532.935	651390	668.644	556.149
Total Sud - Muntenia	546.979	570.726	587.382	600.292	575.254	622.555	762011	790.135	652.728
Total Sud-Vest	369.602	384.214	399.766	404.818	387.735	404.844	504913	517.292	426.370
Total Vest	276.280	328.265	336.503	349.305	329.990	360.092	439534	473.549	374.605
Total Nord-Vest	381.816	447.298	455.032	475.243	448.426	515.246	618584	673.222	531.231
Total Centru	356.525	439.950	451.200	456.732	443.586	497.758	596832	605.801	522.633
Total București	319.406	401.383	442.815	413.429	402.622	485.647	645722	577.183	501.751
minim	276.280	328.265	336.503	349.305	329.990	360.092	439.534	473.549	374.605
maxim	546.979	596.743	615.120	621.482	599.503	703.128	846.887	861.708	728.267

**Tabelul nr.16**  
**Populația vârstnică feminină (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare,**  
**la 1 ianuarie 2010, 2025 și 2050**

Varianta	ian 2010	2025				2050			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>1.908.439</b>	<b>2.186.794</b>	<b>2.234.657</b>	<b>2.292.987</b>	<b>2.219.679</b>	<b>2.435.530</b>	<b>2.883.304</b>	<b>3.108.697</b>	<b>2.610.980</b>
Total Nord-Est	313.123	351.227	357.003	365.291	355.493	407.738	473092	505463	432836
Total Sud-Est	246.165	293.790	296.154	306.593	297.580	318.767	371778	402119	339719
Total Sud - Muntenia	327.896	341.135	346.976	358.469	346.943	367.207	433029	472625	395851
Total Sud-Vest	218.246	224.051	230.748	237.345	228.782	236.494	285053	312793	258176
Total Vest	166.513	197.740	200.561	211.075	201.112	211.939	250270	286458	228892
Total Nord-Vest	227.842	266.637	269.414	284.079	269.663	302.662	350193	404850	321123
Total Centru	211.366	262.415	264.512	273.366	267.351	295.090	339646	369387	320015
Total București	197.288	249.799	269.289	256.769	252.755	295.633	380243	355002	314368
minim	166.513	197.740	200.561	211.075	201.112	211.939	250.270	286.458	228.892
maxim	327.896	351.227	357.003	365.291	355.493	407.738	473.092	505.463	432.836

### 2.4.3. Analiza evoluției raportului de dependență pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare

Concomitent cu creșterea numărului pensionarilor s-a înregistrat o diminuare a numărului populației ocupate. În acest cadru are loc o accentuare a dependenței economice. Astfel, de la 315,1 pensionari salariați în 1990, s-a ajuns la 629,7 pensionari<sup>9</sup> la 1000 salariați în 1996, la 958,2 pensionari în 2001, la 1.011,3 pensionari în 2005, la 992,7 pensionari în 2006, la 950,6 pensionari în 2007, la 970,8 pensionari în 2008 și la 1.027,1 pensionari în 2009.

**Rata de dependență demografică** reprezintă numărul de persoane de 65 ani și peste raportat procentual la numărul de persoane cu vârste între 15 - 64 ani.

Se ridică întrebarea dacă un număr din ce în ce mai restrâns de persoane active economic pot să ofere "suport" pentru un număr din ce în ce mai mare de persoane dependente economic, în special vârstnice.

În prezent, această rată de dependență are cele mai mari valori în: Italia (31,1%), Germania (29,5%), Grecia (27,1%) și cele mai mici în Cipru (18,1%), Slovacia (16,6%), Irlanda (15,9%) (Anexa nr.5).

Valorile acestei rate sunt în creștere în toate țările, în perioada 2025-2030 fiind prognozate cele mai mari valori în: Italia (42,7%), Finlanda (40,5%) și Germania (38,2%), iar cele mai mici în: Cipru (26,3%), Luxemburg (24,5%) și Irlanda (22,8%).

Pentru intervalul 2045-2050, valorile acestui indicator va atinge cote foarte mari în: Italia (69,2%), Spania (66,0%), Slovenia (60,1%), Cehia (58,3%) și Austria(55,0%)

La nivelul *României*, rata de dependență a vârstnicilor(65 ani și peste), pe regiuni, la 1 ianuarie 2010 și pe variante de proiectare (anii 2025, 2050), se prezintă după cum urmează (tabelul nr.17):

<sup>9</sup>Au fost considerați numai pensionarii de asigurări sociale de stat, iar în anii 2006 - 2008 oscilația raportului de dependență economică s-a datorat creșterii ușoare a numărului de salariați.

Tabelul nr.17

Regiunea	Ianuarie 2010	Anii	Variante de proiectare			
			constantă	medie	optimistă	Pesimistă
Total	21,4	2025	27,0	27,7	28,0	27,2
		2050	43,0	48,4	49,4	46,4
Nord-Est	21,3	2025	25,5	26,1	26,3	25,7
		2050	42,6	46,1	46,9	45,2
Sud-Est	21,2	2025	28,4	28,9	29,4	28,6
		2050	47,0	52,7	54,1	50,5
Total Sud - Muntenia	24,4	2025	28,8	29,3	29,9	29,0
		2050	48,2	53,5	55,5	52,3
Total Sud-Vest	23,8	2025	29,0	29,8	30,2	29,2
		2050	53,4	58,5	59,9	55,8
Total Vest	20,1	2025	26,2	26,5	27,5	26,3
		2050	37,8	42,7	46,0	40,4
Total Nord-Vest	19,9	2025	25,4	25,5	26,6	25,5
		2050	39,5	42,9	46,6	42,4
Total Centru	20,1	2025	27,4	27,9	28,3	27,7
		2050	43,0	48,8	49,5	47,8
Total București	19,3	2025	25,8	28,3	26,4	25,9
		2050	36,3	46,0	41,1	40,0

În ianuarie 2010, la 100 persoane adulte reveneau 21,4 persoane vârstnice, cu 5,6 persoane mai multe decât în 1990. Raportul total de dependență (numărul tinerilor și a vârstnicilor la 100 persoane adulte) a scăzut treptat în ultima perioadă de timp, de la 51,4% (1990) la 46,1% (2000) și la 43,1% (1 ianuarie 2010); aceasta s-a realizat prin scăderea raportului de dependență al tinerilor de la 35,6 (1990), la 26,7 (2000) și la 21,7% (1 ianuarie 2010).

La 1 ianuarie 2010, cea mai mare valoare a ratei de dependență a vârstnicilor s-a înregistrat în regiunea Sud - Muntenia (24,4%) și cea mai mică în regiunea București (19,3%). În anul 2025, cele mai ridicate valori ale ratei de dependență a vârstnicilor, pe toate variantele de proiectare se vor regăsi în regiunea Sud-Vest și cele mai scăzute în regiunea Nord-Vest (variantele **constantă**, **medie**, **pesimistă**), respectiv regiunea Nord-Est (variantele **optimistă**). În anul 2050, cele mai ridicate valori pe toate variantele de proiectare se vor regăsi în regiunea Sud-Vest și cele mai scăzute în regiunea București (variantele **constantă**, **optimistă**, **pesimistă**), respectiv regiunea Vest (variantele **medie**). (tabelul nr.17)

Analizând din punct de vedere al evoluției pe variante de proiectare, în anii 2025 și 2050, cele mai ridicate valori ale ratei de dependență a vârstnicilor se vor regăsi în varianta **optimistă**, cu excepția regiunii București, care va avea cea mai mare valoare în varianta **medie**, iar cel mai mici valori vor fi în varianta **constantă**. (tabelul nr.17).

În ceea ce privește evoluția celor trei rate de dependență (totală, a tinerilor și a vârstnicilor) la nivelul întregii țări, pe cele 3 perioade de timp (1 ianuarie 2010, anii 2025, 2050) și cele 4 variante de proiectare, situația se prezintă după cum urmează (tabelul nr.18):

Tabelul nr.18

	1 ianuarie 2010	Anii	Variantele de proiectare			
			constantă	medie	optimistă	pesimistă
Tineri și vârstnici ce revin la 100 adulți	43,1	2025	47,3	46,9	49,6	46,2
		2050	62,1	65,6	74,1	61,4
Tineri ce revin la 100 adulți	21,7	2025	20,3	19,2	21,6	19,0
		2050	19,1	17,2	24,7	15,0
Vârstnici ce revin la 100 adulți	21,4	2025	27,0	27,7	28,0	27,2
		2050	43,0	48,4	49,4	46,4

În toate variantele de proiectare, numărul tinerilor care revin la 100 persoane adulte va continua să scadă, ajungând, în anul 2025, în varianta pesimistă la 19,0 persoane (minim), iar în cea optimistă la 21,6 persoane (maxim) și în anul 2050, în varianta pesimistă la 15,0 persoane (minim), iar în cea optimistă la 24,7 persoane (maxim).

Concomitent, numărul vârstnicilor care revin la 100 persoane adulte va crește ajungând, în anul 2025, în varianta constantă la 27,0 persoane (minim), iar în cea optimistă la 28,0 persoane (maxim) și în anul 2050, în varianta constantă la 43,0 persoane (minim), iar în cea optimistă la 49,4 persoane (maxim) .

La nivelul anului 2025, schimbările anticipate să intervină în structura pe grupe de vârstă a populației vor determina o ușoară reducere a numărului de persoane sub 15 ani, ce revin la 100 persoane adulte. Populația în vârstă de muncă va fi încă bine reprezentată în acest interval de proiectare, dar structura pe grupe de vârste va începe să fie dezechilibrată. Vor predomina grupele de vârstă "bătrâne" (aflate în pragul pensionării) din cadrul acestui segment de populație.

Pe termen mediu și lung raportul dintre pensionari și salariați se va menține ridicat, structura populației României fiind una atipică, cu generații foarte numeroase la vârsta de 20 – 43 ani (rezultat al politicilor pro – nataliste agresive din perioada Ceaușescu) și foarte mici la vârstele de 0 – 19 ani (generațiile tranziției). Ca urmare, pe piața muncii vor intra în viitor generații puțin numeroase, deci numărul de salariați nu va crește foarte mult. În același timp, numărul de pensionari, se va menține constant o perioadă pentru pensionarii neagricultori și va scădea la pensionarii agricultori, categorie care va deveni nesemnificativă numeric în următorii 15 ani.

De aceea raportul de dependență al vârstnicilor, după 2025 va începe să crească constant ca urmare a intrării masive în populația în vârstă de 65 ani și peste a generațiilor numeroase născute după 1966, astfel, la orizontul anului 2050, raportul de dependență al vârstnicilor se va dubla față de valorile înregistrate în ianuarie 2010.

După anul 2025, concomitent cu acest fenomen de îmbătrânire masivă se va înregistra o scădere dramatică a natalității, deci a numărului de tineri, datorat ieșirii din contingentul fertil feminin a generațiilor numeroase (înainte 1989) și intrarea în acesta a generațiilor tranziției (după 1990), conducând la valori totale ale raportului de dependență de peste 60,0% (anul 2050), concomitent cu scăderea procentului populației apte de muncă (sub 40,0%), situație care se va repercuta și mai dramatic în anii ce vor urma (după anul 2050).

Raportul de dependență al vârstnicilor este unul din cei mai importanți indicatori folosiți în evaluarea incidenței financiare a procesului de îmbătrânire asupra sistemului de pensii. Totuși, această rată furnizează o informație aproximativă privind gradul de împovărare al populației active dintr-o societate. Nu toată populația cu vârste între 15 – 64 ani este activă economic sau nu toată populația cu vârstă de 65 ani și peste este retrasă din activitate.

**Pentru a veni în sprijinul viitorilor vârstnici, trebuie aplicate politici și programe:**

- care să ajute vârstnicii să rămână activi, astfel încât să continue să lucreze în limita capacităților și preferințelor lor;
- de informare - pentru a preveni sau stopa incapacitățile și maladiile cronice, costisitoare pentru vârstnic, familie și sistemul de îngrijiri de sănătate;
- de încurajare a angajatorilor și a salariaților să participe la fondurile private de pensii, astfel încât viitori pensionari să nu depindă în ceea ce privește cuantumul pensiilor lor exclusiv de contribuția populației active economic, care va fi considerabil mai redusă.

## Capitolul III

# STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI VÂRSTNICE A ROMÂNIEI

### 3.1. Aspecte generale

Consecințe importante generează procesul de îmbătrânire a populației pe planul protecției sociale și al asistenței medicale persoanelor vârstnice, care reprezintă 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. Imbolnăvirile la vârstnici au o prevalență ridicată, manifestând o accentuată tendință la cronicizare și la boli 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 drept țintă 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. Va crește cererea pentru îngrijirea instituționalizată pentru persoanele vârstnice de peste 80 ani, în condițiile în care, sectorul public continuă să fie foarte deficitar în acest sens.

La această categorie de vârstă în prim plan ies consecințele medico-sociale ale îmbătrânirii, care includ următoarele probleme mai importante: morbiditatea și starea de



sănătate a acestor grupuri de populație; nivelul mortalității specifice acestor grupuri, 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 polipatologie, la această vârstă constatându-se în medie 2-3 patologii cronice pe persoană, iar la vârstele foarte crescute numărul lor este și mai ridicat.

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

Dar, ocrotirea sănătății persoanelor vârstnice nu trebuie să fie axată doar pe maladie, ci să prevadă asigurarea unei stări de bunăstare generală, care să se bazeze pe interacțiunea factorilor fizici, psihici, morali, sociali, economici. Cu toate acestea, eforturile în domeniul ocrotirii sănătății și, în primul rând, al asistenței medicale primare ar trebui să fie concentrate asupra măsurilor, realizarea lor permițând persoanelor vârstnice să păstreze cât mai mult timp capacitatea la autodeservire și să ducă un mod de viață activ odată cu integrarea lor în societate. În scopul prevenirii morbidității și handicapului la vârstă înaintată se cere aplicarea continuă a măsurilor profilactice, direcționate spre diagnosticul precoce și tratamentul oportun în caz de depistare sau acutizare a maladii.

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.

Așadar, 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 atât pentru țările dezvoltate, cât, îndeosebi, pentru cele aflate în tranziție. 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 și sunt aproape întotdeauna surse de sărăcie și excluziune socială.

Cunoașterea particularităților morbidității la grupele de populație vârstnică prezintă o mare importanță pentru orientarea activităților profilactice și de intervenție medico-socială care trebuie să fie făcute diferențiat, pe grupe de populație, pe categorii de localități: urbane și rurale, în raport cu gradul acestora de îmbătrânire demografică etc.

Creșterea longevității pune în fața societății și alte probleme legate de starea sănătății persoanelor vârstnice. Se pune întrebarea dacă persoana care a ajuns la o vârstă înaintată nu a acumulat diverse incapacități, maladii cronice invalidante. Progresul actual al speranței de viață, și în special, cel care va urma, nu va fi însoțit neapărat și de o îmbunătățire a stării sănătății populației.

Starea de sănătate a femeii în vârstă este consecința unui cumul de factori determinanți, între aceștia la nivel de stat mai importanți fiind: nivelul de îmbătrânire demografică și dimensiunea procesului de feminizare; calitatea vieții așa cum este susținută de nivelul pensiilor și al altor măsuri de suport social și economic, de existența unei legislații de protecție socială, de alimentație, de condiții de locuit etc.; resursele financiare disponibile pentru programele de sănătate ce privesc prevenția, maladiile cronice, reforma sistemului de sănătate, rețeaua de servicii medicale și sociale, diversitatea și calitatea serviciilor.

Problema sănătății femeilor în vârstă de 60 de ani și peste se impune tot mai categoric în ultimii ani ca subiect de discuție la multiple foruri științifice. Actualitatea stringentă a acestei tematici este determinată, mai întâi de toate, de creșterea speranței de viață a femeii. Odată cu sporirea speranței de viață a femeii, în societatea contemporană, crește și interesul față de problemele legate de sănătatea femeii vârstnice.

Toate cele expuse au demonstrat că o analiză a stării de sănătate a femeilor vârstnice -realitate care își pune cert amprenta pe calitatea vieții populației în totalitatea sa, poate reprezenta o posibilitate de a desprinde unele sugestii pentru eventualele strategii, care să servească elaborării de politici specifice, viabile și eficiente.

## 3.2. Indicatori statistici ai sănătății

### 3.2.1. Durata medie a vieții

#### 3.2.1.1. În România

##### a) la naștere

În *România*, indicatorul sintetic al stării de sănătate a populației – exprimat prin speranța de viață la naștere a fost pentru anul 2009 de 73,33 ani, respectiv 77,09 ani pentru femei și 69,68 ani pentru bărbați. În mediul urban, speranța de viață era de 74,16 ani (77,67 ani feminin, 70,58 ani masculin), iar în mediul rural de 72,23 ani (76,36 ani feminin, 68,51 ani masculin).

Durata medie de viață a populației din mediul urban a fost superioară celei din rural cu 1,93 ani. Pentru ambele sexe, durata medie a vieții a fost mai mare în urban decât în rural, diferențele fiind mai accentuate pentru populația masculină (2,07 ani), decât pentru populația feminină (1,31 ani).

Evoluția duratei medii a vieții a fost condiționată de un complex de factori, o importanță deosebită revenind modului de viață, stării de sănătate, alimentației, nivelului educației sanitare, dar și condițiilor economico-sociale.

În perioada 2002-2009, durata medie a vieții a crescut continuu, pe total și pe sexe, în special la sexul feminin. Diferența între mediile de rezidență este în favoarea mediului urban cu procente care au oscilat între 1,3%-2,0%, după 1990. (Anexa nr.6)

Nivelul ridicat al mortalității masculine pe tranșele de vârstă de 60 ani și peste, a determinat o scădere a numărului de supraviețuitori ( $L_x^{10}$ ) de sex masculin față de cel feminin, la vârstele avansate, numărul femeilor supraviețuitoare depășind cu mult pe cel al bărbaților supraviețuitori (la 90 ani și peste fiind dublu). (Anexa nr.7)

Urmare a faptului că speranța de viață este mai mare în mediul urban față de mediul rural, corespunzător numărul de supraviețuitori va fi mai ridicat în mediul urban față de mediul rural, la ambele sexe. (Anexa nr.7)

<sup>10</sup> Număr supraviețuitori la vârsta x ani – persoane dintr-o generație ipotetică de 100.000 născuți vii în anul 2009, x = 60,70,80,90 ani

Pe regiuni, în anul 2009, durata medie a vieții (speranța de viață) în România a avut următoarele caracteristici: (Anexa nr.8):

- pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (78,43 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (76,41 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (71,23 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Sud-Est (69,13 ani).
- În mediul urban, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (78,56 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (76,71 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (71,51 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (69,85 ani).
- În mediul rural, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (76,96 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Nord-Vest (75,86 ani) iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea Nord-Est (68,96 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Sud-Est (67,82 ani).

Pe județe, în anul 2009, durata medie a vieții (speranța de viață) în România a avut următoarele caracteristici: (Anexa nr.9):

- pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în județul București (78,65 ani) iar cea mai mică în Satu-Mare (74,67 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (71,74 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (66,17 ani).
- În mediul urban, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare în județul Iași (78,97 ani) iar cea mai scăzută în Satu-Mare (75,37 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (72,14 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (67,13 ani).
- În mediul rural, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare în județul Vrancea (78,26 ani) iar cea mai scăzută în Satu-Mare (73,98 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (70,95 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (65,26 ani).
- cea mai mare diferență între sexe în județul Călărași, respectiv 8,90 ani și cea mai mică în județul Bistrița-Năsăud, 5,91 ani.
- În mediul urban, cea mai mare diferență între sexe în județul Călărași, respectiv 9,01 ani și cea mai mică în județul Gorj, 5,53 ani.

- În mediul rural, cea mai mare diferență între sexe în județul Brăila, respectiv 10,13 ani și cea mai mică în județul Brașov 5,95 ani.

Speranța de viață a avut evoluții contradictorii în România, de scădere în perioada 1995-1997, urmată de o creștere continuă în perioada 2000-2009, evoluții similare înregistrându-se și pe sexe.

### **b)la vârsta de 65 ani –pe total și la vârsta de 60 ani pe județe**

Acest indicator raportat la persoanele de 65 ani și peste, respectiv 60 ani reflectă corect influența condițiilor de viață ale populației asupra numărului de ani pe care îi mai poate trăi o persoană vârstnică.

Situația speranței de viață la vârsta de 65 ani, respectiv 60 ani, pe sexe și medii, în anul 2009, este reflectată în tabelul nr.19.

**Tabelul nr.19  
ani**

Vârstele	Pe sexe			Pe medii					
	Total	Feminin	Masculin	Urban			Rural		
				Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
<b>65</b>	15,60	17,01	13,90	15,69	17,17	13,87	15,55	16,90	13,92
<b>60</b>	19,13	20,99	17,02	19,24	21,17	17,02	19,06	20,87	17,01

### **b1)la vârsta de 65 ani –pe total**

La ambele vârste – 65 ani, respectiv 60 ani, cea mai mare speranță de viață, în anul 2009, o au femeile din urban (17,17 ani, respectiv 21,17 ani).

Decalajul între sexe este mai accentuat la vârsta de 60 ani și peste (4,15 ani urban , respectiv 3,86 ani rural), comparativ cu vârsta de 65 ani și peste (3,30 ani urban , respectiv 2,98 ani rural),

După 65 ani diferențele dintre speranțele de viață între sexe, scad odată cu vârsta, la vârsta de 85 ani ajungând în anul 2009, la 0,42 ani, față de 3,11 ani la vârsta de 65 ani.(tabelul nr.20)

Tabelul nr.20  
- ani -

Perioada	Vârsta (ani)	Total <sup>11</sup>	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

Este sesizabilă în ultimii ani creșterea decalajului dintre sexe, în favoarea sexului feminin în ceea ce privește speranța de viață (la diverse vârste, în intervalul 65-85 ani), ceea ce semnifică că din ce în ce mai multe femei vor avea șansa de a ajunge la vârste avansate.

### **b2) la vârsta de 60 ani pe județe**

Pe județe, în anul 2009, speranța de viață la vârsta de 60 ani, în România s-au avut următoarele caracteristici: (Anexa nr.10):

- pentru sexul feminin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (22,28 ani) iar cea mai scăzută în Satu-Mare (19,23 ani), față de sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (18,13 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (15,06 ani).
- cea mai mare diferență între sexe în județul Brăila, respectiv 5,18 ani și cea mai mică în județul Gorj, 2,92 ani.

<sup>11</sup>Numărul de ani estimat că îi mai are de trăit o persoană ajunsă la o anumită vârstă, prezentat de Institutul Național de Statistică din România.

### 3.2.1.2. În Uniunea Europeană

#### a) la naștere

**Speranța de viață la naștere** în Uniunea Europeană a fost, în 2007<sup>12</sup>, de 79,2 ani, din care 76,1 ani pentru bărbați și 82,2 pentru femei. Pe sexe, în țările Uniunii Europene, în anul 2008, speranța de viață avea:

- pentru sexul feminin, cele mai mari valori în Franța (84,9 ani), Spania (84,3 ani), Italia (84,2 ani), Austria (83,3 ani), Finlanda (83,3 ani) și cele mai mici valori în Letonia (77,8 ani), Lituania (77,6 ani), România (77,1 ani), Bulgaria (77,0 ani);
- pentru sexul masculin, cele mai mari valori în Suedia (79,2 ani), Italia (78,7 ani), Cipru (78,5 ani), Olanda (78,4 ani), Luxemburg (78,1 ani) și cele mai mici valori în Bulgaria (69,8 ani), România (69,7 ani), Estonia (68,7 ani), Letonia (67,0 ani) și Lituania (66,3 ani) (Anexa nr.11).

Astfel, deși la nivel național, în ultimii 10 ani, speranța de viață pentru sexul feminin a fost în continuă creștere, totuși la nivelul Uniunii Europene, România se situează pe penultimul loc (77,1 ani), din punctul de vedere al acestui indicator, înaintea Bulgariei (77,0 ani), ceea ce indică faptul că măsurile de protecție socială și asistență a femeilor vârstnice sunt încă deficitare la nivel național, mult sub standardele Uniunii Europene.

#### b) la vârsta de 65 ani

Specialiștii în domeniu consideră că indicatorul clasic al speranței de viață utilizat în demografie nu este suficient de sensibil pentru măsurarea stării de sănătate. Noile concepte propuse “speranța de viață în bună sănătate<sup>13</sup>” și “speranța de viață cu incapacități”, permit să se țină seama nu numai de durata vieții, ci și de calitatea acesteia. Acești indicatori sunt calculați separat pentru bărbați și femei și permit analize diferențiate ale stării de sănătate, evidențiază inegalitățile în fața bolii și a morții dintre diferite grupuri sociale.

<sup>12</sup>Datele la nivelul Uniunii Europene au fost disponibile la nivelul anului 2007.

<sup>13</sup> Speranța de viață în ani sănătoși este un indicator relevant pentru starea de sănătate a populației. Ea introduce noțiunea de calitate a vieții, în sensul centrării pe anii de viață sănătoși ai individului, fără limitări din cauza bolilor sau a dizabilităților – afecțiunile cronice, tulburările psihice, dizabilitatea fizică care sunt prelevante la vârsta a treia.

Totodată, acești indicatori au o importanță din ce în ce mai mare în contextul dezbaterilor actuale privind îmbătrânirea. În cadrul cercetărilor EUROSTAT, bazate pe anchetele realizate la nivel național, s-au realizat diferite estimări ale speranței de viață în sănătate, la vârsta de 65 ani.

Unul din obiectivele acestor cercetări constă în facilitarea unei sinteze și a unei analize a **indicatorului speranței de viață în bună sănătate**. Astfel, se adaugă o dimensiune calitativă la măsura pur cantitativă a longevității europenilor și se pot evidenția inegalitățile între statele membre ale Uniunii Europene.

Informațiile la nivelul anului 2007, pentru țările Uniunii Europene, cu privire la **speranța de viață la 65 ani**, sunt evidențiate astfel:

Tabelul nr.21<sup>14</sup>

- ani -

Nr.crt.	Țara	Femei			Bărbați		
		Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate	Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate
<b>UE-27</b>		20,5	8,9	11,6	17,0	8,7	8,3
<b>Europa de Est</b>							
1	Bulgaria	16,4	...	...	13,3	...	...
2	Cehia	18,5	8,3	10,2	15,1	8,0	7,1
3	Ungaria	17,8	5,8	12,0	13,7	5,3	8,4
4	Polonia	19,0	7,0	12,0	14,6	6,5	8,1
5	Romania	16,9	7,7	9,2	13,9	7,6	6,3
6	Slovacia	17,5	4,1	13,4	13,6	4,1	9,5
<b>Europa de Nord</b>							
7	Danemarca	19,2	14,3	4,9	16,5	13,1	3,4
8	Estonia	18,5	4,1	14,4	13,1	3,5	9,6
9	Finlanda	21,3	8,8	12,5	17,0	7,8	9,2
10	Irlanda	20,1	10,4	9,7	17,1	9,6	7,5
11	Letonia	17,2	4,3	12,9	12,8	5,1	7,7
12	Lituania	17,9	5,4	12,5	12,9	5,2	7,7
13	Suedia	20,8	13,8	7,0	17,9	12,8	5,1
14	Marea Britanie	20,2	11,7	8,5	17,5	10,4	7,1
<b>Europa de Sud</b>							
15	Grecia	19,4	9,4	10,0	17,4	9,8	7,6
16	Italia	21,8	7,3	14,5	18,0	7,9	10,1
17	Malta	20,3	11,3	9,0	16,7	10,4	6,3
18	Portugalia	20,2	5,3	14,9	16,8	6,8	10,0
19	Slovenia	20,2	9,9	10,3	15,9	9,0	6,9
20	Spania	22,0	10,0	12,0	17,8	10,3	7,5
21	Cipru	19,6	7,3	12,3	17,4	8,9	8,5
<b>Europa de Vest</b>							
22	Austria	21,0	7,7	13,3	17,5	7,3	10,2
23	Belgia	21,0	10,3	10,7	17,3	10,1	7,2
24	Franta	21,3	8,8	12,5	18,4	9,4	9,0
25	Germania	20,7	7,6	13,1	17,4	7,7	9,7
26	Luxemburg	20,3	10,7	9,6	16,4	9,0	7,4
27	Olanda	20,7	12,1	8,6	17,1	11,2	5,9



Cea mai mare speranță de viață la vârsta de 65 ani, se înregistrează în Spania, pentru femei (22,0 ani), și în Franța pentru bărbați (18,4 ani) și cea mai mică în Bulgaria (16,4 ani) pentru femei și în Letonia (12,8 ani) pentru bărbați.

Așa cum se constată, cea mai mare speranță de viață sănătoasă, la vârsta de 65 ani, se înregistrează în Danemarca, atât pentru femei (14,3 ani), cât și pentru bărbați (13,1 ani) și cea mai mică în Estonia și Slovacia (4,1 ani) pentru femei și Estonia (3,5 ani) pentru bărbați .

În ceea ce privește speranța de viață cu incapacități la vârsta de 65 ani, maximul se înregistrează în Portugalia pentru femei (14,9 ani) și în Austria pentru bărbați (10,2 ani) și minimul se înregistrează în Danemarca atât pentru femei (4,9 ani) cât și pentru bărbați (3,4 ani).

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. Astfel la nivelul Uniunii Europene, la vârsta de 65 ani, femeile au o speranță de viață (20,5 ani) mai mare decât bărbații (17,0 ani), însă numărul anilor cu incapacitate trăit de femei (11,6 ani) îl depășește pe cel al bărbaților (8,3 ani) – o dată în plus trebuie acordată o atenție specială acordării asistenței medicale necesare femeilor vârstnice, pentru ca plusul de ani pe care ele îl trăiesc în plus comparativ cu bărbații să nu fie împovărat de dizabilități.

Astfel, din tabelul nr.21 rezultă că în toate țările femeile vârstnice au un număr de ani cu incapacitate superior aceluiși indicator pentru bărbații vârstnici; cea mai mare diferență fiind în Letonia (5,2 ani) și cea mai mică Marea Britanie (1,4 ani).

În anul 2009, România prezintă o speranță de viață în ani sănătoși la vârsta de 65 ani și peste este mai mică atât la femei cât și la bărbați, față de majoritatea statelor dezvoltate ale Uniunii Europene, singurele care se află sub valorile României la acest indicator, fiind Ungaria, Polonia, Slovacia (Europa de Est), Estonia, Letonia, Lituania (Europa de Nord), Portugalia (Europa de Sud), Austria (Europa de Vest) (tabelul nr.21)

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.

Se poate reține următoarea concluzie, care de altfel se regăsește în toate recomandările europene cu privire la obiectivele statelor în materia de politică de sănătate:

îmbunătățirea speranței de viață în ani sănătoși –obținându-se astfel nu numai o stare de sănătate mai bună ci și un nivel mai scăzut al cheltuielilor publice cu serviciile de sănătate și/sau îngrijirile pe termen lung.

### 3.2.2. Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor

#### 3.2.2.1. Mortalitatea

În 2009 au fost 257.213 decese, cu 4.011 mai multe decât în 2008 (253.202), rata mortalității ajungând la 12,0 decese la 1000 de locuitori, în ușoară creștere față de anul anterior. (tabelul nr.22)

În anul 2009, rata mortalității masculine (număr de decedați la 1.000 locuitori) de 13,2 ‰ a fost superioară celei feminine (10,9‰), ca și în anul precedent.

Tabelul nr.22

Indicatori	Total		65 ani și peste		% 65 ani și peste în total	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Număr decese	253.202	257.213	182.683	186.047	72,1	72,3
<b>Rata mortalității – decese la 1.000 locuitori</b>						
Total	11,7	12,0	57,1	58,1	488,0	484,2
Feminin	10,7	10,9	50,7	51,5	473,8	472,5
Masculin	13,0	13,2	66,5	67,7	511,5	512,9

Potrivit datelor din tabelul nr.22, rezultă că, în anul 2009, au decedat 186,0 mii persoane vârstnice (65 ani și peste) (reprezentând 72,3% din totalul deceselor generale), cu 1,81% mai mult față de 2008 (182,7 mii persoane vârstnice).

Din Anexa nr.12, rezultă, în anul 2009, procentul ridicat al deceselor femeilor vârstnice în total decese femei, respectiv 81,9% față de 64,0% - procentul deceselor bărbaților vârstnici în total decese bărbați. În mediul rural, procentul deceselor femeilor vârstnice în total decese femei – 85,1%, este superior celui din mediul urban -78,1%. Corespunzător, procentul deceselor feminine vârstnice în total decese persoane vârstnice este mai mare față de cel al bărbaților vârstnici, atât pe total (52,7% față de 47,3%), cât și pe medii de rezidență –urban, respectiv rural.

Astfel, deși pe ansamblu țară numărul deceselor masculine l-a depășit pe cel al deceselor feminine, la persoanele vârstnice situația este inversă. (tabelul nr.23)

Tabelul nr.23

Anul	Indicatori	Numărul de decese masculine la 100 decese feminine		
		Total	Urban	Rural
2008	Decese - total	115,0	116,9	113,4
	Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	89,9	88,5	91,0
2009	Decese - total	114,9	115,3	114,7
	Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	89,7	87,6	91,3

În schimb însă ratele de mortalitate pentru femeile vârstnice sunt inferioare celor înregistrate de bărbații vârstnici, respectiv 51,49 ‰, comparativ cu 67,70 ‰, diferență care se menține, cu aproximație și pe medii de rezidență. Concluzia care se desprinde - deși în valoare absolută numărul deceselor femeilor vârstnice este mai mare decât al bărbaților vârstnici, ratele lor de mortalitate sunt mai mici datorită faptului că pe ansamblu sunt mai numeroase decât bărbații vârstnici.

Deși la nivel general, ratele de mortalitate ale vârstnicilor în anul 2009 față anul 2008 au crescut (Anexa nr.12), la aproape toate grupele de vârstă –după 65 ani, se manifestă o tendință de scădere a mortalității vârstnicilor, atât pentru bărbați, cât și pentru femei, cu ușoare creșteri pe anumite grupe/sex. (tabelul nr.24)

Tabelul nr. 24

**Numărul deceselor populației vârstnice (+ 65 ani),  
pe grupe de vârstă, la 1.000 persoane**

Anul		Sexul	65-69 ani	70-74 ani	75-79 ani	80-84 ani	85 ani și peste
2008	Total		24,6	38,2	61,1	102,7	191,9
	Feminin		16,6	28,6	51,9	94,5	188,9
	Masculin		34,8	51,6	74,9	116,4	197,9
2009	Total		24,7	37,7	60,5	102,4	191,2
	Feminin		16,6	28,3	50,8	93,3	189,1
	Masculin		35,2	51,0	75,3	117,7	195,4

Mortalitatea vârstnicilor a înregistrat, în anul 2009, un minim de 24,7 ‰ la grupa de vârstă 65-69 ani și un maxim de 191,2 ‰ la grupa de vârstă 85 și peste, pentru sexul feminin un minim de 16,6 ‰ la grupa de vârstă 65-69 ani și un maxim de 189,1 ‰ la grupa de vârstă 85 și peste. La sexul feminin, pentru toate tranșele de vârstă, rata de mortalitate a fost superioară în mediul rural față de mediul urban – ceea ce indică o stare de sănătate mai precară a femeilor din mediul rural față de urban (Anexa nr.13).

Accesibilitatea mai dificilă la serviciile de îngrijire medicală, numărul redus și slaba dotare a unităților din sistemul sanitar, gradul mai mare de îmbătrânire demografică a populației, au fost principalele cauze care au determinat o mortalitate ridicată în mediul rural. În schimb, poluarea mai ridicată, alimentația nesănătoasă și insuficientă, singurătatea și stresul au fost factori importanți care au afectat sănătatea populației vârstnice din mediul urban.

### 3.2.2.2. Principalele cauze ale deceselor

#### a. Nivel țară

În România, în anul 2009, 94,7% din totalul deceselor au fost generate de 5 grupe mari de cauze: bolile aparatului circulator, tumorile, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator și accidentele (leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe), procent în scădere față de anul anterior, 2008 (94,9%). Pentru sexul feminin procentul principalelor clase de boli a fost de 95,2% în 2009 și de 95,4% în 2008.

Decesele înregistrate în anul 2009 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului circulator (boala ischemică a inimii – 20,3% și bolile cerebro-vasculare - 19,0%) și tumorile, decesele datorate acestor 2 cauze au reprezentat 78,5% din totalul deceselor, procent similar celui din anul 2008.

Tabelul nr.25

Mortalitatea generală, pe principalele grupe de boli  
- număr decese la 100.000 locuitori -

Cauze de deces	2008			2009		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
<b>Total</b>	<b>1.177,4</b>	<b>1.068,2</b>	<b>1.292,4</b>	<b>1.198,0</b>	<b>1.086,6</b>	<b>1.315,4</b>
<b>Boli ale aparatului circulator</b>	712,1	727,2	696,2	719,8	735,3	703,4
<b>Tumori</b>	216,2	170,3	264,4	220,7	175,1	268,8
<b>Boli ale aparatului digestiv</b>	71,9	55,6	89,0	76,7	57,6	96,7
<b>Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe</b>	59,5	26,2	94,6	56,8	24,3	90,9
<b>Boli ale aparatului respirator</b>	57,2	40,0	75,4	60,0	42,4	78,6

Analizând structura deceselor pe principalele cauze, în anul 2009, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.14):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor cauze de deces. Pe primul loc ca pondere în total decese, s-au situat tot bolile aparatului circulator (60,1%), urmate de tumori (18,4%), bolile aparatului digestiv (6,4%), pe ultimile locuri situându-se bolile aparatului respirator (5,0%) și leziunile traumatice, otrăvirile și alte consecințe ale cauzelor externe (4,7%);
- Mortalitatea feminină a avut valori superioare celei masculine în cazul bolilor aparatului circulator și a bolilor endocrine, de nutriție și de metabolism. Pentru celelalte cauze se manifestă o supramortalitate masculină, cu precădere în cazul tumorilor, leziunilor traumatice, otrăvirilor și alte consecințe ale cauzelor externe, bolilor aparatului digestiv și bolilor aparatului respirator;
- Ratele specifice de mortalitate pe principalele cauze de deces au crescut, pe total, în anul 2009 față de anul 2008, la majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor infecțioase și parazitare și a leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe, tendință percepută și la total sex feminin;
- Valori superioare ale ratelor de mortalitate în mediul urban față de mediul rural se înregistrează doar în cazul tumorilor (total, feminin) și bolilor endocrine și de metabolism.

### **b. Persoane vârstnice (65 ani și peste)**

În România, în anul 2009, 96,4% din totalul deceselor din rândul persoanelor vârstnice 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), procent în creștere față de anul anterior, 2008 (95,6%). Pentru sexul feminin procentul principalelor clase de boli a fost de 96,6% în 2009 și de 96,7% în 2008.

Similar situației la nivelul întregii țări, principalele cauze ale deceselor vârstnicilor le constituie bolile aparatului circulator (circulator boala ischemică a inimii – 22,9% și bolile cerebro-vasculare - 22,8%) și tumorile. Din totalul deceselor înregistrate în 2009, 85,8% au avut astfel de cauze, procent superior celui de la nivel țară, 78,5%, fapt explicabil prin rate

superioare ale mortalității în rândul vârstnicilor față de total populație la aceste cauze (de 5,7 ori mai mult pentru bolile aparatului circulator și 3,9 ori mai mult pentru tumori) .

Tabelul nr.26

**Mortalitatea a persoanelor vârstnice(+ 65 ani),  
pe principalele grupe de boli**

- număr decese la 100.000 locuitori -

Cauze de deces	2008			2009			2008	2009
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc/Fem (%)	Masc/Fem (%)
<b>Total</b>	<b>5.712,0</b>	<b>5.071,2</b>	<b>6.645,9</b>	<b>5.806,3</b>	<b>5.148,8</b>	<b>6.769,7</b>	<b>131,1</b>	<b>131,5</b>
Boli ale aparatului circulator	4.080,5	3.875,9	4.378,5	4.118,1	3.907,9	4.426,0	113,0	113,3
Tumori	848,6	608,7	1.198,1	866,0	631,0	1.210,3	196,8	191,8
Boli ale aparatului respirator	257,6	172,9	381,1	267,1	181,2	392,9	220,4	216,8
Boli ale aparatului digestiv	234,1	190,4	297,7	248,8	197,2	324,4	156,4	164,5
Boli ale aparatului genito-urinar	55,7	41,7	76,0	57,0	44,8	74,9	182,3	167,2

Analizând structura deceselor persoanelor vârstnice pe principalele cauze, în anul 2009, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.14):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor cauze de deces. Pe primul loc s-au situat tot bolile aparatului circulator (70,9%), urmate de tumori (14,9%), aparatului respirator (4,6%), bolile aparatului digestiv (4,3%), și pe ultimul loc situându-se bolile leziunile traumatice, otrăvirile și alte consecințe ale cauzelor externe(1,7%);
- Dacă s-ar elimina cel puțin jumătate din decesele datorate bolilor aparatului circulator, rata mortalității persoanelor vârstnice s-ar reduce la 37,5 ‰, (față de 58,1‰), iar rata mortalității femeilor vârstnice s-ar reduce la 31,9 ‰, (față de 51,5‰);
- Ratele specifice pe principalele cauze de deces diferă pe sexe, fiind favorabile în toate cazurile sexului masculin, cel mai mari diferențe între rate înregistrându-se în cazul bolilor aparatului respirator, tumorilor și bolilor aparatului genito-urinar (tabelul nr.26) ;
- Ratele specifice pe principalele cauze de deces au crescut, pe total, în anul 2009 față de anul 2008, la toate clasele de boli;

- În ceea ce privește diferențierea pe medii, valori superioare ale ratelor de mortalitate în mediul urban față de mediul rural, pentru ambele sexe, se înregistrează în cazul tumorilor și bolilor aparatului digestiv, bolilor aparatului genito-urinar, bolilor endocrine și de metabolism, bolilor infecțioase și parazitare, bolilor sistemului nervos, iar valori inferioare în cazul bolilor aparatului circulator, bolilor aparatului respirator și pentru leziunile traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe;
- Structura pe cauze de deces, a deceselor în rândul persoanelor vârstnice evidențiază un procent superior al bolilor aparatului circulator în structura deceselor femeilor vârstnice, 75,90%, față de 53,48% - procentul în structura deceselor bărbaților vârstnici, iar pentru tumori, un procent superior în structura deceselor bărbaților vârstnici - 20,44%, față de procentul corespunzător în structura deceselor femeilor vârstnice - 12,26%;
- Procentul deținut de persoanele vârstnice în total decese, pe clase de boli, indică, pentru bolile aparatului circulator un procent de 91,9% reprezentat de decese femei vârstnice în total decese femei, iar pentru bărbații vârstnici un procent de 41,82% în total decese bărbați, corespunzător, pentru tumori, procentele au fost de 62,33% pentru femei vârstnice și de 11,44% pentru bărbații vârstnici.

### 3.2.3. Morbiditatea

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

Pentru a oferi câteva repere semnificative privind tipologia morbidității din România și tendințele acesteia din ultimii 2 ani, se vor folosi indicatori referitori la:

- a) **Rata de morbiditate** - Indicator care măsoară frecvența cazurilor de îmbolnăvire nou înregistrate într-un anumit teritoriu și o anumită perioadă (lună, trimestru, an) de către dispensarele medicale teritoriale și raportate la numărul mediu al populației.
- b) **Incidența numărului de ieșiri din spital** - indicator care măsoară ieșirile din spital ale pacienților internați pentru tratamentul diferitelor boli, raportate la numărul mediu al populației.

## a) Rata de morbiditate

### a1. Nivel țară

În România, în anul 2009, 83,7% din totalul îmbolnăvirilor noi au fost generate de 7 grupe mari de cauze: bolile aparatului respirator (46,0%), bolile aparatului digestiv (9,5%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (8,2%), bolile aparatului genito-urinar (6,3%), bolile aparatului circulator (5,4%), bolile pielii și țesutului celular subcutanat (4,3%) și bolile infecțioase și parazitare (4,0%), procent în creștere față de anul anterior, 2008 (82,4%). Pentru sexul feminin, procentul deținut de principalele clase de boli în total îmbolnăviri a fost de 83,6% în 2009 și de 82,2% în 2008.

Îmbolnăvirile noi înregistrate în anul 2009 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului respirator, procentul acestora în total, 46,0%, fiind în creștere față de 2008, când a fost 42,6%.

Tabelul nr.27

**Rate de morbiditate generală, pe principalele clase de boli  
- număr îmbolnăviri noi la 100.000 locuitori -**

Clase boli	2008			2009		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
<b>Total</b>	<b>67.910,7</b>	<b>73.069,3</b>	<b>62.481,7</b>	<b>71.759,8</b>	<b>77.725,7</b>	<b>65.477,1</b>
Bolile aparatului respirator	28.896,7	29.626,3	28.128,9	32.979,3	34.066,4	31.834,6
Bolile aparatului digestive	6.950,1	7.342,8	6.536,8	6.798,2	7.244,2	6.328,5
Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv	5.758,9	6.327,0	5.161,0	5.855,7	6.577,2	5.096,0
Bolile aparatului genito-urinar	4.595,0	6.714,9	2.363,9	4.553,6	6.617,7	2.379,8
Bolile aparatului circulator	3.626,2	3.877,1	3.362,1	3.872,0	4.188,5	3.538,7
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	3.062,7	3.174,3	2.945,2	3.111,0	3.264,7	2.949,2
Bolile infecțioase și parazitare	3.055,0	3.008,4	3.104,0	2.900,4	3.013,5	2.781,3

Analizând structura îmbolnăvirilor noi, în anul 2009, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.15):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor cauze de îmbolnăviri;
- Morbiditatea feminină a avut valori superioare celei masculine în majoritatea claselor de boli, cu excepția leziunilor traumatiche, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor exterioare;
- Ratele de morbiditate pe principalele clase de boli au crescut, pe total, în anul 2009 față de anul 2008, la următoarele clase de boli: bolile aparatului respirator, bolile



sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, bolile aparatului circulator și bolile pielii și țesutului celular subcutanat și au scăzut în cazul bolilor aparatului digestiv, bolilor aparatului genito-urinar și bolilor infecțioase și parazitare, tendință care s-a păstrat și pentru sexul feminin, cu excepția bolilor infecțioase și parazitare unde incidența a crescut;

- Valori superioare ale ratelor de morbiditate în mediul rural față de mediul urban se înregistrează doar în cazul bolilor aparatului circulator (feminin), sarcinii, nașterii și lăuziei (total, feminin) și leziunilor traumatiche, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe.

## **a2. Persoane vârstnice (65 ani și peste)**

Principalele clase de boli care au avut, în anul 2009, cea mai mare incidență în rândul persoanelor vârstnice (65 ani și peste) au fost bolile aparatului respirator (23,3%), bolile sistemul osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (17,2%), bolile aparatului circulator (13,7%), bolile aparatului digestiv (11,6%), bolile aparatului genito-urinar (7,5%), bolile ochiului și anexelor sale (5,3%) și bolile endocrine, de nutriție și metabolism (4,0%).

Prevalența a fost mai ridicată decât la populația generală, în rândul persoanelor vârstnice, respectiv de 2,88 ori la bolile aparatului circulator și 2,40 ori la bolile sistemul osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, cu valori mai ridicate pentru sexul masculin, respectiv 3,54 ori și 2,82 ori la bărbații vârstnici față de 2,43 ori și 2,10 ori la femeile vârstnice.

În România, în anul 2009, 82,6% din totalul îmbolnăvirilor noi au fost generate de aceste 7 grupe mari de cauze, procent în creștere față de anul anterior, 2008 (82,4%). Pentru sexul feminin, procentul acestor 7 grupe mari de cauze în total îmbolnăviri, a fost de 82,7% în 2009 și de 82,6% în 2008.

Îmbolnăvirile noi înregistrate în anul 2009 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului respirator, procentul acestora în total, 23,3%, fiind în creștere față de 2008, când a fost 22,4%.

Tabelul nr.28

**Rate de morbiditate a persoanelor vârstnice(+ 65 ani),  
pe principalele clase de boli  
- număr îmbolnăviri noi la 100.000 locuitori –**

Clase de boli	2008			2009			2008	2009
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc/Fem (%)	Masc/Fem (%)
<b>Total</b>	<b>78.295,5</b>	<b>71.649,6</b>	<b>87.979,5</b>	<b>81.536,0</b>	<b>73.862,3</b>	<b>92.779,3</b>	<b>81,4</b>	<b>79,6</b>
Bolile aparatului respirator	17.525,6	15.093,8	21.069,0	19.025,8	15.933,5	23.556,6	71,6	67,6
Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor, tesutului conjunctiv	13.822,0	13.530,5	14.246,9	14.038,5	13.818,7	14.360,4	95,0	96,2
Bolile aparatului circulator	10.112,1	8.991,1	11.745,5	11.134,3	10.171,9	12.544,3	76,5	81,1
Bolile aparatului digestiv	9.186,9	8.148,0	10.700,7	9.424,9	8.254,3	11.139,9	76,1	74,1
Bolile aparatului genito-urinar	5.928,8	5.916,9	5.946,1	6.108,9	5.938,9	6.357,8	99,5	93,4
Bolile ochiului si anexelor sale	4.095,4	3.782,3	4.551,6	4.285,7	3.818,8	4.969,9	83,1	76,8
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	3.816,8	3.739,0	3.930,3	3.221,8	3.151,7	3.324,7	95,1	94,8

Analizând structura îmbolnăvirilor noi, pentru persoanele vârstnice, în anul 2009, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.15):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor cauze de îmbolnăviri;
- Morbiditatea masculină a avut valori superioare celei feminine în majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor sangelui, ale organelor hematopietice și unele tulburări ale mecanismului de imunitate și în cazul tulburărilor mentale și de comportament;
- Ratele de morbiditate pe principalele clase de boli au crescut, pe total, în anul 2009 față de anul 2008, la majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor endocrine, de nutriție și metabolism, leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe, simptomelor, semnelor și rezultatelor anormale ale investigațiilor clinice și de laborator și în cazul bolilor sangelui, ale organelor hematopietice și unele tulburări ale mecanismului de imunitate, în plus, pentru sexul feminin s-au înregistrat scăderi și în cazul bolilor sistemului nervos și bolilor infecțioase și parazitare.
- Valori superioare ale ratelor de morbiditate în mediul rural față de mediul urban se înregistrează doar în cazul leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale

cauzelor externe și în cazul simptomelor, semnelor și rezultatelor anormale ale investigațiilor clinice și de laborator (total, feminin).

- Structura pe clase de boli, a îmbolnăvirilor în rândul persoanelor vârstnice evidențiază un procent inferior al bolilor aparatului respirator în structura îmbolnăvirilor femeilor vârstnice (21,6%), față de 25,4% - procentul în structura îmbolnăvirilor bărbaților vârstnici, iar pentru bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, un procent superior în structura îmbolnăvirilor femeilor vârstnice (18,7%), față de procentul corespunzător în îmbolnăvirilor bărbaților vârstnici (15,5%);
- Procentul deținut de persoanele vârstnice în total îmbolnăviri, pe clase de boli, indică, pentru bolile aparatului respirator un procent de 42,9% reprezentat de îmbolnăviri femei vârstnice în total îmbolnăviri femei, iar pentru bărbații vârstnici un procent de 44,1% în total îmbolnăviri bărbați, corespunzător, pentru bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, procentele au fost de 35,3% pentru femeile vârstnice și de 38,6% pentru bărbații vârstnici .

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;
- 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).

## b) Incidența numărului de ieșiri din spital

### b1. Nivel țară

În România, în anul 2009, 82,9% din totalul internărilor în spital au fost generate de următoarele grupe mari de cauze: bolile aparatului circulator (14,1%), bolile aparatului respirator (13,9%), bolile aparatului digestiv (9,8%), tumorile (8,4%), sarcina, nașterea și lăuzia (8,0%), bolile aparatului genito-urinar (6,6%), tulburările mentale și de comportament (6,0%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (5,9%), leziunilor traumatiche, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe (5,5%), și bolile infecțioase și parazitare (4,7%), procent în scădere față de anul anterior, 2008 (83,3%). Pentru sexul feminin procentul deținut de principalele clase de boli în total internări în spital a fost de 83,6% în 2009 și de 84,1% în 2008.

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital, în anul 2009 s-au situat bolile aparatului circulator, procentul acestora în total, 14,1%, fiind în creștere față de 2008, când a fost 13,8%.

Tabelul nr.29

Incidența numărului de ieșiri din spital, pe principalele clase de boli  
- număr ieșiri din spital la 100.000 locuitori -

Clase boli	2008			2009		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
<b>Total</b>	<b>22.157,7</b>	<b>24.106,6</b>	<b>20.106,6</b>	<b>22.512,9</b>	<b>24.274,8</b>	<b>20.657,3</b>
Bolile aparatului circulator	3.056,7	3.081,2	3.030,9	3.178,3	3.184,7	3.171,6
Bolile aparatului respirator	3.029,4	2.676,0	3.401,3	3.133,9	2.751,8	3.536,3
Bolile aparatului digestiv	2.227,8	2.215,8	2.240,5	2.206,6	2.166,8	2.248,6
Tumori	1.844,0	1.947,2	1.735,5	1.886,9	1.960,4	1.809,5
Sarcina, nașterea și lăuzia	1.840,1	3.588,5	x	1.794,0	3.497,6	X
Bolile aparatului genito-urinar	1.515,8	2.033,2	971,2	1.497,1	1.940,6	1.029,9
Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	1.293,7	924,9	1.681,9	1.347,0	1.290,6	1.406,3
Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv	1.281,7	1.513,1	1.038,2	1.322,8	1.573,0	1.059,4
Tulburări mentale și de comportament	1.274,4	1.244,0	1.306,5	1.244,1	908,6	1.597,5
Bolile infecțioase și parazitare	1.104,6	1.043,0	1.169,4	1.067,5	1.017,2	1.120,5

Analizând structura ieșirilor din spital, în anul 2009, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.16):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor clase de boli care au determinat internarea în spital;
- Incidența numărului de ieșiri din spital feminină a avut valori **superioare** celei masculine în cazul bolilor aparatului circulator, tumorilor, bolilor aparatului genito-

urinar, bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv și valori **inferioare** în cazul bolilor aparatului respirator, bolilor aparatului digestiv, bolile infecțioase și parazitare și tulburărilor mentale și de comportament.

- Incidența numărului de ieșiri din spital pe principalele clase de boli a **crescut**, pe **total**, în anul 2009 față de anul 2008, la următoarele clase de boli: bolile aparatului circulator, bolile aparatului respirator, tumori, bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv și tulburări mentale și de comportament și au scăzut la următoarele clase de boli: bolile aparatului digestiv, bolile aparatului genito-urinar, leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe
- Valori superioare ale incidenței numărului de ieșiri din spital în mediul urban față de mediul rural se înregistrează în majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor aparatului circulator și bolilor aparatului respirator.

## **b2.Persoane vârstnice (65 ani și peste)**

Numărul de ieșiri din spital, în anul 2009, în rândul persoanelor vârstnice (65 ani și peste) a avut cele mai mari valori în cazul bolilor aparatului circulator (29,1%), tumorilor (11,7%), bolilor aparatului respirator (10,5%), bolilor aparatului digestiv (9,8%), bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (7,3%), bolilor aparatului genito-urinar (6,3%), leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe (5,4%), bolilor ochiului și anexelor sale (4,0%), reprezentând cumulativ pe aceste cauze, 84,1% din total.

Prevalența a fost mai ridicată decât la populația generală, în rândul persoanelor vârstnice, respectiv de 3,40 ori la bolile aparatului circulator și 2,30 ori în cazul tumorilor, cu valori mai ridicate pentru sexul masculin, respectiv 3,70 ori și 3,18 ori la bărbații vârstnici față de 3,19 ori și 1,72 ori la femeile vârstnice.

În România, în anul 2009, 84,1% din totalul ieșirilor din spital pentru persoanele vârstnice au fost generate de aceste 8 grupe mari de cauze, procent în scădere față de anul anterior, 2008 (84,5%). Pentru sexul feminin procentul principalelor clase de boli a fost de 83,2% în 2009 și de 83,4% în 2008.

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital, în anul 2009 s-au situat bolile aparatului circulator, procentul acestora în total, 29,1%, fiind în creștere față de 2008, când a fost 28,8%.

Tabelul nr.30

**Incidența numărului de ieșiri din spital, a persoanelor vârstnice(+ 65 ani),  
pe principalele clase de boli**

- număr ieșiri din spital la 100.000 locuitori –

Clase de boli	2008			2009			2008	2009
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc/ Fem (%)	Masc/ Fem (%)
<b>Total</b>	<b>35.569,5</b>	<b>32.652,2</b>	<b>39.820,5</b>	<b>37.082,8</b>	<b>34.123,7</b>	<b>41.418,4</b>	82,0	82,4
Bolile aparatului circulator	10.239,5	9.594,0	11.180,1	10.806,3	10.173,8	11.733,1	85,8	86,7
Tumori	4.155,3	3.240,3	5.488,6	4.331,3	3.364,8	5.747,4	59,0	58,5
Bolile aparatului respirator	3.763,1	2.906,7	5.010,9	3.894,5	3.021,4	5.173,7	58,0	58,4
Bolile aparatului digestiv	3.525,2	3.228,8	3.957,1	3.630,0	3.315,1	4.091,4	81,6	81,0
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	2.569,6	2.942,9	2.025,7	2.706,6	3.145,0	2.064,2	145,3	152,4
Bolile aparatului genito-urinar	2.247,8	1.878,5	2.785,9	2.353,4	1.924,4	2.981,9	67,4	64,5
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	2.004,1	1.890,6	2.169,4	2.011,6	1.945,9	2.107,8	87,1	92,3
Bolile ochiului și anexelor sale	1.559,0	1.559,0	1.558,9	1.500,4	1.489,5	1.516,3	100,0	98,2

Analizând structura **Incidența numărului de ieșiri din spital**, pentru persoanele vârstnice, în anul 2009, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență s-au desprins următoarele concluzii (Anexa nr.16):

- Comparativ cu anul 2008, în anul 2009 s-a menținut ordinea principalelor clase de boli care au determinat internarea în spital;
- Incidența numărului de ieșiri din spital feminină a avut valori inferioare celei masculine pentru toate clasele de boli;
- Incidența numărului de ieșiri din spital pe principalele clase de boli au crescut, pe total, în anul 2009 față de anul 2008, la majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor ochiului și anexelor sale și a bolilor infecțioase și parazitare;
- Valori superioare ale incidenței numărului de ieșiri din spital în mediul urban față de mediul rural se înregistrează în majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor aparatului respirator și leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe.
- Structura pe clase de boli, a ieșirilor din spital în rândul persoanelor vârstnice evidențiază un procent superior al **bolilor aparatului circulator** în structura ieșirilor din spital a femeilor vârstnice (29,8%), față de 28,3% - procentul în structura ieșirilor din spital a bărbaților vârstnici, iar pentru tumori, un procent inferior în structura

ieșirilor din spital a femeilor vârstnice (9,9%), față de procentul corespunzător al ieșirilor din spital a bărbaților vârstnici (13,9%);

- Procentul deținut de persoanele vârstnice în total ieșirilor din spital, pe clase de boli, indică, pentru bolile ochiului și anexelor sale un procent de 57,2% reprezentat de ieșirile din spital femei vârstnice în total ieșirilor din spital femei, iar pentru bărbații vârstnici un procent de 45,9% în total ieșirilor din spital a bărbaților, corespunzător, pentru bolile aparatului circulator, procentele au fost 46,0% pentru femeile vârstnice și de 55,2% pentru bărbații vârstnici.

### 3.3. Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România

#### 3.3.1. Aspecte ale stării de sănătate a populației vârstnice, diferențiate pe sexe

Din cercetarea "Starea de sănătate a populației din România", Institutul Național de Statistică și Institutul Irecson (2008), rezultă următoarele aspecte generale ale stării de sănătate a populației vârstnice (numărul de boli cronice și incidența lor, numărul de vizite la medic, cei mai frecvent consultați medici specialiști, frecvența consumului de fructe și legume, opțiunea de a consuma sau nu tutun, opțiunea de a consuma sau nu alcool, desfășurarea activității fizice pe tipuri de activități), cu diferențiere pe sexe:

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după starea de sănătate declarată, pe sexe, se prezintă în tabelul nr.31

**Tabelul nr.31**  
%

		Din total, după starea de sănătate declarată:					Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
		Foarte bună	Bună	Satisfăcătoare	Proastă	Foarte proastă	
Total	65-74 ani	2,2	29,3	47,6	16,5	4,4	-
	75 ani și peste	1,1	17,1	43,6	28,5	9,6	0,1
Feminin	65-74 ani	1,7	25,2	49,3	19,1	4,6	0,1
	75 ani și peste	1,0	15,4	42,6	30,9	10,1	-
Masculin	65-74 ani	2,9	34,7	45,5	12,9	4,0	-
	75 ani și peste	1,2	19,9	45,3	24,7	8,7	0,2

Se observă că femeile vârstnice declară într-o măsură mai mare o stare de sănătate satisfăcătoare, proastă și foarte proastă față de bărbații vârstnici, care declară într-o proporție mai mare o stare de sănătate foarte bună și bună.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, care a declarat că suferă de o boală cronică, după gradul de limitare a activității zilnice, pe sexe, se prezintă în tabelul nr.32.

**Tabelul nr.32**  
%

		Din total, după gradul de limitare al activității zilnice:			Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
		Foarte limitat	Limitat într-o oarecare măsură	Nelimitat	
Total	65-74 ani	12,5	40,0	47,0	0,5
	75 ani și peste	26,2	45,7	27,9	0,2
Feminin	65-74 ani	13,9	43,3	42,4	0,4
	75 ani și peste	27,9	46,6	25,3	0,2
Masculin	65-74 ani	10,5	35,6	53,2	0,7
	75 ani și peste	23,4	44,1	32,0	0,5

52,5% din totalul populației vârstnice din tranșa de vârstă 65-74 ani și 71,9% din tranșa de vârstă 75 ani și peste declară gradul de limitare – foarte limitat și limitat într-o oarecare măsură, pentru sexul feminin procentele sunt de 57,2% și de 74,5%, comparativ cu sexul masculin 46,1% și de 67,5%, ceea ce semnifică o nevoie sporită a femeilor vârstnice pentru servicii de asistență și îngrijire la domiciliu.

- Bolile cronice afectează 58,6% din persoanele cu vârsta între 65-74 ani și 76,1% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Pentru sexul feminin, procentele sunt de 64,0% pentru tranșa de vârstă 65-74 ani și 78,4% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Pentru sexul masculin, procentele sunt de 51,4% pentru tranșa de vârstă 65-74 ani și 72,3% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Se observă incidența mai mare a bolilor cronice la femeile vârstnice.

- Procentele persoanelor vârstnice care suferă de boli cronice, pe tranșe de vârstă, după numărul de boli, pe sexe sunt prezentate în tabelul următor:

**Tabelul nr.33**

%

Grupa de vârstă	Total				Feminin				Masculin			
	Nici o boală	1 boală	2 boli	3 boli și peste	Nici o boală	1 boală	2 boli	3 boli și peste	Nici o boală	1 boală	2 boli	3 boli și peste
65-74 ani	35,4	25,0	20,4	19,2	30,8	25,1	22,2	21,9	41,6	24,9	17,8	15,7
75 ani și peste	20,8	25,9	24,2	29,1	18,6	24,9	25,6	30,9	24,5	27,5	21,9	26,1

- Bolile cu cea mai mare incidență la persoanele vârstnice sunt: hipertensiunea arterială, artrită reumatoidă și afecțiunile lombare sau alte afecțiuni ale spatelui, iar procentele persoanelor bolnave din fiecare tranșe de vârstă, se prezintă în tabelul nr.34:



**Tabelul nr.34**  
%

Grupa de vârstă	Hipertensiunea arterială			Artrită reumatoidă			Afecțiunile lombare sau alte afecțiuni ale spatelui		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
65-74 ani	3,3	4,1	2,4	1,6	2,1	1,1	1,4	1,6	1,1
75 ani și peste	2,8	3,6	2,0	1,7	2,4	1,1	1,3	1,7	1,0

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, care are limitări funcționale, fizice și senzoriale, pe sexe, se prezintă în tabelul nr.35.

**Tabelul nr.35**  
%

Grupa de vârstă	Persoane cu limitări legate de vedere			Persoane cu limitări legate de auz			Persoane cu limitări locomotorii		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
65-74 ani	3,6	4,1	2,8	14,2	15,6	12,3	18,7	21,2	15,4
75 ani și peste	7,4	8,3	5,8	30,7	31,7	28,9	43,2	47,2	36,7

La toate tipurile de limitări, procentul femeilor vârstnice este superior bărbaților vârstnici, iar limitările locomotorii dețin cele mari procente în rândul vârstnicilor.

- Structura populației feminine vârstnice pe tranșe de vârstă, care au efectuat o mamografie, după principalele motive ale ultimei mamografii, pe medii de rezidență, se prezintă în tabelul nr.36.

**Tabelul nr.36**  
%

Grupa de vârstă		Medicul de familie, un medic generalist sau un specialist a sfătuit-o să facă mamografia fără să fie nimic în neregulă	Persoana însăși (medicul de familie/medicul generalist sau un specialist) a observat ceva în neregulă la sân	A avut cazuri de cancer de sân în familie
Total	65-74 ani	60,8	27,1	7,5
	75 ani și peste	70,1	12,5	4,3
Urban	65-74 ani	64,4	22,3	9,2
	75 ani și peste	69,7	9,0	5,3
Rural	65-74 ani	50,6	40,5	2,7
	75 ani și peste	71,7	27,4	-

Se observă că femeile vârstnice din mediul rural înregistrează procente mai ridicate la motivul - persoana însăși (medicul de familie/medicul generalist sau un specialist) a observat ceva în neregulă la sân, deși în rândul femeilor vârstnice din mediul rural, proporția celor care au avut cazuri de cancer de sân în familie este mai redusă.

- Structura populației feminine vârstnice pe tranșe de vârstă, după ultimul test pentru depistarea cancerului cervical, pe medii de rezidență, se prezintă în tabelul nr.37

**Tabelul nr.37**  
%

Grupa de vârstă		Din total, femei care au făcut cel puțin un test pentru depistarea cancerului cervical					Numărul femeilor care nu au făcut niciodată un test pentru depistarea cancerului cervical	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
		Total	În ultimele 12 luni	Cu mai mult de un an în urmă, dar nu cu mai mult de 2 ani	Cu mai mult de 2 ani în urmă, dar nu cu mai mult de 3 ani	Niciodată în ultimii 3 ani		
Total	65-74 ani	9,5	1,1	1,5	2,2	4,7	87,3	3,2
	75 ani și peste	5,4	0,1	0,6	0,6	4,1	89,2	5,4
Urban	65-74 ani	16,7	2,1	2,7	3,6	8,3	80,4	2,9
	75 ani și peste	10,9	0,2	1,5	1,3	7,9	82,6	6,5
Rural	65-74 ani	3,4	0,2	0,5	1,0	1,7	92,9	3,7
	75 ani și peste	1,3	-	-	-	1,3	94,1	4,6

Se observă că procentul femeilor vârstnice din mediul urban, care au făcut cel puțin un test pentru depistarea cancerului cervical este superior aceluiași procent pentru femeile vârstnice din mediul rural.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după frecvența consumului de fructe (exclusiv sucuri de fructe), pe sexe se prezintă în tabelul nr.38.

**Tabelul nr.38**  
%

Grupa de vârstă		Din total, persoane care consumă fructe după frecvența consumului:						Persoane care nu consumă fructe	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
		Total persoane care consumă fructe	De 2 sau mai multe ori pe zi	O dată pe zi	Mai puțin de o dată pe zi, dar de cel puțin 4 ori pe săptămână	Mai puțin de 4 ori pe săptămână, dar cel puțin o dată pe săptămână	Mai puțin de o dată pe săptămână		
Total	65-74 ani	98,8	12,2	25,0	24,8	21,1	15,7	0,6	0,6
	75 ani și peste	98,2	9,7	23,3	24,7	21,6	18,9	0,9	0,9
Feminin	65-74 ani	99,0	13,3	25,4	25,2	21,0	14,1	0,4	0,6
	75 ani și peste	98,3	9,9	22,8	24,1	22,0	19,5	0,8	0,9
Masculin	65-74 ani	98,1	10,7	24,4	24,2	21,1	17,7	0,9	1,0
	75 ani și peste	97,9	9,3	24,1	25,6	21,0	17,9	1,2	0,9

Se observă că procentele persoanelor vârstnice care consumă fructe nu prezintă diferențieri majore între sexe (masculin, feminin).

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după frecvența consumului de legume sau salate (exclusiv cartofi sau sucuri de legume), pe sexe se prezintă în tabelul nr.39.

**Tabelul nr.39**  
%

Grupa de vârstă	Din total, persoane care consumă legume și salate după frecvența consumului:						Persoane care nu consumă legume și salate	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”	
	Total persoane care consumă legume și salate	De 2 sau mai multe ori pe zi	O dată pe zi	Mai puțin de o dată pe zi, dar de cel puțin 4 ori pe săptămână	Mai puțin de 4 ori pe săptămână, dar cel puțin o dată pe săptămână	Mai puțin de o dată pe săptămână			
Total	65-74 ani	99,2	14,6	35,5	27,5	15,0	6,6	0,2	0,6
	75 ani și peste	99,1	12,9	33,4	28,4	16,1	8,3	0,4	0,5
Feminin	65-74 ani	98,5	15,0	35,3	28,8	14,6	6,1	0,1	0,1
	75 ani și peste	98,8	13,8	32,4	28,4	16,1	8,6	0,3	0,4
Masculin	65-74 ani	99,8	14,0	35,8	25,7	15,7	7,3	0,4	1,1
	75 ani și peste	99,3	11,5	35,1	28,2	16,2	7,8	0,5	0,7

Se observă că procentele persoanelor vârstnice care consumă legume nu prezintă diferențieri majore între sexe (masculin, feminin).

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după opțiunea de a consuma tutun (zilnic, ocazional) sau de a nu consuma tutun, pe sexe, se prezintă în tabelul următor:

**Tabelul nr.40**  
%

		Din total, persoane care consumă tutun:			Persoane care nu consumă tutun	Persoane care au refuzat să răspundă
		Total fumatori	Zilnic	Ocazional		
Total	65-74 ani	11,2	7,4	3,8	88,0	0,8
	75 ani și peste	6,7	3,6	3,1	92,9	0,4
Feminin	65-74 ani	3,9	1,8	2,1	95,3	0,8
	75 ani și peste	2,9	1,4	1,5	96,9	0,2
Masculin	65-74 ani	21,2	15,1	6,1	78,2	0,6
	75 ani și peste	12,9	7,3	5,6	86,3	0,8

Se observă că procentul femeilor vârstnice fumătoare în total femei vârstnice este mult inferior procentului bărbaților vârstnici fumători în total bărbați vârstnici.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după numărul de țigări fumate zilnic, pe sexe, se prezintă în tabelul următor:

**Tabelul nr.41**  
%

		Din total, după numărul de țigări fumate zilnic:				
		Sub 5 țigări	5-9 țigări	10-19 țigări	20-29 țigări	30-39 țigări
Total	65-74 ani	2,4	12,9	49,9	31,4	3,4
	75 ani și peste	6,8	7,3	57,1	25,3	3,5
Feminin	65-74 ani	6,9	16,7	55,1	21,3	-
	75 ani și peste	19,2	9,4	61,3	10,1	-
Masculin	65-74 ani	1,6	12,3	49,2	33,0	3,9
	75 ani și peste	2,9	6,7	55,8	30,0	4,6

Din analiza tabelului nr.41, rezultă că pe ambele tranșe de vârstă, femeile vârstnice sunt consumatoare de țigări, într-o proporție mai mică decât bărbații vârstnici, fapt evidențiat de procentul mai mare al celor care consumă țigări mai puține, respectiv la tranșa 65-74 ani,

78,7% - femei, față de bărbați - 63,1% și la tranșa de vârstă 75 ani și peste, 89,9% - femei, față de 65,4% - bărbați.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după opțiunea de a consuma alcool (frecvența) sau de a nu consuma alcool, pe sexe, se prezintă în tabelul următor:

**Tabelul nr.42**  
%

		Din total, persoane care consumă alcool:						Persoane care nu consumă alcool	Persoane care au refuzat să răspundă
		Total persoane	Zilnic	De 4-6 ori pe săptămână	De 2-3 ori pe săptămână	De 2-4 ori pe lună	O dată pe lună sau mai rar		
Total	65-74 ani	63,8	3,3	2,3	7,0	16,6	34,6	35,3	0,9
	75 ani și peste	50,6	2,1	1,9	3,1	11,4	32,1	48,9	0,5
Feminin	65-74 ani	50,1	0,3	0,8	2,0	9,1	37,9	49,2	0,7
	75 ani și peste	37,8	0,7	0,7	1,5	5,9	29,0	62,0	0,2
Masculin	65-74 ani	82,7	7,4	4,4	13,9	26,8	30,2	16,6	0,7
	75 ani și peste	71,8	4,4	4,0	5,8	20,3	37,3	27,5	0,7

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă după capacitatea de focalizare a atenției, capacitatea de a citi, a scrie și de a aplană o dispută, pe sexe, se prezintă în tabelul nr.43.

**Tabelul nr.43**  
%

Total/Sexe	Total		Feminin		Masculin	
Grupa de vârstă	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste
<b>Grade de dificultate</b>	Capacitatea de a urmări un program TV în condițiile în care în jur se petrec lucruri care pot distra atenția					
Fără dificultate	29,6	14,1	26,8	12,2	33,4	17,2
Cu puțină dificultate	47,8	44,1	47,9	42,4	47,8	46,8
Cu multă dificultate	14,2	24,8	16,1	25,6	11,5	23,5
Nu pot, deloc	6,6	14,1	7,3	15,8	5,5	11,5
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	1,8	2,9	1,9	4,0	1,8	1,0
<b>Grade de dificultate</b>	Capacitatea de a citi și a înțelege scurte articole					
Fără dificultate	48,2	24,0	41,9	19,3	56,6	31,6
Cu puțină dificultate	34,0	36,8	36,1	36,0	31,1	38,3
Cu multă dificultate	10,7	19,7	12,3	21,1	8,6	17,4
Nu pot, deloc	5,8	17,4	7,8	21,0	3,0	11,6
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	1,3	2,1	1,9	2,6	0,7	1,1
<b>Grade de dificultate</b>	Capacitatea de a scrie scurte mesaje					
Fără dificultate	51,1	25,4	46,0	21,1	57,9	32,5
Cu puțină dificultate	27,4	31,3	29,2	31,3	25,0	31,3
Cu multă dificultate	11,3	18,2	13,3	19,2	8,8	16,5
Nu pot, deloc	7,4	22,4	8,8	25,7	5,6	17,1
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	2,8	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6
<b>Grade de dificultate</b>	Capacitatea de a aplană o dispută între două persoane					
Fără dificultate	31,4	15,2	27,0	12,7	37,3	19,4
Cu puțină dificultate	32,7	28,9	33,0	28,8	32,2	29,1
Cu multă dificultate	9,9	14,3	10,9	15,4	8,6	12,5
Nu pot, deloc	10,0	19,3	12,0	21,1	7,2	16,3
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	16,0	22,3	17,1	22,0	14,7	22,7

Așa cum e firesc vârstnicii din tranșa 75 ani și peste se concentrează mai greu decât cei din tranșa 65-74 ani, iar femeile vârstnice invocă o capacitate de focalizare a atenției mai redusă decât bărbații vârstnici.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după gradul de dificultate în realizarea activităților de îngrijire personală se prezintă în tabelul nr.44.

Tabelul nr.44

%

Total/Sexe	Total		Feminin		Masculin	
	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A se hrăni (mâncă)</b>					
Nici o dificultate	95,7	87,1	95,3	87,2	96,5	87,1
Oarecum dificil	3,1	9,4	3,8	9,4	2,1	9,3
Foarte dificil	0,4	2,0	0,2	2,4	0,7	1,3
Nu pot singure	0,4	1,5	0,7	1,0	0,7	2,2
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,4	-	-	-	-	0,1
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A se așeza/ridica de pe scaun sau pat</b>					
Nici o dificultate	87,9	70,0	86,9	68,7	89,2	71,9
Oarecum dificil	10,0	23,6	11,3	24,5	8,4	22,1
Foarte dificil	1,1	4,1	0,9	4,7	1,4	3,3
Nu pot singure	1,0	2,3	0,9	2,1	1,0	2,7
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	-	-	-	-	-	-
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A se îmbrăca, dezbrăca</b>					
Nici o dificultate	91,4	73,4	90,8	71,9	92,2	75,7
Oarecum dificil	6,8	20,5	7,5	21,7	5,9	18,6
Foarte dificil	0,8	3,6	0,8	4,2	0,8	2,7
Nu pot singure	1,0	2,5	0,9	2,2	1,1	3,0
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	-	-	-	-	-	-
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A utiliza toaleta</b>					
Nici o dificultate	93,9	80,5	93,2	79,7	94,6	81,8
Oarecum dificil	4,6	13,9	5,5	14,7	3,5	12,5
Foarte dificil	0,5	3,7	0,3	3,9	0,7	3,4
Nu pot singure	1,0	1,8	1,0	1,5	1,1	2,3
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	-	0,1	-	0,2	0,1	-
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A face baie sau duș</b>					
Nici o dificultate	89,5	69,4	88,5	67,6	90,8	72,7
Oarecum dificil	8,0	20,5	9,2	22,3	6,4	17,5
Foarte dificil	1,0	5,8	1,0	6,0	1,0	5,3
Nu pot singure	1,4	4,0	1,3	4,0	1,6	3,9
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,1	0,3	-	0,1	0,2	0,6

Se observă că gradul de dependență al femeilor vârstnice este mai sporit decât al bărbaților vârstnici, ele răspunzând în proporție mai mare cu – oarecum dificil, foarte dificil, nu pot singure, la toate tipurile de activități de îngrijire personală - ceea ce semnifică o nevoie sporită a femeilor vârstnice pentru însoțitor sau asistent personal.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după gradul de dificultate în realizarea activităților casnice se prezintă în tabelul nr.45.

**Tabelul nr.45**  
%

Total/Sexe	Total		Feminin		Masculin	
	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A-și pregăti mâncarea</b>					
Nici o dificultate	85,6	64,8	90,6	68,7	78,7	58,4
Oarecum dificil	9,5	22,6	7,3	21,4	12,4	24,5
Foarte dificil	1,4	5,5	0,6	5,6	2,4	5,4
Nu pot singure	3,1	7,0	1,4	4,3	5,4	11,4
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,4	0,1	0,1	-	1,1	0,3
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A utilizeza telefonul</b>					
Nici o dificultate	91,8	75,7	91,8	75,5	91,8	76,0
Oarecum dificil	3,9	11,2	3,7	10,6	4,1	12,3
Foarte dificil	0,9	3,3	0,6	3,1	1,3	3,6
Nu pot singure	1,3	4,7	1,4	4,5	1,1	5,0
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	2,1	5,1	2,5	6,3	1,7	3,1
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A-și face cumpărăturile</b>					
Nici o dificultate	82,5	54,0	80,3	50,6	85,6	59,5
Oarecum dificil	11,8	26,0	13,8	28,1	8,9	22,6
Foarte dificil	2,3	8,2	2,8	9,0	1,7	6,9
Nu pot singure	3,2	11,7	3,0	12,2	3,5	10,8
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A-și administra medicamentele</b>					
Nici o dificultate	94,6	78,7	95,5	78,6	93,3	78,8
Oarecum dificil	3,6	13,6	2,9	13,4	4,5	14,0
Foarte dificil	0,6	3,2	0,6	3,7	0,7	2,4
Nu pot singure	1,1	4,2	0,9	4,0	1,4	4,6
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,1	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A face menaj ușor</b>					
Nici o dificultate	79,5	52,5	79,4	52,0	79,7	53,4
Oarecum dificil	15,6	31,6	17,4	33,1	13,2	29,2
Foarte dificil	1,9	6,8	1,1	6,8	3,1	6,7
Nu pot singure	2,8	8,9	2,1	8,0	3,6	10,5
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,2	0,2	-	0,1	0,4	0,2
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A face menaj greu</b>					
Nici o dificultate	61,1	33,6	59,3	32,2	63,6	35,9
Oarecum dificil	20,3	27,7	22,2	27,9	17,6	27,3
Foarte dificil	9,8	17,1	10,6	18,0	8,8	15,6
Nu pot singure	8,5	21,2	7,9	21,7	9,3	20,4
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,3	0,4	-	0,2	0,7	0,8
<b>Grade de dificultate</b>	<b>A-și administra banii și cheltuielile zilnice</b>					
Nici o dificultate	92,3	75,7	92,2	74,6	92,4	77,5
Oarecum dificil	5,1	14,1	5,5	15,0	4,7	12,6
Foarte dificil	0,8	3,9	0,8	4,2	0,7	3,6
Nu pot singure	1,6	5,8	1,4	5,9	1,9	5,6
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,2	0,5	0,1	0,3	0,3	0,7

Se observă că gradul de dependență al femeilor vârstnice este mai sporit decât al bărbaților vârstnici, ele răspunzând în proporție mai mare cu – oarecum dificil, foarte dificil, nu pot singure, la toate tipurile de activități de îngrijire personală - ceea ce semnifică o nevoie mai sporită a femeilor vârstnice pentru servicii de menaj.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după indicele masei corporale, pe sexe, se prezintă în tabelul nr.46.

**Tabelul nr.46**  
%

Grupa de vârstă		Din care, după indicele masei corporale (IMC)							Persoane pentru care nu s-a putut calcula IMC
		Persoane subponderale	Persoane cu greutate normală	Persoane supraponderale	Persoane cu obezitate (clasa I, clasa II și persoane cu morbidă)				
					Total persoane obeze	Din care, persoane cu IMC între:			
		Sub 18,5 kg/m <sup>2</sup>	18,51-24,99 kg/m <sup>2</sup>	25,00-29,99 kg/m <sup>2</sup>		30,00-34,99 kg/m <sup>2</sup>	35,00-39,99 kg/m <sup>2</sup>	peste 40 kg/m <sup>2</sup>	
Total	65-74 ani	0,7	38,9	49,7	10,7	8,7	1,6	0,4	13,6
	75 ani și peste	1,8	52,7	38,1	7,4	6,6	0,5	0,3	18,0
Feminin	65-74 ani	0,9	41,0	47,0	11,1	8,5	2,1	0,5	14,1
	75 ani și peste	1,6	57,9	32,4	8,1	7,1	0,8	0,2	19,0
Masculin	65-74 ani	0,5	36,1	53,2	10,2	9,0	1,0	0,2	13,0
	75 ani și peste	2,0	44,5	47,2	6,3	5,8	-	0,5	16,5

Cele mai multe persoane vârstnice (masculin, feminin) au greutate normală sau sunt supraponderale, iar la tranșa de vârstă 65-74 ani, un procent între 10,0-11,2% sunt obeze, iar pentru tranșa 75 ani și peste un procent între 6,3-8,1% sunt obeze.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, în funcție de gradul de expunere la anumiți factori de mediu pe sexe, se prezintă în tabelul nr.47.

**Tabelul nr.47**  
%

Total/Sexe	Total		Feminin		Masculin	
Grupa de vârstă	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste
<b>Grade de expunere</b>	<b>Zgomot (de trafic rutier, feroviar, aerian sau de la fabrici, vecini, animale, restaurante / baruri / discoteci)</b>					
Foarte expuse	5,7	4,6	5,6	5,1	6,0	3,9
Oarecum expuse	22,0	16,9	21,7	17,1	22,4	16,6
Neexpuse	71,6	77,4	72,1	76,6	71,0	78,6
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,7	1,1	0,6	1,2	0,6	0,9
<b>Grade de expunere</b>	<b>Poluarea aerului (praf fin, funingine, țărână, fum)</b>					
Foarte expuse	3,6	3,6	3,1	3,9	4,2	3,1
Oarecum expuse	23,5	18,3	23,5	18,9	23,6	17,2
Neexpuse	72,1	76,7	72,5	75,3	71,4	78,9
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,8	1,4	0,9	1,9	0,8	0,8
<b>Grade de expunere</b>	<b>Mirosuri urâte (industriale, agricole, de la canalizare sau deșeuri)</b>					
Foarte expuse	2,2	2,5	2,2	2,3	2,2	2,7
Oarecum expuse	15,7	11,2	15,7	11,7	15,8	10,4
Neexpuse	81,5	84,9	81,5	84,3	81,6	85,9
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	0,6	1,4	0,6	1,7	0,4	1,0
<b>Grade de expunere</b>	<b>Acte de infracțiune, violență sau vandalism în zonă</b>					
Foarte expuse	0,4	0,6	0,4	0,8	0,4	0,3
Oarecum expuse	5,2	5,1	5,0	6,3	5,5	3,2
Neexpuse	93,2	92,7	93,2	91,1	93,2	95,3
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	1,2	1,6	1,4	1,8	0,9	1,2

Persoanele vârstnice se declară foarte expuse și oarecum expuse, în proporții similare la factorii de mediu - zgomot și poluarea aerului, proporții mai mari decât la celelalte motive. De asemenea, femeile vârstnice se declară afectate de acești 2 factori de mediu într-o proporție asemănătoare cu a bărbaților vârstnici.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă , după tipul de activitate fizică desfășurată și timpul mediu pe persoană alocat, pe sexe, se prezintă în tabelul următor:

**Tabelul nr.48**  
%

		Activități fizice intense		Activități fizice moderate		Plimbare și mers pe jos		Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
		%	Timpul mediu persoană (minute/zi)	%	Timpul mediu persoană (minute/zi)	%	Timpul mediu persoană (minute/zi)	
Total	65-74 ani	27,8	118	55,5	98	64,2	127	5,3
	75 ani și peste	13,3	81	36,8	73	45,3	119	4,2
Feminin	65-74 ani	24,4	106	56,8	99	64,2	123	4,5
	75 ani și peste	12,6	82	38,8	70	42,7	130	3,9
Masculin	65-74 ani	32,4	130	53,8	95	64,2	132	6,3
	75 ani și peste	14,5	71	33,6	78	49,6	106	4,6

Se observă că bărbații vârstnici desfășoară într-o proporție mai mare activități fizice intense decât femeile vârstnice, iar femeile vârstnice desfășoară într-o proporție mai mare activități fizice ușoare (plimbare și mers pe jos) decât bărbații vârstnici.

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă care în ultimele 12 luni (2008) a apelat la medicul de familie/generalist, a consultat medicul specialist/chirurg sau medicul stomatolog, după numărul de vizite, pe sexe se prezintă în tabelul nr.49

**Tabelul nr.49**

%

Grupa de vârstă		Medicul de familie/generalist				Medicul specialist/chirurg				Medicul stomatolog			
		12 vizite și peste	5-11 vizite	1-4 vizite	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”	12 vizite și peste	5-11 vizite	1-4 vizite	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”	12 vizite și peste	5-11 vizite	1-4 vizite	Persoane care au declarat – „nu știu/ refuz”
Total	65-74 ani	17,4	23,6	49,6	9,4	1,0	6,2	84,7	8,1	3,8	16,7	68,0	11,5
	75 ani și peste	14,9	24,2	50,1	10,8	0,9	6,5	81,1	11,5	1,4	16,0	64,2	18,4
Feminin	65-74 ani	17,5	25,2	48,4	8,9	0,4	6,4	84,9	8,3	6,2	16,4	65,4	12,0
	75 ani și peste	15,3	25,3	48,7	10,7	1,1	6,3	80,9	11,7	-	17,3	66,3	16,4
Masculin	65-74 ani	17,4	21,0	51,6	10,0	1,8	5,8	84,5	7,9	1,0	17,0	71,2	10,8
	75 ani și peste	14,1	22,2	52,5	11,2	0,6	6,8	81,5	11,1	3,7	14,1	61,1	21,1



- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, după specialitatea medicului la care au apelat în cea mai mare măsură, pe sexe se prezintă în tabelul nr.50.

Tabelul nr.50  
%

Grupa de vârstă	Total			Feminin			Masculin		
	Cardiolog	Reumatolog	Endocrinolog, diabetolog	Cardiolog	Reumatolog	Endocrinolog, diabetolog	Cardiolog	Reumatolog	Urolog, nefrolog
65-74 ani	32,5	10,5	7,9	34,4	10,0	9,5	29,5	11,2	6,7
75 ani și peste	34,0	10,4	3,9	35,9	11,0	5,0	31,0	9,2	5,3

- Structura populației vârstnice pe tranșe de vârstă, care nu a apelat la medicul specialist sau chirurg după principalele motive pentru care nu a consultat medicul, deși au avut nevoie se prezintă în tabelul nr.51.

Tabelul nr.51  
%

Grupa de vârstă		Nu și-au permis (ar fi costat prea mult, nu au asigurare)	Teama față de doctor, internare, consult, analizele sau tratamentul pe care trebuiau să-l urmeze	Așteaptă să vadă dacă problema de sănătate se rezolvă singură
Total	65-74 ani	42,4	18,3	14,6
	75 ani și peste	34,3	17,2	12,5
Feminin	65-74 ani	49,8	13,8	13,2
	75 ani și peste	33,4	16,5	12,1
Masculin	65-74 ani	28,1	26,9	17,3
	75 ani și peste	36,1	18,5	13,1

Se observă că femeile vârstnice în proporție mai mare decât bărbații vârstnici nu și-au permis costul unei consultații ceea ce subliniază încă o dată situația lor materială mai precară (insuficiența resurselor sau lipsa asigurării), precum și nevoia lor sporită de servicii medicale.

### 3.3.2. Consumul alimentar exprimat în calorii și factori nutritivi, diferențiat pe sexe

Mărimea și structura consumului alimentar al gospodăriilor reprezintă rezultatul cumulativ al cumpărăturilor de pe piață și al utilizării produselor alimentare din resurse proprii. Din această cauză consumul alimentar se exprimă în calorii și factori nutritivi.

Pe ansamblul gospodăriilor, în **anul 2009**, consumul mediu zilnic pe o persoană a fost de **2.487** calorii, **83,1** grame protide, **85,2** grame lipide și **316,4** grame glucide. **Consumul cel mai mare s-a înregistrat în gospodăriile de pensionari (2.627 calorii, 87,7 grame protide, 89,6 grame lipide și 334,9 grame glucide).**

Structura consumului alimentar pentru o persoană din gospodăria de pensionari (total, feminin masculin) a fost următoarea:

Tabelul nr.52

Gospodării de pensionari	Calorii	din care:		Protide (gr)	din care:		Lipide (gr)	din care:		Glucide (gr)
		de origine vegetală	de origine animală		de origine vegetală (gr)	de origine animală (gr)		de origine vegetală (gr)	de origine animală (gr)	
Total	<b>2.627</b>	<b>1.975</b>	<b>652</b>	<b>87,7</b>	<b>45,6</b>	<b>42,1</b>	<b>89,6</b>	<b>44,7</b>	<b>44,9</b>	<b>334,9</b>
	%	75,2	24,8	%	52,0	48,0	%	49,9	50,1	
Conduse de femei	<b>2.702</b>	<b>2.036</b>	<b>666</b>	<b>89,9</b>	<b>46,7</b>	<b>43,2</b>	<b>93,6</b>	<b>48,0</b>	<b>45,6</b>	<b>345,4</b>
	%	75,4	24,6	%	51,9	48,1	%	51,3	48,7	
Conduse de bărbați	<b>2.591</b>	<b>1.946</b>	<b>645</b>	<b>86,7</b>	<b>45,1</b>	<b>41,6</b>	<b>87,7</b>	<b>43,2</b>	<b>44,5</b>	<b>329,9</b>
	%	75,1	24,9	%	52,0	48,0	%	49,3	50,7	

Din datele prezentate în tabelul nr.52 se observă că femeile vârstnice au un surplus de consum alimentar superior bărbaților vârstnici, repartizat astfel - calorii(111), din care de origine vegetală(90 – 81,1%), de origine animală(21 – 18,9%), protide (3,2 gr), din care de origine vegetală (1,6 gr – 50,0%), de origine animală (1,6 gr – 50,0%), lipide (5,9 gr), din care de origine vegetală (4,8 gr – 81,4%), de origine animală(1,1gr – 18,6%) și glucide(15,5 gr).

Se observă că dacă surplusul caloric și de lipide consumat de femeile vârstnice față de bărbații vârstnici este în favoarea produselor de origine vegetală.

### 3.3.3. Gradul de satisfacție al populației vârstnice față de serviciile medicale

Persoanele vârstnice se declară foarte satisfăcute sau satisfăcute de serviciile medicale din spitale, prestate de medicii stomatologi, medicii specialiști sau chirurghi cu proporții cuprinse între 40,0%-50,0%. Pentru aceste servicii, persoanele vârstnice se declară – nesatisfăcute sau foarte nesatisfăcute cu proporții cuprinse între 6,0%-12,0%. Persoanele vârstnice sunt satisfăcute într-o mai mare măsură de medicii de familie sau generaliști, respectiv în proporții variind între 65,0% - 73,0%. În ceea ce privește analiza pe sexe, nu sunt diferențieri notabile între gradul de satisfacție al femeilor vârstnice față de bărbații vârstnici.

Tabelul nr.53

Total/Sexe	Total		Feminin		Masculin	
	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste	65-74 ani	75 ani și peste
<b>Grupa de vârstă</b>						
<b>Gradul de satisfacție</b>	<b>Spitale</b>					
Foarte satisfăcut	5,1	5,9	5,6	6,1	4,6	5,4
Satisfăcut	37,0	36,2	37,8	34,5	35,9	39,1
Așa și așa	27,5	26,6	27,8	27,7	27,3	24,9
Nesatisfăcut	8,7	7,3	9,1	6,8	8,2	8,1
Foarte nesatisfăcut	2,9	4,2	2,6	4,5	3,3	3,6
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	18,8	19,8	17,1	20,4	20,7	18,9
<b>Gradul de satisfacție</b>	<b>Medici stomatologi</b>					
Foarte satisfăcut	5,4	4,8	5,4	5,3	5,4	4,0
Satisfăcut	39,3	35,7	40,7	34,9	37,4	37,1
Așa și așa	24,7	23,6	24,6	24,3	24,9	22,5
Nesatisfăcut	5,8	5,5	6,2	5,4	5,2	5,5
Foarte nesatisfăcut	1,2	2,0	1,0	1,9	1,5	2,3
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	23,6	28,4	22,1	28,2	25,6	28,6
<b>Gradul de satisfacție</b>	<b>Medici specialiști sau chirurgi</b>					
Foarte satisfăcut	7,2	6,6	7,9	6,8	6,2	6,4
Satisfăcut	39,3	39,9	40,0	39,3	38,5	41,0
Așa și așa	23,9	22,6	23,4	22,6	24,6	22,4
Nesatisfăcut	6,0	4,6	6,1	4,9	5,8	4,2
Foarte nesatisfăcut	1,6	2,8	1,5	2,5	1,7	3,2
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	22,0	23,5	21,1	23,9	23,2	22,8
<b>Gradul de satisfacție</b>	<b>Medici de familie sau generaliști</b>					
Foarte satisfăcut	16,3	16,0	17,4	16,4	14,9	15,5
Satisfăcut	53,8	52,6	54,7	52,4	52,7	52,7
Așa și așa	19,0	19,3	17,8	19,6	20,5	18,8
Nesatisfăcut	4,5	4,1	4,8	4,4	4,0	3,7
Foarte nesatisfăcut	1,2	1,9	0,9	1,6	1,6	2,3
Persoane care au declarat "Nu știu / Refuz"	5,2	6,1	4,4	5,6	6,3	7,0

### 3.3.4. Analiza populației vârstnice, încadrată în grade de handicap, diferențiată pe sexe și pe tipuri de handicap

Numărul total al persoanelor cu handicap în anul 2009 a fost de 681.558, din care feminin - 370.748 (54,4%) și masculin - 310.810 (45,6%). Din aceștia, 276.260 (40,5% - din total) au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel: feminin - 165.887 persoane (60,0%), respectiv masculin - 110.373 persoane (40,0%) (Anexa nr.17).

În afecțiunile de tip: vizual, somatic, fizic, mental și psihic este încadrată majoritatea populației cu grad de handicap, cu proporții mai mari pentru populația vârstnică, respectiv: feminin - vizual (28,7%), somatic (21,0%), fizic (20,3%), mental (11,8%) și psihic (9,9%) și masculin - vizual (26,3%), fizic (24,0%), somatic (20,8%), psihic (10,4%) și mental (9,5%). (Anexa nr.17).

*Raportat la total populație feminină cu grad de handicap*, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele procente, pe cele mai importante tipuri de handicap: vizual (66,3%), somatic (43,5%), fizic (49,9%), mental (32,7%) și psihic (34,2%).

*Raportat la total populație vârstnică (60 ani și peste) cu grad de handicap*, populația feminină vârstnică deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: vizual (62,1%), somatic (60,3%), fizic (56,0%), mental (65,1%) și psihic (59,0%).

Numărul total al persoanelor cu handicap, neinstituționalizate, în anul 2009 a fost de 664.409 (97,5% - din total handicap), din care feminin 362.025 persoane (54,5%) și masculin 302.384 persoane (45,5%). Din aceștia, 270.825 (40,8% - din total categorie), au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel : feminin 162.755 persoane (60,0%), respectiv masculin 108.070 persoane (40,0%) (Anexa nr.17).

În afecțiunile de tip: vizual, somatic, fizic, mental și psihic este încadrată majoritatea populației vârstnice neinstituționalizate, respectiv : *feminin* vizual (29,1%), somatic (21,3%), fizic (20,6%), mental (11,4%) și psihic (9,6%) și *masculin* – vizual (26,7%), fizic (24,2%), somatic (21,1%), psihic (10,0%) și mental (9,2%).(Anexa nr.17).

*Raportat la total populație feminină neinstituționalizată cu grad de handicap*, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: vizual (66,3%), somatic (43,4%), fizic (49,8%), mental (33,3%) și psihic (34,1%).

*Raportat la total populație vârstnică (60 ani și peste) neinstituționalizată cu grad de handicap*, populația feminină vârstnică neinstituționalizată deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: vizual (62,1%), somatic (60,4%), fizic (56,1%), mental (65,1%) și psihic (59,2%).

Numărul total al persoanelor cu handicap, instituționalizate, în anul 2009 a fost de 17.149 (2,5% - din total handicap), din care feminin 8.723 persoane (50,9%) și masculin 8.426 persoane (49,1%). Din aceștia, 5.435 (31,7% - din total categorie), au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel : feminin 3.132 persoane (57,6%), respectiv masculin 2.303 persoane (42,4%) (Anexa nr.17).

În afecțiunile de tip: mental, psihic, social, fizic și somatic este încadrată majoritatea populației vârstnice instituționalizate, respectiv : *feminin* - mental (34,5%), psihic (24,8%), social (13,2%), fizic (7,6%) și somatic (6,4%) și *masculin* – psihic (28,5%), mental (25,1%), social (14,4%), fizic (11,8%) și somatic (7,2%).(Anexa nr.17).

*Raportat la total populație feminină instituționalizată, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: mental (24,3%), psihic (35,4%), social (84,8%), fizic (68,9%) și somatic (86,9%)*

*Raportat la total populație vârstnică (60 ani și peste) instituționalizată, populația feminină vârstnică instituționalizată deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: mental (65,1%), psihic (54,2%), social (55,4%), fizic (46,6%) și somatic (54,7%)*

Numărul total al persoanelor cu handicap, instituționalizate, în instituții de îngrijire și asistență, în anul 2009 a fost de 6.954 (40,6% - din total populație cu grad handicap instituționalizată), din care *feminin* 3.792 persoane (54,5%) și masculin 3.162 persoane (45,5%). Din acestea, 4.003 (57,6% - din total categorie ), au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel : *feminin* 2.404 persoane (60,1%), respectiv masculin 1.599 persoane (39,9%) (Anexa nr.17).

În afecțiunile de tip: mental, psihic, social, fizic și somatic este încadrată majoritatea populației vârstnice instituționalizată, în instituții de îngrijire și asistență, respectiv : *femin* - mental (43,6%), psihic (21,1%), social (10,7%), asociat (6,5%) și fizic (6,3%) și masculin – mental (22,6%), psihic (22,3%), social (17,9%), fizic (14,4%) și somatic (9,2%).(Anexa nr.17).

*Raportat la total populația feminină instituționalizată în instituții de îngrijire și asistență, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: mental (50,1%), psihic (63,1%), social (91,2%), asociat (51,0%) și fizic (77,5%)*

*Raportat la total populație vârstnică (60 ani și peste) instituționalizată în instituții de îngrijire și asistență, populația feminină vârstnică instituționalizată deține următoarele procente, pe tipuri de handicap: : mental (69,5%), psihic (58,6%), social (56,4%), asociat (57,9%) și fizic (44,6%).*

### **3.4. Analiza stării de sănătate autopercpute a populației vârstnice din Uniunea Europeană**

La nivelul Uniunii Europene, 23,8% din vârstnici declară o stare de sănătate rea și foarte rea, 40,4% o stare de sănătate satisfăcătoare și 35,8% o stare de sănătate bună și foarte bună.

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice declară în proporție de 25,8% o stare de sănătate rea și foarte rea, 41,0% o stare de sănătate satisfăcătoare și 33,2% o stare de sănătate bună și foarte bună. Bărbații vârstnici declară în proporție de 21,7% o stare de sănătate rea și foarte rea, 39,7% o stare de sănătate satisfăcătoare și 38,6% o stare de sănătate bună și foarte bună. Se observă că femeile vârstnice se consideră mai suferinde decât bărbații vârstnici (Anexa nr.18).

Pe țări, vârstnicii declară în cea mai mare proporție - o stare de sănătate rea și foarte rea în Letonia (49,3%), Portugalia (49,2%), Lituania (48,2%), - o stare de sănătate satisfăcătoare în Malta (51,0%), România (50,2%), Cehia (47,1%) și o stare de sănătate bună și foarte bună în Irlanda (62,1%), Marea Britanie (60,4%), Danemarca (59,7%) (Anexa nr.18).

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice declară în cea mai mare proporție - o stare de sănătate rea și foarte rea în Portugalia (57,0%), Lituania (50,3%), Letonia (49,3%), - o stare de sănătate satisfăcătoare în România (51,7%), Malta (50,2%), Cehia (47,1%) și o stare de sănătate bună și foarte bună în Irlanda (63,3%), Marea Britanie (60,4%), Danemarca (58,0%), iar bărbații vârstnici declară în cea mai mare proporție - o stare de sănătate rea și foarte rea în Letonia (49,2%), Slovacia (48,9%), Ungaria (47,1%), - o stare de sănătate satisfăcătoare în Malta (51,6%), România (48,2%), Lituania (48,1%) și o stare de sănătate bună și foarte bună în Danemarca (62,1%), Irlanda (61,8%), Marea Britanie (60,5%) (Anexa nr.18).

### **3.5. Analiza procentului persoanelor vârstnice care au declarat boli cronice, pe tranșe de vârstă, din Uniunea Europeană**

Pe grupe de vârstă, vârstnicii au în cea mai mare proporție boli cronice în următoarele țări:

- 65-74 ani, în Polonia (91,6%), Cehia (89,0%), Slovacia (87,5%),
- 75-84 ani, în Cehia (93,3%), Polonia (92,1%), Spania (89,0%),
- 85 ani și peste, în Cehia (93,9%), Spania (92,2%), Suedia (90,9%).(Anexa nr.19)

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice, pe grupe de vârstă, au în cea mai mare proporție boli cronice în următoarele țări:

- 65-74 ani, în Polonia (93,7%), Ungaria (90,2%), Cehia (90,1%);
- 75-84 ani, în Polonia (94,0%), Cehia (93,2%), Spania (92,1%);
- 85 ani și peste, în Polonia (93,4%), Suedia (93,1%), Spania (92,0%).(Anexa nr.19)

Diferențiat pe sexe, bărbații vârstnici, pe grupe de vârstă, au în cea mai mare proporție boli cronice în următoarele țări:

- 65-74 ani, în Polonia (88,4%), Cehia (87,4%), Spania (79,9%);
- 75-84 ani, în Cehia (93,5%), Polonia (88,3%), Cipru (85,7%);
- 85 ani și peste, în Spania (92,7%), Suedia (86,2%), Cipru (85,4%).(Anexa nr.19)

În ceea ce privește diferența între sexe, femeile vârstnice sunt mai suferinde decât bărbații vârstnici, cel mai mare decalaj procentual se înregistrează, pe grupe de vârstă, în următoarele țări:

- 65-74 ani, în Ungaria (13,6%), Malta (13,1%), Cipru (9,9%);
- 75-84 ani, în Malta (12,9%), Spania (7,3%), Polonia (5,7%);
- 85 ani și peste, în Bulgaria (15,4%), Polonia (11,2%), Austria (9,6%).(Anexa nr.19)

## Capitolul IV

### NIVELUL DE INSTRUIRE AL POPULAȚIEI VÂRSTNICE A ROMÂNIEI

În anul 2009, din totalul gospodăriilor de pensionari, 56,1% erau conduse de persoane cu nivel de pregătire primar și gimnazial, 19,4% profesional, complementar sau de ucenici, 13,5% liceal, 5,5% postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri și 5,5% superior de scurtă și lungă durată. Procentul femeilor pensionare cu nivel de pregătire primar, gimnazial, profesional complementar sau ucenici și liceal în total femei pensionare (92,0%) este mai mare decât procentul bărbaților pensionari cu același nivel de pregătire în total bărbați pensionari (84,7%). Procentul femeilor pensionare cu nivel de pregătire primar și gimnazial, în total femei pensionare (86,1%) din mediul rural este aproape dublu față de același procent din mediul urban (43,7%) (Tabelul nr.54)

Tabelul nr.54

Distribuția gospodăriilor de pensionari pe sexe și pe medii după nivelul de instruire al capului gospodăriei, în anul 2009<sup>14</sup>

	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	
<b>Total</b>	27,4	28,7	19,4	13,5	5,5	5,5	100,0
feminin	33,0	30,7	13,2	15,1	3,8	4,2	100,0
masculin	19,7	26,0	27,9	11,1	8,6	6,7	100,0
<b>Urban</b>	12,1	23,7	24,5	21,4	9,4	8,9	100,0
feminin	15,5	28,2	19,1	24,2	6,3	6,7	100,0
masculin	7,3	16,6	32,6	17,6	13,5	12,4	100,0
<b>Rural</b>	43,9	34,0	13,8	5,1	2,0	1,2	100,0
feminin	53,2	32,9	6,4	5,0	1,1	1,4	100,0
masculin	32,3	35,4	22,6	4,9	3,5	1,3	100,0

<sup>14</sup>Datele privind nivelul de educație al gospodăriilor de pensionari au fost calculate pe baza datelor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2009", Institutul Național de Statistică, 2010;



## Capitolul V

### PARTICIPAREA PE PIAȚA FORȚEI DE MUNCĂ

#### 5.1. Participarea vârstnicilor europeni pe piața forței de muncă

Parlamentul European solicită statelor membre să promoveze rolul lucrătorilor vârstnici pe piața muncii, evidențiind beneficiile aduse de angajarea lor și determinând angajatorii să adopte practici flexibile de lucru care să încurajeze persoanele vârstnice să reintre pe piața muncii.

Europarlamentarii îndeamnă Comisia Europeană și statele membre să acorde de urgență atenție sprijinului pentru încadrarea în muncă a lucrătorilor în vârstnici, având în vedere creșterea vârstei de pensionare în multe state membre. Se propune să se promoveze instituirea de norme și convenții care să permită prelungirea vieții active, la cerere, dincolo de 65 de ani, cu beneficii fiscale și sociale atât pentru angajați, cât și pentru angajatori, conducând la un venit corespunzător al pensiei și la asigurarea succesului de durată al implementării reformelor în sistemele publice de pensii.

Astăzi, în întreaga lume, aproximativ 20,0% din persoanele vârstnice sunt active din punct de vedere economic. De-a lungul timpului, acest procent a rămas aproximativ constant, cu modificări pe sexe și categorii de vârstă. Astfel, în rândul bărbaților vârstnici (65 ani și peste), rata de activitate<sup>15</sup> a scăzut de la 35,0% în 1980, la 30,0% în 2007 și se așteaptă să ajungă la 27,0% în 2020. Printre femeile vârstnice (65 ani și peste), rata de activitate a crescut de la 10,0% în 1980, la 12,0% în 2007 și se așteaptă să ajungă la 14,0% în 2020.

Între 1980-2007, rata de activitate printre persoanele vârstnice a scăzut în Europa cu aproape o treime, de la 8,0% în 1980 la 5,0% în 2007. În majoritatea țărilor, rata de activitate a bărbaților vârstnici a scăzut, pe când cea a femeilor vârstnice a crescut (Anexa nr.20).

Rata de activitate la nivel general va crește de la 63,0% în 2003 la 71,0% în 2050. Rata de activitate a lucrătorilor vârstnici (cu vârsta între 55-64 ani) va crește de la 40,0% în

<sup>15</sup> Rata de activitate reprezintă ponderea populației active (populația ocupată și șomerii) din grupa de vârstă x în populația totală din aceeași grupă de vârstă x.

2003 la 59,0% în 2050, pentru bărbați – de la 50,0% (2003) la 64,8% (2050) și pentru femei de la 30,4% (2003) la 53,0% (2050).

Țările cu un procent foarte redus de participare economică a persoanelor vârstnice au fost în 2007: Luxemburg (0,8%), Slovacia (0,8%) și Franța (0,9%), iar la polul opus se situează Portugalia (19,9%) și România (31,3%). Cea mai mare scădere a acestui procent s-a înregistrat în Slovacia de la 11,0% în 1980, la 0,8% în 2007, iar cea mai mare creștere s-a înregistrat în România, de la 5,0% în 1980 la 31,0% în 2007.

## 5.2. Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă

### 5.2.1. Activitatea vârstnicilor

Cea mai mare parte a vârstnicilor au avut în anul 2009, statut de pensionar: 89,1% dintre cei de 65-74 ani și 93,4% dintre cei de 75 ani și peste au intrat în această categorie. De asemenea, aproape jumătate dintre adulții de 50-64 ani au avut statutul de pensionar (47,5%). O mică parte a vârstnicilor au desfășurat activitate economico-socială cu program complet sau parțial (6,3% pentru cei cu vârsta între 65-74 ani și 2,9% pentru cei de 75 ani și peste), bărbații (6,9% pentru cei cu vârsta între 65-74 ani și 2,2% pentru cei de 75 ani și peste) în mai mare măsură decât femeile (5,8% pentru cele cu vârsta între 65-74 ani și 3,3% pentru cele de 75 ani și peste) (Anexa nr.21).

Datele prezentate în Anexa nr.21 demonstrează că marea majoritate a femeilor vârstnice nu este angajată în muncă. Acest fapt este 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, deci persoanele vârstnice constituie un potențial intelectual colosal cu o bogată experiență care ar trebui folosit pentru prosperarea societății. De asemenea, studiile 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, pe de o parte în interesul lor propriu, dar pe de altă parte, și în interesul general al comunității. Bătrânul poate și trebuie pus în valoare în cadrul vieții sociale ca „un element structural, solid și necesar”.

Vârstnicii din mediul urban au avut statutul de pensionar în proporție mai mare decât cei din mediul rural (la categoria de vârstă 65-74 ani 94,4%, comparativ cu 84,8%, iar la

categoria de vârstă de 75 ani și peste, 94,8%, comparativ cu 92,3%), în timp ce în mediul rural au fost mai multe persoane care au desfășurat activitate economico-socială cu program complet sau parțial (la categoria de vârstă 65-74 ani 10,4%-rural, comparativ cu 1,0%-urban, iar la categoria de vârstă de 75 ani și peste, 3,8%-rural, comparativ cu 1,5%-urban). Diferența vine din specificul ocupării în mediul rural, unde cea mai mare parte a forței de muncă este ocupată în agricultură, cei mai mulți din aceștia având statut de ajutor familial neremunerat .

### **5.2.2. Implicarea vârstnicilor în activități remunerate**

*O parte apreciabilă dintre persoanele vârstnice din România corespunde definițiilor de populație activă, respectiv ocupată (conform AMIGO, în cursul săptămânii de referință au desfășurat o muncă oarecare, plătită sau aducătoare de venit, chiar dacă beneficiau de pensie). În perioada 2001–2009, rata de ocupare a populației de 65 ani și peste a scăzut de la 35,6% la 13,7%, respectiv la bărbați de la 40,5% la 16,2%, iar la femei de la 32,2% la 12,0%.*

La nivelul anului 2009, din totalul populației de 65 ani și peste ocupate, de 438.797 persoane (doar 13,7% din total populație de 65 ani și peste), femeile reprezentau 51,9% (227.774), iar bărbații 49,1% (211.023). Cele mai multe femei vârstnice ocupate erau lucrător familial neremunerat (52,6%), urmate de lucrător pe cont propriu (46,7%), iar cei mai mulți bărbați vârstnici ocupați erau lucrători pe cont propriu (90,7%).

În ceea ce privește diferențierea pe medii, 68,6% din vârstnicii ocupați (65 ani și peste) din mediul rural sunt lucrători pe cont propriu, iar în mediul urban procentul acestora este de 52,7%.(Anexa nr.22).

Valorile ratei de ocupare sunt mai mari la bărbații vârstnicii (16,2%) decât la femeile vârstnice (12,0%) și mult mai mari în mediul rural (23,4%) decât în mediul urban (1,4%). Prezența vârstnicilor de peste 65 ani pe piața muncii nu este determinată doar de o disponibilitate a acestora pentru o activitate aducătoare de venit ilustrând astfel „principiul activizării” al protecției sociale, ci mai degrabă de *nevoia* de a munci pentru câștigarea traiului zilnic, în condițiile absenței sau insuficienței surselor de venit (mai ales în mediul rural).

## Capitolul VI

### VÂRSTA DE PENSIONARE ȘI CATEGORIILE DE PENSII, NUMĂRUL DE PENSIONARI ȘI CUANTUMUL PENSIILOR

#### 6.1. Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în țările Uniunii Europene

Între țările Uniunii Europene vârsta legală de pensionare diferă, ca urmare a măsurilor adoptate de către guverne în raport cu speranța de viață și nivelul de trai al persoanelor vârstnice. Multe țări au un stagiul minim de cotizare și o vârstă legală de pensionare mai mici pentru femei (de obicei 5 ani) decât pentru bărbați. Acestea vor crește treptat (în special în unele țări OECD<sup>16</sup>), până le vor egala pe cele ale bărbaților. În țările unde speranța de viață sănătoasă la vârsta de 65 ani și peste este mai mare (Danemarca, Suedia, Olanda, Luxemburg, Irlanda, Spania) și vârsta de pensionare este mai ridicată.

România se înscrie printre țările unde diferența dintre vâstele de pensionare dintre bărbați și femei a rămas de 5 ani. Astfel, pentru perioada august-noiembrie 2010, vârsta de pensionare a bărbaților a fost de 63 ani și 11 luni și a femeilor de 58 ani și 11 luni, plasând România printre țările cu cea mai mică vârstă de pensionare, fiind devansată doar de: Letonia și Lituania (59,5 ani), Estonia (59 ani), Slovenia(58,0 ani) și Bulgaria(57,5 ani)(Anexa nr.23)

---

<sup>16</sup>Statele membre europene ale OECD sunt: Austria, Belgia, Cehia, Danemarca,Finlanda,Franța, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburg, Olanda, Marea Britanie, Norvegia, Polonia, Portugalia, Slovacia, Spania, Suedia, Ungaria

## 6.2. Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în România

În România, în sistemul public, conform art. 40 alin.(1) din Legea nr. 19/2000, se acordă următoarele categorii de pensii:

- a. pensia pentru limită de vârstă;
- b. pensia anticipată;
- c. pensia anticipată parțială;
- d. pensia de invaliditate;
- e. pensia de urmaș.

### **a.pensia pentru limită de vârstă**

Pensia pentru limită de vârstă reprezintă pensia cea mai cunoscută și se acordă asiguraților care îndeplinesc, cumulativ, la data pensionării, condițiile privind vârsta standard de pensionare și stagiul minim de cotizare realizat în sistemul public (art. 41 alin. (1) din Legea nr. 19/2000).

La data adoptării Legii nr. 19/2000, vârsta standard de pensionare era de 57 de ani pentru femei și de la 62 de ani pentru bărbați. De aceea, actul normativ prevede creșterea eșalonată a vârstelor de pensionare până la 60 de ani pentru femei și 65 de ani pentru bărbați, creștere care s-a aplicat de la data intrării în vigoare a legii și se va termina în anul 2015. În același interval de 14 ani este stabilită, în afară de creșterea vârstei standard de pensionare și majorarea stagiilor minime, respectiv complete de cotizare, atât pentru bărbați cât și pentru femei. Astfel, stagiul minim de cotizare atât pentru femei, cât și pentru bărbați, crește eșalonat de la 10 la 15 ani de la data intrării în vigoare a Legii nr. 19/2000 ; în timp ce stagiul complet de cotizare va ajunge la 30 de ani pentru femei și la 35 de ani pentru bărbați după anul 2015. **În perioada august–noiembrie 2009, vârsta de pensionare pentru limită de vârstă va fi pentru femei a fost de 58 ani și 11 luni, iar pentru bărbați de 63 ani și 11 luni.**

### **b. pensia anticipată**

Asigurații care au depășit stagiul complet de cotizare (stagiul complet de cotizare fiind de 30 de ani pentru femei și de 35 de ani pentru bărbați, potrivit art. 41 alin. 4 din Legea nr. 19/2000) cu cel puțin 10 ani pot solicita pensia anticipată cu cel mult 5 ani

înaintea vârstelor standard de pensionare care sunt 60 de ani pentru femei și 65 de ani pentru bărbați (art. 49 alin. 1 din Legea nr. 19/2000).

Cuantumul pensiei anticipate se stabilește în aceleași condiții cu cel al pensiei pentru limită de vârstă.

La împlinirea vârstelor standard de pensionare, pensia anticipată devine pensie pentru limită de vârstă și se recalculează prin adăugarea perioadelor asimilate și a eventualelor stagii de cotizare realizate în perioada de anticipare.

### **c. pensia anticipată parțial**

Art. 50 alin.(1) din Legea nr. 19/2000 stabilește că asigurații care au realizat stagiile complete de cotizare, precum și cei care au depășit stagiul complet de cotizare cu până la 10 ani pot solicita pensie anticipată parțială cu reducerea vârstelor standard de pensionare cu cel mult 5 ani.

Cuantumul pensiei anticipate parțiale se stabilește din cuantumul pensiei pentru limită de vârstă prin diminuarea acestuia în raport cu stagiul de cotizare realizat și cu numărul de luni cu care s-a redus vârsta standard de pensionare.

La împlinirea vârstelor standard de pensionare prevăzute de lege, pensia anticipată parțială devine pensie pentru limită de vârstă.

### **d. pensia de invaliditate**

Art. 53 alin.(1) din Legea nr. 19/2000 stabilește că au dreptul la pensie de invaliditate asigurații care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă din cauza:

- accidentelor de muncă, conform legii;
- bolilor profesionale și tuberculozei;
- bolilor obișnuite și accidentelor care nu au legătură cu munca.

În cazul în care invaliditatea s-a ivit ca urmare a unui accident de muncă, a unei boli profesionale, a tuberculozei, precum și în situația în care invaliditatea s-a ivit în timpul și din cauza îndeplinirii obligațiilor militare, asiguratul poate beneficia de pensie de invaliditate, indiferent de stagiul de cotizare.

Potrivit dispozițiilor art.54 din Legea nr. 19/2000, în raport cu cerințele locului de muncă și cu gradul de reducere a capacității de muncă, invaliditatea este de trei grade și anume:

- ◆ **Invaliditatea de gradul I**, caracterizată prin pierderea totală a capacității de muncă, a capacității de autoservire, autoconducție sau de orientare spațială, invalidul necesitând îngrijire sau supraveghere permanentă din partea altei persoane. Acest tip de invaliditate este și cel mai grav și de aceea, potrivit art. 61 alin.(1), pensionarii de invaliditate încadrați în gradul I de invaliditate au dreptul, în afara pensiei, la o indemnizație pentru însoțitor, în quantum fix. Quantumul fix al acestei indemnizații pentru însoțitor se stabilește la nivelul salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată;
- ◆ **Invaliditatea de gradul II** se caracterizează prin pierderea totală a capacității de muncă, însă invalidul are posibilitatea să se autoservească, autoconducă și să se orienteze spațial, fără ajutorul altei persoane;
- ◆ **Invaliditatea de gradul III** se caracterizează prin pierderea a cel puțin jumătate din capacitatea de muncă, invalidul putând să presteze o activitate profesională.

#### **e. pensia de urmaș**

Au dreptul la pensie de urmaș copiii și soțul supraviețuitor, dacă persoana decedată era pensionar sau îndeplinea condițiile pentru obținerea unei pensii (art. 65 din Legea nr. 19/2000).

Potrivit art. 66, **copiii** au dreptul la pensie de urmaș:

- până la vârsta de 16 ani;
- dacă își continuă studiile într-o formă de învățământ organizată potrivit legii, până la terminarea acestora, fără a depăși vârsta de 26 de ani;
- pe toată durata invalidității de orice grad, dacă aceasta s-a ivit în perioada în care se aflau în una dintre situațiile prevăzute la lit. a) sau b);

În situația **soțului supraviețuitor** trebuie precizat că:

- potrivit reglementărilor stabilite prin Legea nr. 19/2000, acesta are dreptul la pensie de urmaș pe tot timpul vieții, la împlinirea vârstei standard de pensionare, dacă durata căsătoriei a fost de cel puțin 15 ani (art. 67 alin.(1));
- în cazul în care durata căsătoriei este mai mică de 15 ani, dar de cel puțin 10 ani, quantumul pensiei de urmaș se diminuează cu 0,5% pentru fiecare lună, respectiv 6,0% pentru fiecare an de căsătorie în minus (art. 67 alin.(2) din Legea nr.19/2000);

- soțul supraviețuitor are dreptul la pensie de urmaș, indiferent de vârstă, pe perioada în care este invalid de gradul I sau II, dacă durata căsătoriei a fost de cel puțin 1 an (art. 68 alin.(1));
- soțul supraviețuitor – conform art. 68 alin.(2) din Legea nr. 19/2000 – are dreptul la pensie de urmaș, indiferent de vârstă și de durata căsătoriei, dacă decesul soțului susținător s-a produs ca urmare a unui accident de muncă, a unei boli profesionale sau tuberculozei și dacă nu realizează venituri lunare dintr-o activitate profesională pentru care asigurarea este obligatorie sau acestea sunt mai mici de o pătrime din salariul mediu brut pe economie;
- soțul supraviețuitor, care nu îndeplinește condițiile prevăzute la art. 67 și la art. 68 alin.(1) din Legea nr. 19/2000, beneficiază de pensie de urmaș pe o perioadă de 6 luni de la data decesului, dacă în această perioadă nu realizează venituri lunare dintr-o activitate profesională pentru care asigurarea este obligatorie sau acestea sunt mai mici de o pătrime din salariul mediu brut pe economie (art. 69 din Legea nr.19/2000);
- soțul supraviețuitor care are în îngrijire la data decesului susținătorului unul sau mai mulți copii în vârstă de până la 7 ani, beneficiază de pensie de urmaș până la data împlinirii de către ultimul copil a vârstei de 7 ani, în perioadele în care nu realizează venituri lunare dintr-o activitate profesională pentru care asigurarea este obligatorie sau acestea sunt mai mici de o pătrime din salariul mediu brut pe economie (art. 70 din Legea nr.19/2000);

Pensia de urmaș este condiționată de dreptul la pensie al susținătorului decedat și este diferențiată în raport cu numărul urmașilor care au dreptul la pensie.

Conform art. 71 alin.(1) din Legea nr. 19/2000, pensia de urmaș se calculează, după caz, din:

- pensia pentru limită de vârstă aflată în plată sau la care ar fi avut dreptul susținătorul decedat;
- pensia de invaliditate gradul I, în cazul în care decesul susținătorului a survenit înaintea îndeplinirii condițiilor pentru obținerea pensiei pentru limită de vârstă și era în plată cu pensie de invaliditate de orice grad, pensie anticipată, pensie anticipată parțială sau ar fi avut dreptul la una dintre aceste categorii de pensie;



- pensia de serviciu aflată în plată sau la care ar fi avut dreptul susținătorul decedat, dacă aceasta este mai avantajoasă decât pensia pentru limită de vârstă.

Cuquantumul pensiei de urmaș se stabilește prin aplicarea unui procent asupra punctajului mediu anual realizat de susținător, în funcție de numărul urmașilor îndreptățiți, astfel:

- pentru un singur urmaș - 50%;
- pentru 2 urmași - 75%;
- pentru 3 sau mai mulți urmași - 100%.

Cuquantumul pensiei de urmaș, în cazul orfanilor de ambii părinți, reprezintă însumarea drepturilor de urmaș, calculate după fiecare părinte.

Soțul supraviețuitor care are dreptul la o pensie proprie și îndeplinește condițiile pentru obținerea pensiei de urmaș după soțul decedat poate opta pentru cea mai avantajoasă pensie.

#### **f. pensia socială minimă garantată**

Prin O.U.G. nr. 6/2009 a fost instituită pensia socială minimă garantată la nivelul de 300 lei de la 1 aprilie și 350 lei de la 1 octombrie 2009.

Această pensie se determină ca diferență între aceste cuquantumuri și nivelul pensiei aflat în plată, stabilit de Legea nr. 19/2000.

## **6.3. Analiza cuquantumului pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor**

### **6.3.1. Sistemul asigurărilor sociale de stat**

- **Număr pensionari**

Numărul femeilor pensionare a fost mai mare, în anul 2009, decât al bărbaților pensionari la următoarele categorii de pensii : limită vârstă stagiul incomplet de cotizare (63,7% din total) – fapt explicabil prin prezența mai redusă a acestora pe piața forței de muncă, anticipată(63,5%), anticipată parțial(63,4%), ajutor social(75,7%) și iovr(70,8%) și mai mic la următoarele categorii de pensii : limită vârstă stagiul complet de cotizare(42,2%), invaliditate (48,3%).(tabelul nr.55).

Tabelul nr.55  
-persoane-

	Limita vârstă	Limita vârstă stagiul complet	Limita vârstă stagiul incomplet	Anticipată	Anticipata parțial	Inval	Inval gr1	Inval gr2	Inval gr3	Ajutor social	iovr
<b>Total pensionari</b>	3.116.186	1.929.467	1.186.719	9.279	111.858	90.3051	42.048	539.695	321.308	1.791	11.132
feminin	1.570.618	815.023	755.595	5.896	70.897	43.6406	14.313	262.849	159.244	1.356	7.886
masculin	1.545.568	1.114.444	431.124	3.383	40.961	46.6645	27.735	276.846	162.064	435	3.246
% feminin în total	50,4	42,2	63,7	63,5	63,4	48,3	34,0	48,7	49,6	75,7	70,8

- **Cuquantumul pensiilor**

Pensiile de care au beneficiat femeile, pentru toate categoriile de pensie, au fost mai mici în medie, în anul 2009, față de cele ale bărbaților cu procente cuprinse între 7,0%-20,0%(cu excepția iovr). Așa cum se poate observa, în sistemul asigurărilor sociale de stat, pensile femeilor vârstnice, pentru limită de vârstă, au un cuquantum reprezentând între 81,0% - 93,0% din pensiile bărbaților vârstnici, apropiindu-se cel mai mult în cazul pensiei pentru limită de vârstă stagiul complet de cotizare. (tabelul nr.56).

Tabelul nr.56  
lei

	Limita vârstă	Limita vârstă stagiul complet	Limita vârstă stagiul incomplet	Anticipată	Anticipata parțial	Inval	Inval gr1	Inval gr2	Inval gr3	Ajutor social	iovr
<b>Total</b>	828	984	576	951	669	540	539	546	529	188	245
<b>Feminin</b>	743	936	535	923	632	504	493	509	496	188	182
<b>Masculin</b>	915	1010	646	1000	733	573	563	581	561	189	409
<b>Procent Feminin/masculin(%)</b>	81.2	92.6	82.9	92.3	86.2	88.0	87.6	87.7	88.4	99.2	44.6

Explicația acestui fenomen se datorează faptului că femeile sunt mai puțin prezente pe piața forței de muncă decât bărbații<sup>17</sup>, iar în **medie** - lucrează un număr de ore mai mic și au venituri salariale mai mici decât bărbații, aceștia predominând în grupa conducătorilor și funcționarilor superiori din administrația publică și din unitățile economico-sociale.

Rezultatul acestui fenomen 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.

<sup>17</sup>Unele femei sunt constrânse să își părăsească serviciul pentru a se ocupa de familie, iar altele nu au participat de loc pe piața forței de muncă, deoarece tradițional, rolul lor s-a rezumat la a-și ajuta în mod nerenumerat familia, ocupându-se de copii, de părinții vârstnici sau de soții bolnavi.

În anul 2009<sup>18</sup>, pensiile medii cele mai mari s-au regăsit în Municipiul București (900 lei), județele Hunedoara (862 lei) și Brașov (856 lei) și cele mai mici în județele Vaslui (600 lei), Botoșani (588 lei) și Giurgiu (573 lei) (Anexa nr.24).

### 6.3.2. Sistemul agricultorilor

- **Număr pensionari**

Așa cum se poate observa din tabelul nr. 57, în sistemul agricultorilor, numărul femeilor pensionare pentru limită de vârstă este covârșitor mai mare decât al bărbaților pensionari, respectiv de 6 ori mai mare, reprezentând 86,9% din total. Pentru categoria pensie pentru limită de vârstă - stagiul incomplet de cotizare, la ambele sexe, se constată un număr mai ridicat de pensionari decât la categoria pensie pentru limită de vârstă - stagiul complet de cotizare.

**Tabelul nr.57**  
-persoane-

	Limita vârstă	Limita vârstă stagiul complet	Limita vârstă stagiul incomplet	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
<b>Total pensionari agricultori</b>	703.438	276.431	427.007	17.035	1.546	15.489
<b>Feminin</b>	611.617	237.944	373.673	13.217	922	12.295
<b>Masculin</b>	91.821	38.487	53.334	3.818	624	3.194
<b>% feminin în total</b>	86,9	86,1	87,5	77,6	59,6	79,4

- **Cuantumul pensiilor**

În ceea ce privește cuantumul pensiilor, în sistemul agricultorilor, pensiile femeilor sunt aproximativ egale cu cele ale bărbaților, cu excepția categoriei pensie de invaliditate unde pensia medie a femeilor este cu 21,5% mai mare decât pensia medie a bărbaților.

**Tabelul nr.58**  
lei

	Limita vârstă	Limita vârstă stagiul complet	Limita vârstă stagiul incomplet	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
<b>Total</b>	320	375	284	220	185	227
<b>Feminin</b>	320	376	284	226	192	229
<b>Masculin</b>	320	367	287	186	166	190
<b>Procent feminin/masculin(%)</b>	100,0	102,5	99,0	121,5	115,7	120,5

<sup>18</sup> Sursa datelor: "Buletinul trimestrial în domeniul muncii și protecției sociale nr.1(69)/2010", Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse

## 6.4. Quantumul pensiilor din Uniunea Europeană

În 2003, Raportul Unit asupra Pensiilor a subliniat interdependența dintre sustenabilitatea financiară și acordarea de pensii corespunzătoare în contextul societăților care îmbătrânesc și nevoia de reforme cuprinzătoare în spiritul asigurării unor sisteme de pensii adecvate, accesibile financiar și durabile. În special, acest raport solicită statelor membre ale Uniunii Europene să îmbunătățească stimulentele pentru ca persoanele vârstnice să rămână mai mult pe piața forței de muncă, întărind legătura dintre contribuții și beneficii, crescând finanțările publice și private, având în vedere implicațiile pe termen lung ale cheltuielilor cu pensiile, determinate de creșterea duratei de viață.

Toate statele membre se confruntă cu această problemă, dar nevoia de reformă diferă de la o țară la alta, în mod esențial din două motive : în primul rând provocarea demografică nu este la fel de severă peste tot. Germania și câteva țări sud europene – Italia, Portugalia și Spania se confruntă cu cele mai mari probleme. Aici, numărul de pensionari va crește în următoarele decenii, în timp ce populația activă care contribuie la formarea PIB va scădea dramatic, datorită ratei natalității scăzute și a speranței de viață în creștere. La polul opus, populația Marii Britanii și a Franței va îmbătrâni într-un ritm mai puțin alert, în special din cauza ratei natalității mai crescute.

Cele mai mari valori ale quantumului pensiei medii în anul 2007, au fost în următoarele țări: Franța (2.785€), Danemarca (2.752€), Austria (2.689€), Suedia (2.688€), Luxemburg (2.539 €), și mai mici în: Lituania (374€), Estonia (357€), Letonia (286€), Bulgaria(149 €), România (119€). (Anexa nr.25).

În ceea ce privește quantumul pensiei medii lunare pentru limită de vârstă , cele mai mari valori se înregistrează în anul 2007, în următoarele țări: Luxemburg (5.597€), Danemarca (3.968€), Austria (3.949€), Suedia (3.883€), Olanda (3.568 €), și mai mici în: Estonia (519 €), Lituania (493€), Letonia (335€), Bulgaria(201 €), România (151€). (Anexa nr.25).

Pensia pentru limită de vârstă reprezintă ca procent în pensia medie cele mai mari valori în Luxemburg(220,4%), Slovenia(183,2%), Polonia(181,3%), Grecia(177,2%), Spania(169,4%) și cele mai mici în România(126,4%), Cipru(126,4%), Franța(125,0%), Marea Britanie (119,6%) și Letonia(116,8%).

## Capitolul VII

### **NIVELUL VENITURILOR ȘI AL CHELTUIELILOR PE SEXE, ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA**

#### **7.1. Aspecte generale**

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.

Deși este destul de dificil de a analiza problema veniturilor persoanelor vârstnice, deoarece datele disponibile din Ancheta Bugetelor de Familie, care sunt folosite, a fost efectuată pe un eșantion de gospodării, nu de indivizi, iar diferite clasificări ale acestora au la bază caracteristici ale capului gospodăriei. Din punct de vedere al obiectivului nostru – descrierea situației persoanelor vârstnice – problema ține de faptul că multe gospodării au în componență, pe lângă vârstnici și persoane mai tinere, cu diferite surse de venit. Prin urmare, veniturile ce revin în medie pe o gospodărie unde capul este vârstnic sau pe o persoană dintr-o astfel de gospodărie arată o situație a acestora mai mult sau mai puțin diferită de situația gospodăriilor formate doar din vârstnici (cu venitul provenit în cea mai mare parte din pensii). Nivelul și structura veniturilor unei gospodării sunt determinate de numărul persoanelor aducătoare de venit, iar venitul calculat pe persoană este puternic influențat de numărul membrilor gospodăriei, în special de copiii aflați în întreținere.

O problemă similară apare și în cazul cheltuielilor, acestea fiind în strânsă legătură cu nivelul venitului și numărul de membri din gospodărie.

Menținerea constantă a cunsumului punctului de pensie pe parcursul anului 2010, pe ansamblul creșterii considerabile a prețurilor produselor și serviciilor a afectat profund capacitatea de cumpărare, cu efecte asupra nivelului de trai și a calității vieții persoanelor vârstnice.

De menționat că nevoile de consum ale persoanelor vârstnice comportă particularități evidente față de celelalte grupe de vârstă ale populației. Astfel, cheltuielile de consum alimentar și nealimentar au nivel mai scăzut comparativ cu celelalte grupe, însă cheltuielile pentru medicamente înregistrează cotele cele mai ridicate la vârstele avansate ca urmare a morbidității și polipatologiei crescute întâlnite la aceste vârste.

Din totalul gospodăriilor conduse de pensionari, 64,0% sunt conduse de persoane de 65 ani și peste, iar din punct de vedere al repartiției pe sexe, 60,8% sunt conduse de bărbați și 39,2% de femei.

Populația realizează venituri bănești și în natură. Veniturile bănești sunt formate din venituri din activitate (venituri salariale și venituri din activități independente în agricultură și neagricole), venituri din proprietate, venituri din prestații sociale (pensii, indemnizații, alocații și ajutoare sociale) și alte venituri (din transferuri de la alte gospodării, de exemplu). Veniturile în natură cuprind contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (din producția gospodăriei, din transferuri în natură de la alte gospodării etc.) și contravaloarea produselor și serviciilor de care beneficiază, gratuit sau cu plată redusă, salariații și persoanele acoperite de sistemele de protecție socială

Cheltuielile totale ale populației se compun din cheltuieli bănești și contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii.

Principalele **destinații** ale cheltuielilor bănești efectuate de gospodării sunt consumul de bunuri alimentare, nealimentare, servicii și transferurile către administrația publică și privată și către bugetele asigurărilor sociale, sub forma impozitelor, cotizațiilor și contribuțiilor, precum și acoperirea unor nevoi legate de producția gospodăriei (hrana animalelor și păsărilor, plata muncii pentru producția gospodăriei, produse pentru înșămânțat, servicii veterinare etc). În structura pe destinații a cheltuielilor sunt incluse și cheltuielile pentru investiții, constând în cumpărarea sau construcția de locuințe, cumpărarea de terenuri și echipament necesar producției gospodăriei, cumpărare de acțiuni etc.

O componentă a cheltuielilor gospodăriilor – legată de consum, dar evidențiată distinct în structura cheltuielilor – o reprezintă cheltuielile efectuate pentru cea parte a produselor alimentare și băuturilor cumpărate în vederea consumului, care nu sunt consumate în perioada de referință, rămânând în stoc sau fiind date în prelucrare sau ca hrană pentru animale etc.

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

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

## 7.2. Veniturile vârstnicilor din România<sup>19</sup>, diferențiate pe sexe

În anul 2009 veniturile medii totale<sup>20</sup> lunare ale gospodăriilor de pensionari<sup>21</sup> din România, în sumă de 1.871,7 lei (medii lunare pe o persoană 759,9 lei) s-au situat sub nivelul veniturilor tuturor celorlalte tipuri de gospodării, cu excepția celor de șomeri și de agricultori. Media lunară a veniturilor totale pe o gospodărie de pensionari reprezintă 60,3% din media totală a gospodăriilor și 80,8% din media gospodăriilor de salariați.

Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, veniturile medii totale au fost de 1.432,9 lei (76,6% față de total) și pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, veniturile medii totale au fost de 2.154,9 lei (115,1% față de total).

Din veniturile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 79,8% sunt venituri bănești (79,0% feminin, 80,2% masculin), restul de 20,2% fiind venituri în natură (21,0% feminin, 19,8% masculin).

Repartizarea procentuală a veniturilor bănești și a veniturilor în natură ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr.59.

---

<sup>19</sup> Informațiile au fost preluate din lucrarea: "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2009", Institutul Național de Statistică, 2010

<sup>20</sup> **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.

<sup>21</sup> Numărul mediu de persoane care a compus o gospodărie de pensionari a fost, în 2009, de 2,463 persoane la nivelul României, 2,405 persoane în mediul urban și 2,520 persoane în mediul rural

Tabelul nr.59

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin
<b>A. Venituri bănești (1+2+3+4+5+6+7), din care:</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1. Salarii brute și alte drepturi salariale	26,1	29,9	24,5
2. Venituri din agricultură	2,4	2,6	2,3
3. Venituri din activități neagricole independente	1,6	2,1	1,4
4. Venituri din prestații sociale	67,2	61,8	69,5
5. Venituri din proprietate	0,2	0,2	0,1
6. Venituri din vânzarea de active din patrimoniul gospodăriei	1,2	1,0	1,3
7. Alte venituri	1,4	2,4	0,9
<b>B. Venituri în natură (1 + 2) , din care:</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1. Contravaloarea veniturilor în natură obținute de salariați și beneficiarii de prestații sociale	13,8	15,5	13,0
2. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii	86,2	84,5	87,0

Veniturile bănești ale gospodăriilor de pensionari au ca surse principale, în ordine: **venituri din prestații sociale (67,2%, 61,8%-feminin, 69,5%-masculin)**, salarii și alte drepturi salariale (26,1%, 29,9%-feminin, 24,5%-masculin), venituri din agricultură (2,4%, 2,6%-feminin, 2,3%-masculin), venituri din activități neagricole independente (1,6%, 2,1% feminin, 1,4% masculin), alte venituri (1,4%, 2,4%-feminin, 0,9%-masculin), venituri din vânzarea de active (1,2%, 1,0%-feminin, 1,3%-masculin), și venituri din proprietate (0,2%, 0,2%-feminin, 0,1%-masculin).

Venitul mediu lunar, provenit din prestații sociale pentru gospodăria al cărui cap este pensionar pe total și pe sexe, a prezentat în anul 2009 următoarele valori și structură:

Tabelul nr.60

	lei			%		
	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
<b>Venituri din prestații sociale (1+2+3+4+5+6), din care:</b>	<b>1003,6</b>	<b>698,7</b>	<b>1200,4</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1. Pensii	948,7	650,6	1141,1	94,5	93,1	95,1
2. Alte venituri asimilate pensiilor	8,5	9,0	8,2	0,9	1,3	0,7
3. Indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, maternitate, îngrijirea copiilor	6,2	4,1	7,6	0,6	0,6	0,6
4. Prestații din fondul de șomaj	7,1	6,7	7,4	0,7	0,9	0,6
5. Prestații familiale	14,4	13,7	14,8	1,4	2,0	1,2
6. Prestații de asistență socială și alte prestații	18,7	14,6	21,3	1,9	2,1	1,8



Pensiile au reprezentat 94,5% din veniturile din prestații sociale lunare ale gospodăriilor de pensionari (93,1%-feminin , 95,1% - masculin), iar pensiile de asigurări sociale pentru limită de vârstă și stagiul complet de cotizare au avut cuantumul de 719 lei, respectiv 75,7% din total pensii (feminin - 410 lei, respectiv 63,0%, masculin - 919 lei, respectiv 80,5%). Se observă cuantumul redus al pensiei medii pentru limită de vârstă și stagiul complet de cotizare al femeilor vârstnice, față de cel al bărbaților vârstnici (sub 50,0%), o dovadă în plus a faptului că în timpul vieții active, ele au fost retribuite mai puțin, iar la pensie se zbat în dificultăți financiare mai severe decât bărbații vârstnici.

### 7.3. Evoluția puterii de cumpărare a pensiilor din România

Pensia medie de bază (în termeni reali) s-a înscris pe un palier descendent pe tot parcursul anului 2010, datorită creșterii ratei inflației coroborată cu înghețarea valorii punctului de pensie.

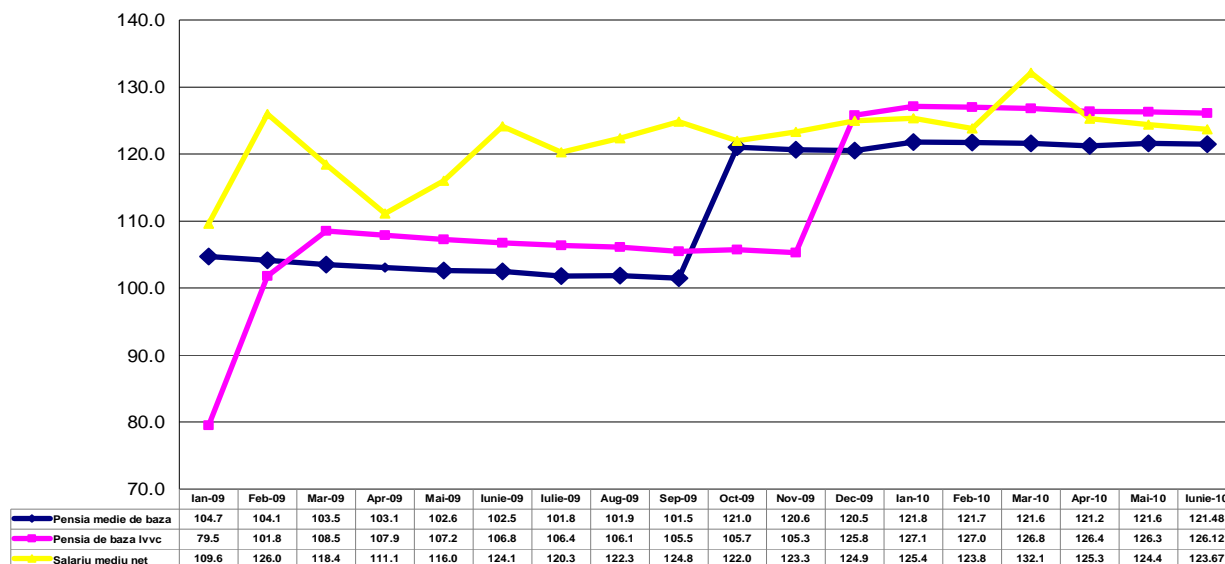
Creșterea continuă a prețurilor pe parcursul semestrului I 2010, la principalele **mărfuri alimentare**: citrice și alte fructe meridionale -10,6%, fructe și conserve din fructe - 7,4%, fructe proaspete – 5,0%, ulei comestibil -2,2%, unt -1,9%, pâine-0,1%, **mărfuri nealimentare**: cărți, ziare, reviste - 5,2%, combustibili - 3,7%, energie termică 2,4%, și la **servicii**: apă, canal, salubritate -2,1% și igienă și cosmetică medicală - 0,6% a diminuat puterea de cumpărare a pensiilor. Astfel, mulți pensionari au fost obligați să renunțe la achiziționarea unor bunuri alimentare și nealimentare, medicamente etc pentru a-și putea achita cheltuielile cu întreținerea locuinței și diversele servicii curente.

Tabelul nr.61

#### Evoluția puterii de cumpărare a pensiei și a salariului mediu net, față de octombrie 1990

	Jan-09	Feb-09	Mar-09	Apr-09	Mai-09	Iun-09	Iul-09	Aug-09	Sep-09	Oct-09	Nov-09	Dec-09
Pensia medie de baza	104,69	104,14	103,51	103,09	102,64	102,49	101,78	101,87	101,50	121,02	120,63	120,49
Pensia de baza l/vc	79,50	101,80	108,52	107,90	107,23	106,77	106,35	106,09	105,50	105,73	105,31	125,79
Salariul mediu net	109,60	126,00	118,40	111,10	116,00	124,14	120,26	122,33	124,83	121,98	123,30	124,93
	Jan-10	Feb-10	Mar-10	Apr-10	Mai-10	Iun-10	-procente-					
Pensia medie de baza	121,80	121,72	121,62	121,20	121,57	121,48						
Pensia de baza l/vc	127,10	126,98	126,83	126,38	126,27	126,12						
Salariul mediu net	125,36	123,79	132,11	125,27	124,39	123,67						

Evoluția puterii de cumpărare a pensiei medii de bază, a pensiei pentru limită de vârstă și vechime completă și a salariului mediu net, în perioada ianuarie 2009-iunie 2010



Din aceste date rezultă că puterea de cumpărare a pensiilor a înregistrat creșteri numai în lunile de majorare a valorii punctului de pensie(anul 2009), după care urmează imediat scăderi continue datorită creșterii prețurilor la produsele alimentare de bază, la produsele nealimentare și la principalele servicii, iar în anul 2010, puterea de cumpărare a pensiilor s-a diminuat continuu de la începutul anului.

În luna **ianuarie 2010**, puterea de cumpărare a pensiei medii de bază în sistemul asigurărilor sociale de stat față de luna octombrie 1990, a fost de **121,48%**, potrivit raportului :

$$\frac{4.243,1(\text{creșterea pensiei medii de asigurări sociale de stat în perioada 1.X.1990-30.VI.2010}) \times 100}{3492,7(\text{creșterea prețurilor în perioada 1.X.1990-30.VI.2010})}$$

De menționat că puterea de cumpărare a pensiei medii de bază în luna iunie 2010, a reprezentat numai 98,23% din puterea de cumpărare a salariului mediu net (calculată față de luna octombrie 1990, respectiv 123,67%).

Raportul între pensia medie de bază și salariul mediu net a fost în iunie 2010 de 52,0%, iar raportul între pensia pentru limită de vârstă cu stagiul complet de cotizare și salariul mediu net a fost de 71,6%, iar față de salariul mediu brut procentele au fost

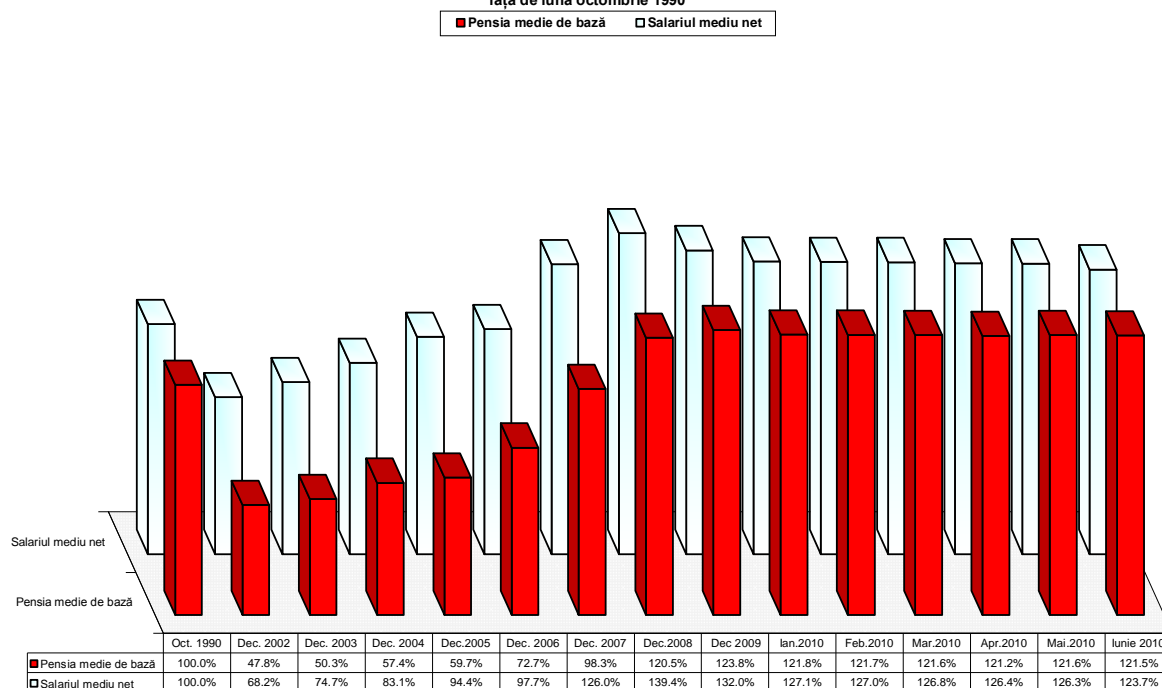
de 37,9% pentru pensia medie de bază și de 52,2% pentru pensia pentru limită de vârstă cu stagiul complet de cotizare.

Salariul mediu net a fost în luna iunie 2010 de **1.422** lei, respectiv de 1,92 ori mai mare decât pensia medie de bază (740 lei) și de 1,40 ori mai mare decât pensia medie pentru limită de vârstă cu stagiul complet de cotizare (1.018 lei).

În timp ce salariul mediu net pe țară în luna iunie 2010 a crescut de 4.319,6 ori, iar salariul mediu brut de 4.818,5 ori comparativ cu luna octombrie 1990, **pensiile au înregistrat o creștere mai mică comparativ cu aceeași perioadă**, după cum urmează:

- pensia medie de asigurări sociale de stat – de 4.243,1 ori.
- pensia medie pentru limită de vârstă cu stagiul complet de cotizare – de 4.405,0 ori.

Evoluția puterii de cumpărare a pensiei medii de bază și a salariului mediu net față de luna octombrie 1990



Deci în **anul 2010**, veniturile provenite din pensie au fost insuficiente pentru ca vârstnicii să poată beneficia de un trai decent, mai ales că în acest an quantumul punctul de pensie nu va fi majorat, fapt care va determina continuarea declinului **puterii de cumpărare a pensiilor**, care se afla deja, de la începutul anului, pe o pantă descendentă, la ambele tipuri de pensii (tabelul nr.61).

## 7.4. Cheltuielile gospodăriilor de pensionari din România, diferențiate pe sexe

Cheltuiala totală medie lunară pe o gospodărie de pensionari în *România* a fost în anul **2009** de **1.639,6** lei, respectiv **87,6%** din venitul total și **80,1%** din media cheltuielilor totale ale gospodăriilor. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, cheltuiala totală medie lunară a fost de **1.286,9** lei, respectiv **89,8%** din venitul total al acestora. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, cheltuiala totală medie lunară a fost de **1.867,3** lei, respectiv **86,7%** din venitul total al acestora.

Din cheltuielile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 80,1% sunt cheltuieli bănești (80,2%.-feminin, 80,1%-masculin), restul de 19,9% fiind contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (19,8%- feminin, 19,9%-masculin).

Repartizarea valorică și procentuală a cheltuielilor bănești și a contravalorii consumului de produse agroalimentare din resurse proprii ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr.62.

Tabelul nr.62

	lei			%		
	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
<b>Cheltuieli totale</b>	<b>1.639,6</b>	<b>1.187,5</b>	<b>1.707,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>A.Cheltuieli bănești (1+2+3+4+5+6), din care:</b>	<b>1313,8</b>	<b>1032,3</b>	<b>1495,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1. Cheltuieli de consum (a+b+c)	1063,7	851,2	1200,8	81,0	82,5	80,3
a) cheltuieli pentru alimente și băuturi consumate	384,8	320,8	426,1	29,3	31,1	28,5
b) cheltuieli pentru cumpărarea mărfurilor nealimentare	387,4	290,6	449,8	29,5	28,2	30,1
c) cheltuieli pentru plata serviciilor	291,5	239,8	324,9	22,2	23,2	21,7
2. Cheltuieli pentru alimente și băuturi neconsumate (rămase în stoc. date înprelucrare. date la animale etc.)	41,7	33,6	46,9	3,2	3,2	3,1
3. Cheltuieli pentru investiții	25,0	13,4	32,5	1,9	1,3	2,2
4. Cheltuieli de producție	31,2	21,2	37,7	2,4	2,1	2,5
5. Impozite. contribuții. cotizații. taxe	125,7	98,6	143,2	9,5	9,5	9,6
6. Alte cheltuieli bănești	26,5	14,3	34,4	2,0	1,4	2,3
<b>B. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, din care:</b>	<b>325,8</b>	<b>254,7</b>	<b>371,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
pentru consumul uman	189,6	155,2	211,8	58,2	60,9	57,0

Principala destinație a cheltuielilor gospodăriilor – consumul a deținut, în medie pe ansamblul gospodăriilor conduse de pensionari, 81,0% din cheltuielile bănești, pentru sexul feminin 82,5% și pentru sexul masculin 80,3%.

Structura cheltuielilor totale de consum pe surse de proveniență și destinații de consum indică următoarea situație pentru gospodăriile conduse de pensionari, pe sexe (tabelul nr.63):

Tabelul nr.63

	lei			%		
	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
<b>Cheltuieli totale de consum (1+2), din care:</b>	<b>1.253,3</b>	<b>1.006,4</b>	<b>1.412,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
1. Cheltuieli bănești de consum	1.063,7	851,2	1.200,8	84,9	84,6	85,0
2. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, pentru consumul uman	189,6	155,2	211,8	15,1	15,4	15,0
<b>Cheltuieli totale de consum (3+4+5), din care:</b>	<b>1.253,3</b>	<b>1.006,4</b>	<b>1.412,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
3. Consumul alimentar				40,1	45,1	47,3
4. Mărfuri nealimentare				30,9	31,9	28,9
5. Plata serviciilor				29,0	23,0	23,8

În tabelul nr.64, gospodăriile de pensionari s-au diferențiat în două categorii: cele care au putut face față cu venitul total net lunar realizat<sup>22</sup> cheltuielilor (57,4%, 62,7% - masculin și 49,2 - feminin) și cele care nu au putut face față (42,6%, 37,3% - masculin și 50,8 - feminin), 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.

<sup>22</sup>Determinate 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.

Tabelul nr.64  
-procente-

		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
			Feminin	Masculin
<b>Gospodării care pot face față cheltuielilor cu venitul total net lunar realizat</b>		<b>57,4</b>	<b>49,2</b>	<b>62,7</b>
Gospodării care își pot permite:	o săptămână de concediu în afara casei	10,9	7,3	12,7
	înlocuirea mobilei uzate	4,1	3,2	4,6
	cumpărarea de produse electrocasnice	10,0	6,3	11,8
	cumpărarea de haine noi	25,5	20,7	27,9
	vizionarea unui spectacol de teatru, cinema	5,4	4,1	6,0
	cumpărarea de cărți, reviste, ziare	18,2	14,7	19,9
	nici una din cauza economiilor prea mici	59,3	66,8	55,5
<b>Gospodării care nu pot face față cheltuielilor cu venitul total net realizat</b>		<b>42,6</b>	<b>50,8</b>	<b>37,3</b>
Gospodării care, datorită lipsei resurselor financiare, s-au aflat în imposibilitatea:	de a plăti la timp chiria	0,7	0,8	0,6
	de a plăti la timp întreținerea locuinței	32,7	31,0	34,1
	de a plăti la timp energia electrică	15,3	16,0	14,6
	de a plăti la timp telefonul	4,7	4,0	5,4
	de a plăti la timp abonamentul radio-TV	6,5	7,3	5,8
	de a cumpăra produse alimentare suficiente pentru asigurarea hranei	83,2	83,6	82,9
Gospodării care, pentru a putea face față cheltuielilor curente, au apelat la alte surse, cum ar fi:	economii	17,0	16,2	17,8
	împrumuturi la rude, prieteni, alte persoane	20,9	20,6	21,2
	muncă suplimentară	8,9	7,5	10,1
	ajutoare financiare, fără obligația de restituire, de la rude, prieteni	15,7	20,0	12,0
	nu au apelat	48,9	47,6	50,1

Cheltuielile totale de consum medii lunare înregistrate în anul 2009<sup>23</sup> în gospodăriile al cărui cap este un pensionar, pe total și pe sexe, explicitate pe grupe de produse și servicii, în ordine descrescătoare, au fost următoarele:

Tabelul nr.65

A. Produse alimentare/persoană <sup>24</sup>	%			lei		
	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
<b>Total, din care:</b>	<b>100.0</b>	<b>100,0</b>	<b>100.0</b>	<b>170,52</b>	<b>175,24</b>	<b>168,31</b>
Cereale și produse din cereale.	21,0	21,0	21,1	35,88	36,78	35,47
Carne proaspătă.	16,1	15,7	16,2	27,37	27,42	27,34
Preparate din carne	7,9	7,7	7,9	13,40	13,54	13,33
Lapte.	7,2	8,0	6,9	12,35	14,00	11,57
Brânzeturi și smântână	7,2	7,4	7,1	12,24	12,93	11,92
Legume și conserve din legume în echivalent legume proaspete	7,2	7,2	7,2	12,23	12,61	12,05
Fructe	5,5	5,6	5,5	9,46	9,9	9,25
Grăsimi	4,4	4,5	4,3	7,51	7,94	7,30
Pește. produse din pește și conserve din pește	3,6	3,4	3,7	6,12	5,99	6,17
Apă minerală și alte băuturi nealcoolice	3,2	3,2	3,2	5,52	5,65	5,46
Băuturi alcoolice	3,0	2,1	3,4	5,05	3,61	5,72
Cafea, ceai, cacao	2,5	2,5	2,6	4,34	4,43	4,30
Cartofi	2,0	2,1	2,0	3,46	3,66	3,37
Zahăr	1,9	1,9	1,9	3,21	3,32	3,16
Ciocolată, bomboane, rahat și alte produse zaharoase	1,7	1,8	1,6	2,85	3,16	2,70
Ouă	1,6	1,7	1,5	2,71	2,97	2,59
Alte produse	4,0	4,2	3,9	6,82	7,33	6,61
B. Produse nealimentare/gospodărie	%			lei		
	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
<b>Total, din care:</b>	<b>100.0</b>	<b>100,0</b>	<b>100.0</b>	<b>387,36</b>	<b>290,57</b>	<b>449,84</b>
Produse medicale, aparate și medicamente	21,3	23,8	20,3	82,53	69,12	91,18
Combustibili solizi (lemne și cărbuni)	12,8	12,2	13,1	49,74	35,39	59,00
Țigări, tutun, articole și accesorii pentru fumat	12,1	11,4	12,4	46,88	33,19	55,71
Îmbrăcăminte	8,8	8,6	8,9	34,16	25,07	40,03
Încălțăminte	6,9	7,0	6,8	26,67	20,42	30,71
Carburanți și lubrifianți	6,8	5,0	7,6	26,36	14,48	34,02
Produse pentru întreținerea curentă a locuinței	6,3	6,9	6,0	24,35	20,11	27,09
Articole și produse pentru îngrijirepersonală, total	5,6	6,0	5,4	21,68	17,4	24,45
Combustibili lichizi	4,4	5,4	4,0	16,97	15,74	17,77
Alte articole și bunuri de folosință îndelungată pentru recreere și cultură	3,5	3,5	3,5	13,60	10,02	15,90
Aparate de uz casnic	2,1	1,6	2,3	8,17	4,71	10,40
Produse pentru repararea curentă a locuinței	1,9	1,6	2,0	7,30	4,63	9,02
-alte produse	7,5	7,0	7,7	28,95	20,29	34,56

<sup>23</sup> Cheltuielile totale de consum medii lunare au fost înregistrate pe gospodărie pentru produsele nealimentare și servicii, iar pentru produsele alimentare, pe persoană.

<sup>24</sup> Contravaloarea consumului din resurse proprii (autoconsumul) nu a fost inclusă în cheltuielile pentru produsele alimentare, acestea referindu-se exclusiv la cumpărături.

C. Servicii/gospodărie	%			lei		
	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
<b>Total, din care:</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>291,52</b>	<b>239,80</b>	<b>324,90</b>
Energie electrică	20,3	21,1	20,0	59,29	50,55	64,93
Servicii de telefonie	18,3	18,3	18,2	53,23	43,91	59,25
Gaze naturale	12,7	12,5	12,8	37,05	29,91	41,65
Apă, canal, salubritate și servicii comunale	10,2	10,9	9,8	29,71	26,15	32,01
Abonamente radio - TV	7,3	8,3	6,8	21,21	20,05	21,96
Servicii de transport	7,0	7,1	7,0	20,55	16,99	22,86
Servicii de sănătate	5,4	4,6	5,8	15,77	11,04	18,82
Energie termică	4,1	4,6	3,8	11,81	10,99	12,33
Alte servicii pentru întreținerea locuinței	4,0	3,1	4,4	11,55	7,41	14,22
Educație	2,2	1,0	2,8	6,45	2,42	9,05
Servicii turistice	2,0	2,5	1,8	5,82	6,02	5,69
Îngrijire personală	1,4	1,4	1,4	4,17	3,40	4,67
Alte produse	5,1	4,6	5,4	14,91	10,96	17,46

## 7.5. Veniturile medii lunare ale vârstnicilor europeni pe total și pe sexe

Persoanele vârstnice din UE menționează ca surse de securitate financiară: pensiile, economiile personale (procentul cel mai mare în Germania și cel mai mic în Spania), sănătatea (Franța, Portugalia, Spania) și susținerea familiei (cel mai important în Grecia și cel mai puțin important în Olanda și Danemarca).

În ceea ce privește venitul mediu net lunar al persoanelor de 65 ani și peste, în anul 2008, (Anexa nr.26), se constată că cele mai mari venituri mai mari se înregistrează în: Luxemburg (2.780€), Danemarca (1.759€), Austria (1.696€), Franța (1.675€), Olanda (1.632 €), și mai mici în: Estonia (366 €) Slovacia (355€), Letonia (339€), Lituania (324€), România (164€), Bulgaria(155 €). Veniturile pe sexe sunt net favorabile, sexului masculin, cele mai mari diferențe între sexe fiind în Finlanda(223 €), Suedia(220 €), Austria(199€), Danemarca (193€) și cele mai mici în Slovacia(39€), Letonia(36€), Malta(32€), Cehia(28€), Romania(14€), Bulgaria(12€).(Anexa nr.26).

Femeile vârstnice au cele mai mari venituri în Luxemburg (2.715€), Danemarca (1.675€), Austria (1.612€), Franța (1.607€), Olanda (1.587€), și mai mici în: Estonia (346€), Slovacia (341€), Letonia (328€), Lituania (305€), România (158€), Bulgaria(150 €).



Europeenii privesc cu pesimism onorarea contractului de pensionare în viitor. Se crede, că pensiile vor deveni insuficiente, indiferent cât de mari ar fi impozitele și contribuțiile colectate pentru finanțarea lor, din cauza reducerii populației în vârstă de muncă care să le susțină.

## 7.6. Dotarea cu bunuri de folosință îndelungată a gospodăriilor de pensionari, diferențiate pe sexe

Pe lângă existența facilităților, confortul și traiul decent sunt asigurate de prezența bunurilor de folosință îndelungată. Bunurile de primă necesitate, precum televizorul color, aragazul, frigiderul, se regăsesc în majoritatea gospodăriilor unde capul este pensionar. Aceștia posedă într-o măsură mai mică computer/pc, conectare la internet, combină muzicală (Anexa nr.27).

În ceea ce privește diferențierea gradului de înzestrare al gospodăriilor de pensionari pe sexe, 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 (30,9 unități la 100 gospodării), televizorului color (16,5 unități la 100 gospodării), autoturismului (12,9 unități la 100 gospodării), mașinii de spălat rufe automate (11,4 unități la 100 gospodării), combinelor frigorifice (9,4 unități la 100 gospodării), congelatorului (9,2 unități la 100 gospodării).

Articolele cu care sunt dotate gospodăriile de pensionari, atât cele conduse de femei, cât și cele conduse de bărbați, în cea mai mare măsură, sunt: televizorul color, telefonul mobil, aragazul, frigiderului, aspiratorul, radioul, mașina de spălat rufe automată, telefonul fix, diferind gradul de dotare și ierarhia acestor articole. (Tabelul nr.66)

**Tabelul nr.66**  
- număr mediu la 100 de gospodării-

Nr.crt	Articole	Masculin	Articole	Feminin
1	- televizor color	128,5	- televizor color	112,0
2	- telefon mobil	105,3	- aragaz	93,0
3	- aragaz	95,2	- frigider	74,5
4	- frigider	71,2	- telefon mobil	74,4
5	- aspirator	55,9	- radio	53,8
6	- radio	55,3	- aspirator	48,4
7	- mașină de spălat rufe automată	51,1	- mașină de spălat rufe automată	39,7
8	- telefon fix	42,0	- telefon fix	37,4

## Capitolul VIII

### FENOMENUL SĂRĂCIEI ȘI INCIDENȚA SA ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN UNIUNEA EUROPEANĂ ȘI DIN ROMÂNIA

#### 8.1. Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul persoanelor vârstnice din Uniunea Europeană

Sărăcia este unul din fenomenele economico-sociale care afectează 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 din cetățenii vârstnici ai Europei și deși riscul sărăciei în rândul acestei categorii variază considerabil de la o țară la alta, femeile sunt mai afectate ca 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 "normale" și servicii), este puțin probabil să dețină bunuri acumulate sub forma : unei case

(proprietate personală), economii, surse private de venit sau o pensie privată, este puțin probabil să fie angajați într-o ocupație plătită și au nivele reduse de resurse sociale.

Indicatorii de incluziune socială trebuie să identifice esența problemelor și să aibă o interpretare normativ acceptată. În al doilea rând aceștia trebuie 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. Un alt criteriu important a fost stabilitatea și posibilitatea de a fi reactualizați periodic, în vederea evidențierii efectelor diferitelor politici sociale. Și nu în ultimul rând, indicatorii de incluziune socială trebuie să asigure comparabilitatea între statele membre. **Unul dintre indicatorii importanți ai acestui sistem de comensurare a incluziunii sociale este rata sărăciei.**

Oficiul de statistică al UE, Eurostat, a ales ca metodă de măsurare a sărăciei metoda relativă, în principal pe baza a două considerente, și anume: scopul major al UE nu constă în asigurarea fiecărui cetățean a unui nivel minim de trai, ci în realizarea situației în care toți cetățenii Europei să beneficieze de un nivel de prosperitate înalt care depinde în foarte mare măsură de nivelul dezvoltării economice și sociale a fiecărui stat. Cel de-al doilea considerent a fost faptul că este deosebit de greu de definit un « nivel minim standard de viață » care să fie unanim acceptat, în condițiile existenței încă a unor decalaje importante între gradele de dezvoltare ale statelor din Uniunea Europeană.

În acest context, descrierea sărăciei relative, în care sărac este considerat acel individ ale cărui resurse, în principal monetare, nu îi permit atingerea unui nivel de bunăstare realizat de întreaga populație din țara respectivă, se poate obține utilizând nu un singur indicator, ci un set de indicatori, fiecare aducând un plus de informație asupra dimensiunii, incidenței, profilului și gravității fenomenului sărăciei din fiecare țară, făcând posibilă totodată și comparația internațională.

Potrivit acestei metode de estimare 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. Din acest motiv, la nivelul UE indicatorii privind sărăcia relativă sunt intitulați **“indicatori ai riscului de sărăcie”**.

În cazul abordării relative a sărăciei se folosește o metodă care ia în considerare dimensiunea monetară a fenomenului sărăciei și care este agreată de Eurostat, fiind utilizată în toate țările comunitare.

Indicatorul de bunăstare adoptat este venitul (total sau bănesc) disponibil, reprezentat de venitul ce rămâne la dispoziția gospodăriilor după ce s-au dedus din venitul brut transferurile publice și private obligatorii.

Principial, metoda relativă este destul de simplă, ușor accesibilă utilizatorilor de date și constă în identificarea persoanelor ale căror venituri sunt mai mici decât un prag de sărăcie stabilit ca o fracțiune (de obicei 60,0%) din nivelul median al unei distribuții a populației după indicatorul de bunăstare. Sunt considerate **sărace** acele persoane care se situează sub nivelul general de dezvoltare al societății la un moment dat.

Evoluția riscului de sărăcie în anii 2005-2008, arată că acest fenomen este stabil în timp în majoritatea țărilor europene, la nivelul UE27, oscilând între 16,0%-17,0%(2008), România a avut una din cele mai ridicate rate de sărăcie(23,0%), în anul 2008, situându-se pe penultimul loc, după Letonia(26,0%), pentru femei, situația a fost similară, rata de sărăcie a acestora în România, de 24%, fiind urmată numai de Letonia 28,0%.

La nivel total, diferențele de gen(feminin/masculin), la nivel UE27, cât și la nivelul României sunt ne semnificative, variind între 1,0%-2,0%, pe parcursul perioadei 2005-2008(Anexa nr.28).

Datele Eurostat cu privire la gradul de sărăcie al vârstnicilor (65 ani și peste), indică o rată de sărăcie de 26,0%, valoare peste nivelul mediei UE27.

În ceea ce privește diferența de gen între ratele de sărăcie ale persoanelor vârstnice, ele au variat între 5,0-6,0% la nivelul UE27, iar la nivelul României au variat între 12,0% - 9,0%, în perioada 2005-2008, fapt care plasează femeia vârstnică într-un context net defavorabil față de bărbatul vârstnic.

În ceea ce privește situația din țările Uniunii Europene, cele mai mari rate de sărăcie<sup>25</sup> a persoanelor vârstnice (65 ani și peste) au fost în anul 2008 în : Letonia(51,0%), Cipru(49,0%), Estonia(39,0%), Bulgaria(37,0%) Marea Britanie(30,0%) și cei mai puțin săraci în: Olanda(10,0%), Slovacia(10,0%), Cehia(7,0%), Luxemburg (5,0%), Ungaria(4,0%).(Anexa nr.29).

În multe țări UE, femeile și bărbații în vârstă de 65 ani și peste sunt mai expuși riscului de sărăcie decât alte categorii de vârstă, ceea ce semnifică că în multe cazuri,

---

<sup>25</sup> Sub rezerva modului de calcul al pragului sărăciei relative 60,0% din nivelul median al unei distribuții a populației după nivelul venitului disponibil – care nu semnifică un nivel minim de trai general acceptat în toate statele și depinde de nivelul de dezvoltare a fiecărei societăți,

pensiile sunt semnificativ mai mici decât veniturile celor aflați în vârstă de muncă (salariații), în principal deoarece acestea din urmă nu au ținut pasul cu creșterile salariale.

În 2008, la nivelul UE27, proporția femeilor vârstnice aflate în risc de sărăcie era de 22,0%, iar a bărbaților de 16,0%. Aceste procente au variat semnificativ de la o țară la alta. Astfel, pentru femeile vârstnice, procentul a variat de la 54,0% Cipru, 54,0% Letonia, 46,0% Estonia, 42,0% Bulgaria, 36,0% Lituania, 33,0% Irlanda și Croația, 32,0% Marea Britanie, 30,0% Spania până la 13,0% Polonia și Slovacia, 12,0% Franța, 10,0% Cehia, 9,0% Olanda, 6,0% Luxemburg și 5,0% Ungaria. Pentru bărbații vârstnici, procentul a variat de la 45,0% Letonia, 43,0% Cipru, 30,0% Bulgaria, 27,0% Marea Britanie, 25,0% Croația, Estonia și Spania, 24,0% Irlanda și Malta, 21,0% Grecia până la 10,0% Franța, Olanda și Suedia, 9,0% Polonia, 5,0% Luxemburg, 4,0% Slovacia, 3,0% Cehia și Ungaria. Așa cum se observă, fenomenul sărăciei este mai amplu în rândul femeilor vârstnice decât al bărbaților vârstnici (Anexa nr.29).

În ceea ce privește diferența între ratele de sărăcie ale femeilor vârstnice, comparativ cu ratele de sărăcie ale bărbaților vârstnici, un loc fruntaș îl ocupă Estonia 21,0%, Lituania 19,0%, Slovenia 16,0%, Bulgaria și Finlanda 12,0%, Cipru și Suedia 11,0%, Letonia, Irlanda, România și Slovacia 9,0%. Există 2 țări în care procentul bărbaților vârstnici în risc de sărăcie îl depășește pe cel al femeilor vârstnice, respectiv Olanda (-1,0%) și Malta (-4,0%).

*Din analizele făcute în mediile științifice și în cadrul organismelor oficiale se poate aprecia că starea actuală a sistemelor de sprijinire a populației vârstnice se caracterizează prin disfuncțiuni accentuate, datorită, în principal, faptului că politicile sociale pe care le-au promovat nu au prevăzut și mecanismele necesare de susținere și de adaptare la schimbări.*

## **8.2. Rata de sărăcie a persoanelor vârstnice din România**

În calitate de stat membru al UE, România a aplicat metodologia de estimare a sărăciei recomandată de Eurostat (metoda relativă), în paralel cu dezvoltarea unui sistem național care se bazează însă pe metoda absolută de estimare a sărăciei.

Majoritatea indicatorilor sunt calculați pe baza veniturilor disponibile, inclusiv consumul din resurse proprii al gospodăriilor.

La dificultățile apărute pe plan european și mondial legate de protecția socială, în general, și a persoanelor vârstnice, în particular, *în cazul României* s-au adăugat probleme suplimentare legate de perioada de tranziție economică, de insuficiențele cadrului legislativ și ale celui instituțional.

Pentru a înțelege specificul sărăciei în România trebuie sesizată diferența dintre ratele de sărăcie pe medii de rezidență – 8,6%(urban) față de 29,8%(rural), în anul 2008, respectiv de 3,5 ori mai mare în rural față de urban, în mediul rural situându-se 73,9% din totalul săracilor, față de 26,1% în mediul urban. Si mai important și de asemenea îngrijorător este faptul că în mediul rural se concentrează 53,5% din populația vârstnică (60 ani și peste), din care 58,1% este reprezentată de femei. Analizii ai fenomenului au arătat că sărăcia rurală din România este o sărăcie tradițională, definită pe deficit de venit și deficit de consum dar și cu forme grave de excluziune socială : speranță de viață mai redusă, populație mai puțin educată, acces mai dificil la servicii de sănătate și îngrijire sau la servicii sociale de calitate, acces deficitar la locuire decentă sau mijloace de transport.

Este necesar să fie acordată atenție discrepanței de gen relativ la riscul de sărăcie, pentru persoanele vârstnice, aceasta fiind în România mai mare decât valorile medii ale Uniunii Europene, respectiv 30,0% femei față de 21,0% bărbați, deci o diferență de 9 puncte procentuale (2008) - situație explicabilă prin diferența de participare pe piața forței de muncă, care a determinat o acoperire diferențiată oferită de sistemul de pensii.

În anul 2008, din lucrarea “Dimensiuni ale incluziunii sociale în România ” realizată de Institutul Național de Statistică, pe baza Ancheta Bugetelor de Familie, rezultă că **pensionarii au reprezentat un procent semnificativ în total populație (27,9%), iar pensionarii săraci, 21,4% din rândul persoanelor sărace de 16 ani și peste.**

Femeile pensionare dețin în total femei un procent mai mare decât bărbații pensionari în total bărbați (30,8% față de 24,7%), dar și un procent semnificativ mai mare în total femei sărace față de procentul bărbaților pensionari în total bărbați săraci(25,3% față de 17,1%)(tabelul nr.67).

Tabelul nr.67

**Procentul pensionarilor în total persoane și total persoane sărace de 16 ani și peste în anul 2008**

Categorie	Procent	Din care, procent pensionari:
Total persoane	100,0	27,9
Total persoane sărace	100,0	21,4
Total femei	100,0	30,8
Total femei sărace	100,0	25,3
Total bărbați	100,0	24,7
Total bărbați săraci	100,0	17,1

Atât rata sărăciei persoanelor vârstnice, cât și a pensionarilor a fost în creștere în perioada 2005 – 2008, cu precădere la sexul feminin (tabelul nr.68 și tabelul nr.69).

Tabelul nr.68

**Rata sărăciei (%) pe grupe de vârstă**

Anul	Sub 16 ani	16-24 ani	25-49 ani	50-64 ani	65 ani plus
2005	24,9	22,2	16,3	13,2	17,2
2006	25,4	21,2	16,5	14,5	18,7
2007	24,7	20,5	16,5	14,9	19,4
2008	25,9	20,9	16,9	13,5	16,2

Tabelul nr.69

**Rata sărăciei (%) pensionarilor, pe sexe**

2005			2006			2007			2008		
Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
14,2	15,9	11,9	15,1	16,9	12,8	15,7	17,6	13,2	12,8	13,8	11,4

Procentul pensionarilor săraci, în total săraci a fost de 16,3%, din care masculin 12,7% și feminin 19,7%. (tabelul nr.70) O atenție deosebită trebuie acordată persoanelor de 65 ani și peste – sărace, care reprezintă 81,5 % din total pensionari săraci și în special femeilor de 65 ani peste care reprezintă 90,4 % din total pensionare sărace, comparativ cu bărbații săraci de 65 ani și peste care reprezintă 67,0 % din total pensionari săraci. (tabelul nr.70)

Se remarcă procentul mai ridicat al femeilor (61,9%) față de bărbați (38,1%), atât în structura pensionarilor săraci, cât și în structura persoanelor de 65 ani și peste sărace, respectiv 68,6% față de 31,4%. (tabelul nr.70)

Distribuția ratelor de sărăcie după **vârsta persoanelor** indică faptul că mai afectați de sărăcie decât vârstnicii sunt copiii (în proporție de 25,0%), tinerii cu vârsta de până la 25 ani (circa 20,0% -22,0%). Persoanele adulte cu vârsta cuprinsă între 25 ani și 64 ani se confruntă cu un risc de sărăcie relativ mai redus, sub nivelul ratei determinată pe total populație, dar de la un an la altul apar variații care uneori modifică percepția generală. Așa de exemplu, în anul 2008 persoanele de 25-49 ani au avut o rată de sărăcie ceva mai mare decât a vârstnicilor de 65 ani și peste (16,9% față de 16,2%), fapt care nu se mai regăsește în restul perioadei 2005-2008, explicabilă prin faptul că în perioada 2007-2009, au fost efectuate majorări ale valorii punctului de pensie.

Tabelul nr.70

Nr total persoane sărace	Mii persoane	Pensionari săraci	Mii persoane	% în total persoane sărace	Persoane de 65 ani și peste sărace	Mii persoane	% în total persoane sărace
<b>Total</b>	<b>3.912,7</b>	<b>Total</b>	<b>638,2</b>	<b>16,3</b>	<b>Total</b>	<b>519,9</b>	<b>13,3</b>
masculin	1.907,8	masculin	243,2	12,7	masculin	163,0	8,5
feminin	2.004,9	feminin	395,0	19,7	feminin	356,9	17,8

Segmentul populației sărace din cadrul populației vârstnice s-a conturat pe fondul procesului de sărăcire a majorității populației. Conform cercetărilor sociale, familiile de pensionari prezintă o rată intermediară de sărăcie, dar mai redusă decât media. De regulă, vârstnicii (pensionarii) nu sunt printre beneficiarii creșterii economice. Cheltuielile curente, în special cele pentru utilități, tind să determine alunecarea spre sărăcie a tot mai multor persoane vârstnice. Ajutoarele sociale sunt erodate mai rapid decât veniturile salariale.

Este important să atragem atenția că fenomenul sărăciei la pensionari și fenomenul sărăciei la vârstnici nu se pot suprapune în România. Permisivitatea crescută pentru pensionările la următoarele categorii de pensie: invaliditate, anticipată și anticipată parțială au redus dramatic vârsta medie reală de pensionare, a făcut ca nu întotdeauna "pensionarii" să fie totuna cu „vârstnicii”. Astfel din numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat și agricultori, în anul 2009, 18,8% din pensionari au fost în categoriile de pensie: **invaliditate, anticipată și anticipată parțială**, în sistemul pensionarilor de asigurări sociale de stat, procentul acestor categorii a reprezentat 21,7% din total, iar în sistemul agricultorilor procentul acestor categorii a reprezentat 1,7% din total.



## Capitolul IX

### FEMEIA VÂRSTNICĂ – VICTIMĂ A VIOLENȚEI

« Violența » a primit definiția cea mai cuprinzătoare din partea Organizației Mondiale a Sănătății, și anume, ca fiind: **"amenințarea sau utilizarea intenționată a forței fizice sau a puterii împotriva propriei persoane, a altei persoane, împotriva unui grup, sau a comunității, și care antrenează un risc crescut de a produce un traumatism, un deces, o daună psihologică, o dezvoltare anormală sau o privațiune"**. În această enunț se definește violența în raport cu sănătatea și starea de bine din punct de vedere fizic, psihic și social.

Potrivit unei definiții a „Action on Elder Abuse”, care a fost preluată de la Organizația Mondială a Sănătății și care s-a impus în domeniile cercetării și politicii, prin « rele tratamente aplicate persoanelor vârstnice » se înțelege orice acțiune singulară sau repetată sau orice inacțiune, atunci când acțiunea era necesară, care poate produce daune unei persoane vârstnice sau o poate pune în pericol.

Sociogeneza abuzului și violenței contra persoanelor vârstnice ia în considerare, alături de evoluția în general a fenomenului și accentuarea binecunoscutului conflict dintre generații.

Dimensiunea fenomenului este într-o creștere subestimată, chiar ignorată și este explicată de mutații proprii societății contemporane precum: creșterea numerică a persoanelor vârstnice (îmbătrânirea demografică - “feminizarea îmbătrânirii”, creșterea numărului de femei în grupul de persoane vârstnice și “îmbătrânirea bătrânilor”, creșterea accentuată a numărului de persoane foarte vârstnice), mutațiile în structura și relațiile psiho-afective intrafamiliale, urbanizarea, restrângerea condițiilor de locuit, inegalitatea socială, migrarea rural-urbană.

Adesea, abuzul contra persoanelor vârstnice, este generat de către o rudă ( membru al familiei) care locuiește împreună cu o persoană vârstnică sau de către persoane care nu au calitatea de rude, dar care fac parte din anturajul vârstnicului sau care vin în contact cu acesta. La aceste două categorii se adaugă și categoria instituțiilor care nu au în vedere condiția de persoană defavorizată a persoanei vârstnice.

Stereotipurile de gen și existența unui cumul de convingeri care minimalizează fenomenul violenței intrafamiliale, în special în mediul rural, reprezintă puternici factori de risc, în special în asociere cu faptul că problemele conflictuale între rude sunt probleme ce trebuie rezolvate în familie, neconsiderând necesară sesizarea autorităților pentru aplanarea lor. La acestea, se adaugă toleranța excesivă la violență din partea persoanelor vârstnice.

În mediul rural, violența este percepută ca un fenomen normal, considerându-se că unele comportamente violente pot fi justificate, deoarece „...orice om își mai pierde cumpătul și devine violent”.

**Informațiile privind fenomenul răspândirii violenței familiale în România sunt sumare și nu suficient de concludente pentru a avea o imagine de ansamblu asupra evoluției acestuia, în scopul abordării strategiilor celor mai eficiente.**

Din punct de vedere clinic o definiție larg acceptată a violenței domestice este aceea formulată de Stark și Flitcraft: "Violența domestică este o amenințare sau provocare, petrecută în prezent sau în trecut, a unei răniri fizice în cadrul relației dintre partenerii sociali, indiferent de statutul lor legal sau de domiciliu. Atacul fizic sau sexual poate fi însoțit de intimidări sau abuzuri verbale; distrugerea bunurilor care aparțin victimei; izolarea de prieteni, familie sau alte potențiale surse de sprijin; amenințări făcute la adresa altor persoane semnificative pentru victimă, inclusiv a copiilor; furturi; controlul asupra banilor, lucrurilor personale ale victimei, alimentelor, deplasărilor, telefonului și a altor surse de îngrijire și protecție”.

Se numește "violența în familie" orice act vătămător, fizic sau emoțional care are loc între membrii unei familii. Abuzul în interiorul unei familii poate lua multe forme: abuzul verbal, refuzul accesului la resurse financiare, izolarea de prieteni și familie, amenințări și atacuri care în unele cazuri pot duce la moartea unuia dintre parteneri. Experții care cercetează această problemă sunt de acord că violența este un fenomen larg răspândit, mult mai răspândit decât arată sondajele, pentru ca unele fapte nu sunt raportate poliției sau spitalelor.

Familia care constituie terenul de manifestare a violenței domestice devine mai puțin transparentă și deschisă mediului social imediat: familia lărgită, vecinii, prietenii, colegii. Este evidentă izolarea socială a acestor familii. Aceste familii capătă o stigmă în ochii celorlalți și în același timp au un sentiment de stigmă și culpă care le face să se izoleze.

Hărțuirea domestică se poate întâmpla oricui fără a ține cont de vârstă, statut economic, rasă sau background educațional. Violența domestică, întâlnită și cunoscută și sub numele de abuz domestic are loc între partenerii unei relații și ia mai multe forme incluzând constrângerea, amenințarea, izolarea, abuzul fizic, emotional și sexual. În lipsa ajutorului și a suportului, abuzul va continua și se va înrăutăți.

Agresorii tind într-adevăr să își verse mânia asupra victimei, însă, aceasta formă de agresiune nu se axează, nu este legată intrinsec numai de mânie. Hărțuitorii vor de fapt să inoculeze teama asupra persoanei din dorința de a avea senzația că dețin puterea și controlul absolut în relație. Mânia constituie una dintre metodele la care recurge agresorul pentru a obține autoritatea supremă.

În același timp, el mai poate apela la violența fizică, chiar și la cea sexuală. În acest tip de relații abuzive, agresorul utilizează diferite tactici pentru a obține puterea. În cazul persoanei vârstnice de sex feminin, victimă a violenței familiale abuzul poate avea drept scop intimidarea și determinarea victimei de a renunța la anumite bunuri materiale în favoarea agresorului (obținerea locuinței, a altor valori materiale) prin:

- **Constrângere și amenințări** - amenință că va răni alți membri ai familiei, animalele din casă, copiii sau chiar că-și va face sieși rău;
- **Negare și cenzură** - își neagă atitudinea comportamentală violentă și își învinovățește victima pentru apariția ei - lucru care determină confuzie și sentimente de autoculpabilizare;
- **Abuzul economic** - controlează câștigul financiar al victimei;
- **Abuzul emoțional** - recurge la insulte și la un limbaj grosier, critică și încearcă să diminueze încrederea în sine a victimei;
- **Intimidare** - utilizează o anumită mimică, privire, gesturi precise; poate sparge diferite obiecte;
- **Izolare** - limitează întâlnirile cu familia și prietenii, deține controlul asupra activităților și contactelor sociale;
- **Putere** - ia majoritatea deciziilor, își tratează victima ca pe un obiect oarecare pe care îl deține.

Studiul realizat de către I.N.M.L. „Mina Minovici” în cadrul proiectului de cercetare VIODOM, arată că violența în familie deși este predominantă de violența împotriva femeii există și **violență împotriva copiilor și violență împotriva bătrânilor (23,0% respectiv 9,0%)**. Una din șase victime au suferit forme grave de violență înainte de căsătorie iar în 6,0% din cazuri de când a rămas fără partener. Persoanele de 66 ani și peste reprezintă 9,5% din totalul persoanelor care au fost victime ale violenței în decursul vieții și 2,0% din totalul persoanelor care au fost victime ale violenței în ultimele 12 luni (anul 2009).

**Femeile** acuză în cea mai mare măsură **violența<sup>26</sup> sexuală, psihologică și fizică** în timp ce **bărbații** se consideră în mai mare măsură victime ale **violenței economice** (care vizează controlul excesiv sau privarea victimei de mijloacelor bănești victimei de mijloacelor bănești) și **violenței sociale** (controlul excesiv al comportamentelor victimei, izolarea acesteia de prieteni sau membrii familiei sale).

Victimele violenței în familie sunt preponderant femei(64,0%), aparțin în mai mare măsură grupei de vârstă mijlocii, au un nivel de școlaritate scăzut sau mediu, au statut ocupațional de salariat, se întâlnesc preponderent în rândul persoanelor căsătorite și în rândul persoanelor care s-au căsătorit la o vârstă foarte tânără (până în 20 de ani). Provin din familii cu mai mulți copii și cu mai mulți minori în întreținere și din familii mai sărace, cu venituri mici sub media venitului mediu pe familie. Aceste persoane suferă, în mai mare măsură decât cele care nu sunt victime ale violenței în familie, de boli cronice și sunt în măsură mai mare consumatoare de tranchilizante. **Violența fizică se manifestă în numeroase cazuri prin forme dure care afectează grav integritatea fizică a persoanelor agresate. Astfel în urma agresiunilor 7,0% dintre victimele violenței familiale au ajuns la medic, 8,0% au suferit lovituri grave la cap, iar 5,0% au suferit vătămări grave ale altor organe.**

---

<sup>26</sup> **1.violența psihologică** sau emoțională care constă, în principal, în agresiuni verbale, denigrare, umilire, ridiculizare intimidare și amenințare, privarea de satisfacerea unor nevoi personale esențiale (mîncare, somn, etc.) și care au drept consecință pentru victimă frica, depersonalizarea, sau degradarea psihică. **(64,0% femei din total victime)** **2.violența fizică** manifestată prin lovire cu palma, pumnii, picioarele sau cu diferite obiecte, împingere, îmbrîncire, tras de păr, bătaie, încercare de strîngere de gît sau sugrumare, gonire din casă sau alte pedepse aplicate intenționat și care au drept consecință vătămarea fizică actuală sau potențială a victimei. **(70,0% femei din total victime)** **3.violența socială** care constă în restricționarea relaționării sociale, controlul permanent al activităților și restrîngerea accesului la informație care au drept consecință izolarea victimei și lipsirea ei de sprijin social din partea familiei sau a prietenilor în situațiile de violență. **(65,0% femei din total victime)** **4.violența economică** constă în scăderea deliberată a resurselor și autonomiei victimei și se manifestă prin interdicția de a avea serviciu (loc de muncă), oprirea accesului victimei la bani sau la alte mijloace economice. **(63,0% femei din total victime)** **5.violența sexuală** care constă în forțarea victimei să aibă relații sexuale împotriva voinței sale(violul marital) **(82,0% femei din total victime)**.

În ceea ce privește profilul agresorului acesta provine preponderent din rândul bărbaților, aparține în mai mare măsură grupei de vârstă cuprinse între 30 și 40 de ani, are un nivel de școlaritate mai scăzut (școală generală și școală profesională) dar să nu ometem faptul că o treime dintre agresorii familiari au studii liceale (17,0%), postliceale (5,0%) și superioare (13,0%). Au, preponderant statut ocupațional de salariat. În rândul acestor persoane se regăsesc în mai mare măsură indivizi cu condamnări penale (4,0%) și indivizi cu internări în spitale de boli nervoase (5,0%). O treime dintre agresori erau sub influența alcoolului când au comis actele de violență în familie.

Încercând o grupare a cauzelor stărilor conflictuale, inclusiv a violenței în familie, așa cum sunt ele percepute de populație autorii studiului precizează principalele categorii de cauze. În raport cu frecvența de nominalizare a lor de către persoanele investigate acestea sunt:

- 1. factori de natură socio-economică (44,0% din totalul factorilor cauzali).** Lipsurile materiale sau lipsa de bani, lipsa locuințelor pentru tineri care determină locuirea cu părinții în condiții improprii de spațiu, dotări igienico-sanitare și climat de intimitate, oboseala și stresul la locul de muncă care limitează sau reduc nivelul normal de relaționare și mai ales comunicare între parteneri sau între membrii de familie)
- 2. comportamentul deviant de la normele de conviețuire în familie ale unuia dintre soți sau al unui membru din familie (36,0% din totalul factorilor cauzali).** Neglijarea familiei de către unul din soți, comportamentul violent al unui membru al familiei, infidelitatea soților, libertatea prost înțeleasă de unii, căsătoriile făcute în pripă, absența prelungită din familie a unuia dintre soți, nepotrivirea sexuală.
- 3. amplificarea comportamentelor violente pe fondul consumul excesiv de alcool și de consumul de droguri precum și a comportamentelor violente potențate de violența promovată prin mass-media (17,0% din totalul factorilor cauzali).** Creșterea consumului de alcool, droguri, violența promovată prin mass-media.
- 4. cauze datorate de relațiile proaste cu părinții sau socrii (3,0%).**

Din datele prezentate în buletinul statistic în domeniul muncii și protecției sociale în anul 2009, publicat de Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, în anul 2010, rezultă următoarea situație pentru numărul de cazuri de violență în familie (tabelul nr.71) și numărul deceselor datorate violenței în familie pentru persoanele de 55 ani și peste, în anul 2009 :

Tabelul nr.71

Grupe de vârstă (ani)	Număr de victime		
	Total	Feminin	Masculin
Total	12.461	...	...
Total -cu sex precizat, din care:	8.615	6.172	2.443
55-65	473	316	157
Peste 65 ani	381	269	112

Tabelul nr.72

Grupe de vârstă (ani)	Număr de victime		
	Total	Feminin	Masculin
Total	101	...	...
Total -cu sex precizat, din care:	78	45	33
55-65	11	1	10
Peste 65 ani	14	11	3

Din numărul total al victimelor violenței (12.461 persoane), cele cu sex precizat au reprezentat 69,1%, iar din totalul tranșelor de vârstă 55-65 ani și 65 ani și peste (cu sex precizat), femeile au reprezentat 66,8%, respectiv 70,6%.

Din numărul total al deceselor cauzate de violență (101), cele cu sex precizat au reprezentat 77,2%, iar din totalul tranșelor de vârstă 55-65 ani și 65 ani și peste (cu sex precizat), femeile au reprezentat 9,1%, respectiv 78,6%.

Analizele statistice prezentate în continuare (2007) de Agenția Națională pentru Protecția Familiei și a Drepturilor Copilului relevă și alte aspecte deosebit de importante pentru cunoașterea fenomenului violenței în familie:

- agresivitatea fizică (56,0%) și psihologică (24,0%) sunt cel mai des resimțite de către victimele care declară un caz de violență în familie
- aproape jumătate dintre victime (65,0%) au un nivel de școlaritate mai scăzut (maxim școală generală) iar 27,0% studii medii.
- un sfert dintre victime au un venit lunar sub 300 lei, un sfert între 300-850 lei și un sfert peste 850 lei, restul nu au un venit sau trăiesc din ajutor social.
- violența în familie se manifestă în proporție de 54,0% în mediul urban și în proporție de 46,0% în mediul rural.

În România există în prezent 45 de adăposturi pentru victimele violenței în familie, dintre care 23 sunt publice, 12 în parteneriat public privat și 10 private. Capacitatea adăposturilor se ridică în prezent la 350 de locuri pentru victime adulte plus copiii acestora.

De asemenea există în prezent 55 de centre de consiliere a victimelor violenței în familie și 4 centre care oferă servicii sociale destinate agresorilor familiali.

În ceea ce privește rețeaua de servicii sociale pentru sprijinirea victimelor violenței domestice același studiu elaborat de I.N.M.L. conturează o serie de disfuncționalități existente în prezent în acest domeniu:

- nu există sau sunt insuficient popularizate informații despre existența centrelor de protecție și a serviciilor oferite de acestea;
- nu există adăposturi de urgență care să asigure protecția victimelor violenței în familie pe timp de noapte;
- nu există un proiect legislativ privind ordinul de protecție al victimei care să asigure acesteia protecție sub aspect social și civil și să elibereze totodată ordinul de restricție pentru agresor;
- decontarea taxei pentru expertiza medico-legală se face după o procedură greoaie și necesită mult timp;
- centrele de protecție pentru victime și agresori sunt insuficiente în raport cu amploarea și complexitatea fenomenului.

În statistica privind infracțiunile cu violență comise și soluționate de Poliția Română în anul 2009, totalul victimelor cu vârste cuprinse între 49 și 50 de ani și peste 60 de ani și se prezintă, pe tipuri de infracțiuni, după cum urmează:

**Tabelul nr.73**

Nr. crt.	Infracțiunea	Victime		Victime aflate în relații familiale cu autorii	
		49-50 ani	Peste 60 ani	49-50 ani	Peste 60 ani
1.	Omor	114	97	20	36
2.	Tentativă de omor	93	28	10	8
3.	Ucidere din culpă	303	231	12	13
4.	Lovire sau alte violențe	10595	4303	1356	986
5.	Vătămare corporală	788	357	53	49
6.	Vătămare corporală gravă	138	74	11	8
7.	Lovituri cauzatoare de moarte	29	16	3	6
8.	Vătămare corporală din culpă	1155	602	26	14
9.	Viol	77	125	4	10
10.	Incest	2	6	2	5
11.	Furt	6247	3393	197	117
12.	Tâlhărie	515	361	3	6
13.	Abuz de încredere	869	404	35	33
14.	Înșelăciune	474	248	13	3
15.	Distrugere	5430	2817	424	326
16.	Violare de domiciliu	2385	1645	154	131

Menționăm că la nivelul Inspectoratului General al Poliției Române aceste date nu sunt defalcate pe sexe în interiorul fiecărei grupe de vârstă, însă concluziile care se desprind pentru persoanele vârstnice (60 ani și peste) sunt interesante – din total victime: 4.303 persoane (29,3%) sunt victime ale lovirii sau altor violențe, 3.393 persoane (23,1%) sunt victime ale furtului, 2.817 persoane (19,2%) sunt victime ale distrugerii și 1.645 persoane (11,2%) sunt victime ale violării de domiciliu. Din persoanele vârstnice de 60 ani și peste, victime aflate în relații familiale cu autorii, 986 persoane (56,3%) sunt victime ale lovirii sau altor violențe, 326 persoane (18,6%) sunt victime ale distrugerii, 131 persoane (7,5%) sunt victime ale violării de domiciliu și 117 persoane (6,7%) sunt victime ale furtului

Un studiu realizat de Institutul de Prevenire și Psihosociologie din cadrul I.G.P.R. și-a propus să identifice atitudinile și convingerile populației din mediul rural în legătură cu manifestările violente, modalitățile de abordare a conflictelor și normele de relaționare. Acest studiu a fost inițiat ca urmare a constatării faptului că, în mediul urban, mentalitatea patriarhală și tradițională a românului este în schimbare. Femeia capătă din ce în ce mai multă încredere în ea, e mai informată, are acces la mai multe servicii de sprijin, sunt mai mulți factori care o susțin în evoluția ei pe scara socială, profesională dar și în mediul familial.

În mediul rural însă, rezultatele desprinse din studiu arată că existența **limbajului violent este recunoscută de aproape jumătate dintre subiecții chestionați, ca fenomen ce afectează comunitățile rurale**. Aproximativ **20,0%** dintre respondenți au afirmat că **au adresat cuvinte urâte unuia dintre copiii/ nepoți** în cursul anului (o dată sau de mai multe ori), în timp ce **23,1%** **au insultat sau au avut o altercație verbală cu unul dintre membrii adulți ai familiei**. **Violența verbală în cuplu este văzută ca un fapt normal, aproape jumătate** dintre subiecți apreciind că **insulte între partenerii de viață constituie o problemă minoră sau chiar nu reprezintă o problemă**.

Anumite încălcări ale regulilor de conviețuire socială sau unele comportamente indezirabile ale partenerului de viață (**consumul de alcool, infidelitatea, lipsa de respect față de părinți, neîndeplinirea responsabilităților casnice, precum lipsa de preocupare față de copii** sau faptul că **nu aduce bani în casă**) constituie în opinia unei proporții semnificative a locuitorilor din mediul rural (peste **20,0%**) un **motiv de ceartă** în familie.

**Aproape jumătate dintre cei chestionați pledează pentru menținerea unității familiei, chiar dacă partenerii au un comportament violent care afectează dezvoltarea**



copiilor. În același timp, **16,0%** dintre respondenți apreciază că „**este mai bine să înduri bătăile decât să ajungi de răsul lumii despărțindu-te**”. **Un sfert** dintre aceștia cred că **o palmă din când în când nu afectează relația de cuplu**, iar **lovirea soției de către soț** este uneori justificată în opinia a aproximativ **20,0%** dintre respondenți.

**Educarea și disciplinarea copiilor în mediul rural include frecvent lovirea acestora, chiar dacă acest fapt este cu greu recunoscut.** Doar **5,5%** au admis că în satul lor sunt cazuri de maltratare fizică a copiilor, deși **o treime** dintre subiecți cred că **pentru educația unui copil este necesară și bătaia**, iar **42,0%** dintre respondenți consideră că **bătaia administrată unui copil se justifică uneori**. În același context, **40,0%** dintre subiecți declară că **soția și copiii trebuie să asculte în orice situație de bărbat**.

Totuși, analizând distribuția răspunsurilor în funcție de vârsta respondenților se observă o schimbare de valori la generația mai tânără: doar **28,4%** dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între **18 și 30 ani** au fost de acord cu această afirmație comparativ cu **49,7%** dintre persoanele cu vârsta între **61-70 ani** și **54,0%** dintre persoanele **peste 70 ani**. Nu trebuie însă trecut cu vederea faptul că procentul persoanelor tinere care susțin această poziție autoritară a bărbatului față de femei și copii este încă foarte mare (mai mult de un sfert dintre respondenții până în 30 ani). Mai mult, **una din trei femei** este de acord cu această afirmație, procentul fiind însă mult mai mare în cazul bărbaților (**47,3%**).

Familia este văzută ca o unitate închisă, capabilă să se autogestioneze și care trebuie ferită de influențe exterioare, lucru confirmat de faptul că **29,2%** dintre respondenți **ar reacționa printr-o ceartă** în condițiile în care o altă persoană **s-ar amesteca în treburile familiei** sale. Această atitudine nu poate decât să întrețină fenomenul violenței intrafamiliale și să îngreuneze eforturile de a-l combate.

Activitățile desfășurate în prezent de Institutul de Prevenire și Psihosociologie din cadrul IGPR în domeniul prevenirii violenței asupra femeii sunt următoarele:

- Proiectul „Prevenirea și combaterea violenței intrafamiliale în mediul rural”, pilotat în județul Gorj pe o perioadă de 6 luni (ianuarie - iunie 2010), la propunerea poliției olandeze de continuare a colaborării cu Poliția Română, pentru diseminarea informațiilor teoretice prezentate în proiectul de prevenire și combatere a violenței intrafamiliale în mediul rural derulat în perioada 2008-2009 în cadrul Acordului de prelungire a Memorandumului de Înțelegere între Ministerul Administrației și Internelor și Ministerul de Interne din Regatul Unit al Țărilor de Jos în domeniul afacerilor interne.

La cele două seminarii desfășurate în luna ianuarie, respectiv luna martie 2010, s-au constituit grupuri de lucru la care au fost invitați și reprezentanți ai Autorității Teritoriale de Ordine Publică, Agenției Județene pentru Prestații Sociale, Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională, Direcției Publice de Protecție Socială, Fundației S.O.S. Copiii Gorjului și ai Asociației Inimi de Gorjeni. În cadrul seminariilor s-au discutat punctele slabe și atu-urile propriei organizații/instituții cu privire la activitățile de prevenire și combaterea a violenței intrafamiliale. Rolul acestor întâlniri este de a îmbunătăți serviciile oferite victimelor și de a acționa cât mai rapid în soluționarea cazurilor. În sprijinul consolidării colaborării interinstituționale au fost inițiate demersuri pentru realizarea, cu sprijinul polițiștilor olandezi, a unei platforme electronice cu bune practici și grupuri de lucru unde să se dezbată problemele on-line.

- Institutul de Prevenire și Psihosociologie a transmis, în cursul lunii aprilie 2010, un punct de vedere cu privire la inițiativa unui grup de parlamentari de modificare a legii 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violenței în familie.

- Agenția Națională pentru Protecția Familiei din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Egalității de Șanse, cu sprijinul financiar al Fondului ONU pentru Populație, a elaborat, în anul 2008, „Ghidul de intervenție în cazurile de violență în familie”.

La realizarea acestui ghid au conlucrat specialiști ai Institutului de Prevenire și Psihosociologie, Direcției de Ordine Publică și Direcției de Investigații Criminale, din Ministerul Justiției și Libertăților Cetățenești, Ministerul Public, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Medicină Legală, ANPDC, reprezentanți ai coaliției VIF și ai organizațiilor neguvernamentale.

## Capitolul X

### CONCLUZII

În zilele noastre, perioada „toamnei de aur” corespunde pentru multe femei unei continuități în afirmarea esențelor feminine, a profesionalismului, a vieții culturale, sociale și politice; practic, toate rămân implicate în transferul de experiență, inclusiv în consolidarea educațională a mai multor generații. Deci, studiile privind capacitatea de muncă a femeilor varstnice, orientarea și reorientarea lor profesională prezintă astăzi o deosebită însemnătate și actualitate.

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. Iar 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. Bătrânului îi revine sarcina de întreținere a tradițiilor și de educație, iar descendenții îi datorează respect, ocrotire și afecțiune.

Începând cu anul 1990, ziua de 1 octombrie este declarată Zi Internațională a persoanelor în etate. Doi ani mai târziu (1992), ONU a elaborat un plan internațional de acțiune consacrat senescentei; au fost formulate 5 principii de bază cu privire la viața persoanelor vârstnice:

Cetățenii în etate trebuie:

1. să fie în stare să trăiască independent;
2. să participe la viața socială și politică;
3. să beneficieze de un sistem calitativ de protecție socială și de ocrotire a sănătății;
4. să dispună de condiții favorabile pentru a duce o viață activă spre binele societății;
5. să se bucure de un trai decent.

Din păcate însă, puținele inițiative existente, astăzi, în scopul ameliorării situației bătrânilor neajutorați sau nesprijiniți de către familie și societate, 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 - care să ducă la îndeplinirea pentru cei mai mulți dintre vârstnici a celor 5 principii de bază cu privire la viața persoanelor vârstnice.

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.

În condițiile fenomenului de îmbătrânire a populației și a contextului socio-economic actual, numărul persoanelor vârstnice dependente de ajutor este în creștere, iar măsurile aplicate de guvern pentru finanțarea prestațiilor sociale 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, persoanelor 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 maladiilor, 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 maladiei, 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.

Măsurile guvernanților din România ar trebui concentrate asupra diminuării sărăciei, factor de risc în deteriorarea stării de sănătate a populației (recrudescența tuberculozei, incidența crescută a hepatitei A, prevalența bolilor cardiovasculare). Mai mult, sunt evidente disparitățile în starea de sănătate între mediul rural și urban, în dezavantajul ruralului. Ori, una dintre strategiile pentru reducerea inechităților în starea de sănătate este abordarea prin combinații de strategii concentrate, adică acțiuni asupra venitului redus, condițiilor de viață nesănătoase, condițiilor de muncă, șomaj, mod de viață personal și în același timp o preocupare permanentă din partea guvernanților pentru distribuirea echitabilă a resurselor destinate serviciilor medicale de calitate ținând cont de dimensiunea problemelor de sănătate și prezența acestora pe regiuni statistice, categorii populaționale, etc.

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

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 geriatric, dar și prevenirii afecțiunilor cronice. Pentru o viață mai lungă și sănătoasă, metodele de îmbunătățire a stării de sănătate se impune a fi focalizate pe populația de vârstă activă, cu caracter preventiv.

Extrem de important este de a reduce concomitent maladiile sociale, invaliditatea, dependența persoanelor vârstnice de nivelul material și de alte categorii ale populației. În acest context, ameliorarea sănătății persoanelor vârstnice depinde de starea social-economică a societății, calitatea apei și a produselor alimentare, precum și de nivelul și calitatea asistenței medicale acordate acestei categorii de populație. Toate aceste măsuri de o importanță vitală asigură succesul în combaterea maladiilor, a mortalității premature și majorării speranței de viață.

Evaluarea și monitorizarea stării de sănătate a femeilor vârstnice prin cunoașterea nivelului și structurii morbidității și a caracteristicilor factorilor demografici, socio-igienici și

economici ce influențează sănătatea femeilor varstnice, vor permite efectuarea unor concluzii ce pot condiționa politica sanitară a acestui segment de populație. Îngrijirile pe termen lung trebuie să devină obiectivul strategiilor de politică socială de sănătate.

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.

Principalele aspecte care creionează “:tabloul” stării de sănătate al populației vârstnice din care se pot extrage concluzii specifice pentru femeile vârstnice sunt: speranța de viață, mortalitatea și morbiditatea, bolile cronice, starea de sănătate autodeclarată și numărul persoanelor cu grad de handicap.

### **Speranța de viață**

Speranța de viață la naștere în Uniunea Europeană a fost, în 2007<sup>27</sup>, de 79,2 ani, din care 82,2 pentru femei și 76,1 ani pentru bărbați.

În România, speranța de viață la naștere este mai ridicată la bărbați decât la femei. Speranța de viață la naștere a fost pentru anul 2009, de 73,33 ani, respectiv 77,09 ani pentru femei și 69,68 ani pentru bărbați. În mediul urban, speranța de viață era de 74,16 ani (77,67 ani feminin, 70,58 ani masculin), iar în mediul rural de 72,23 ani (76,36 ani feminin, 68,51 ani masculin).

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. Astfel la nivelul Uniunii Europene, la vârsta de 65 ani, femeile au o speranță de viață 20,5 ani mai mare decât bărbații 17,0 ani, însă numărul anilor cu incapacitate trăit de femei(11,6 ani) îl depășește pe cel al bărbaților(8,3 ani).

În România, femeile la vârsta de 65 ani, au o speranță de viață -16,9 ani, mai mare decât speranță de viață a bărbaților - 13,9 ani, iar numărul de ani cu incapacitate trăit de ele este, de asemenea, mai mare decât cel trăit de bărbați, respectiv 9,2 ani față de 6,3 ani.

Astfel, deși la nivel național, în ultimii 10 ani, speranța de viață pentru sexul feminin a fost în continuă creștere, totuși la nivelul Uniunii Europene, în anul 2008, România se situează pe penultimul loc (77,1 ani), din punctul de vedere al acestui indicator, înaintea

---

<sup>27</sup>Datele la nivelul Uniunii Europene au fost disponibile la nivelul anului 2007, iar pe țările Uniunii Europene la nivelul anului 2008.

Bulgariei (77,0 ani), ceea ce indică faptul că măsurile de protecție socială și asistență a femeilor vârstnice sunt încă deficitare la nivel național, mult sub standardele Uniunii Europene.

### **Mortalitatea**

Procentul deceselor feminine vârstnice în total decese persoane vârstnice este mai mare față de cel al bărbaților vârstnici, (52,7% față de 47,3%), însă ratele de mortalitate pentru femeile vârstnice sunt inferioare celor înregistrate de bărbații vârstnici, respectiv 51,49 ‰, comparativ cu 67,70 ‰. Concluzia care se desprinde - deși în valoare absolută numărul deceselor femeilor vârstnice este mai mare decât al bărbaților vârstnici, ratele lor de mortalitate sunt mai mici datorită faptului că pe ansamblu sunt mai numeroase decât bărbații vârstnici.

Astfel, numărul de femei la vârste avansate îl depășește cu mult pe cel al bărbaților la aceleași vârste.

Ratele specifice pe principalele cauze de deces diferă pe sexe, fiind favorabile în toate cazurile sexului masculin, cele mai mari diferențe între rate înregistrându-se în cazul bolilor aparatului respirator, tumorilor și bolilor aparatului genito-urinar.

### **Morbiditate**

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

Principalele clase de boli care au avut, în anul 2009, cea mai mare incidență în rândul persoanelor vârstnice (65 ani și peste) au fost bolile aparatului respirator (23,3%), bolile sistemul osteo-articular, ale muschilor, țesutului conjunctiv (17,2%), bolile aparatului circulator (13,7%), bolile aparatului digestiv (11,6%), bolile aparatului genito-urinar (7,5%), bolile ochiului și anexelor sale (5,3%), și bolile endocrine, de nutriție și metabolism (4,0%).

Pentru persoanele vârstnice, morbiditatea masculină a avut valori superioare celei feminine în majoritatea claselor de boli, cu excepția bolilor sangelui, ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale mecanismului de imunitate și în cazul tulburărilor mentale și de comportament.

### **Bolile cronice**

Bolile cronice afectează 58,6% din persoanele cu vârsta între 65-74 ani și 76,1% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Pentru sexul feminin, procentele sunt de 64,0% pentru tranșa de vârstă 65-74 ani și 78,4% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Pentru sexul masculin, procentele sunt de 51,4% pentru tranșa de vârstă 65-74 ani și 72,3% din persoanele cu vârsta de 75 ani și peste. Se observă incidența mai mare a bolilor cronice la femeile vârstnice.

Bolile cu cea mai mare incidență la persoanele vârstnice sunt: hipertensiunea arterială, artrită reumatoidă și afecțiunile lombare sau alte afecțiuni ale spatelui, iar în rândul persoanelor vârstnice, atât pentru tranșa 65-74 ani, cât și la tranșa 75 ani și peste, procentul femeilor bolnave este superior procentului bărbaților bolnavi.

### **Starea de sănătate autodeclarată**

În rândul vârstnicilor din România, femeile declară într-o măsură mai mare o stare de sănătate satisfăcătoare, proastă și foarte proastă față de bărbați, care declară într-o proporție mai mare o stare de sănătate foarte bună și bună. (Tabelul nr.74).

**Tabelul nr.74**

Total/Sexe	Grupa de vârstă	Stare de sănătate foarte bună și bună	Stare de sănătate satisfăcătoare, proastă și foarte proastă
Total	65-74 ani	31,5	68,5
	75 ani și peste	18,2	81,7
Feminin	65-74 ani	26,9	73,0
	75 ani și peste	16,4	83,6
Masculin	65-74 ani	37,6	62,4
	75 ani și peste	21,1	78,7



## Persoane cu handicap

Numărul total al persoanelor cu handicap în anul 2009 a fost de 681.558, din care feminin - 370.748 (54,4%) și masculin - 310.810 (45,6%). Din aceștia, 276.260 (40,5% - din total) au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel: feminin - 165.887 persoane (60,0%), respectiv masculin - 110.373 persoane (40,0%). Deci în structura vârstnicilor încadrați în grade de handicap, femeile au o pondere mai mare.

**În general, principalele** disfuncționalități cu care se confruntă asistența medicală din punct de vedere organizatoric, cât și calitativ, se datorează în principal:

- lipsei dotărilor minime pentru buna desfășurare a activităților la nivelul întregului sistem sanitar, în special la nivelul asistenței medicale primare, stomatologice, urgență; fenomenul este mai accentuat în mediul rural;
- slabei coordonări, îndrumări și control a medicilor pe care trebuie să o exercite direcțiile de sănătate publică și casele teritoriale de asigurări de sănătate;
- fondurilor insuficiente sau limitate alocate sistemului sanitar în general;
- persistenței în zonele suburbane a navetismului cu condiționarea actului medical de mijloacele de navetă;
- scăderii deontologiei medicale a personalului medico-sanitar, fenomen care se manifestă în întregul sistem sanitar;
- limitării activității de prevenție primară și secundară la persoanele vârstnice;
- compensării mici a serviciilor stomatologice pentru persoanele vârstnice sau necompensării unor astfel de servicii;
- lipsei de compensare a protezelor dentare și a endoprotezelor pentru populația vârstnică;
- insuficienței dezvoltări a rețelei de geriatrie, cu absența medicilor specialiști geriatri în majoritatea zonelor;
- activității medicale recuperatorii limitate numai în domeniul reumatologic și ortopedic;
- slabei dezvoltări a spitalelor medico-sociale;
- asistenței farmaceutice deficitare în mediul rural și aprovizionării necorespunzătoare;

- serviciului de îngrijiri la domiciliu care este aproape inexistent;
- concentrării centrelor medicale și de laborator în mediul urban;
- lipsei unei comunicări eficiente și operaționale între diferitele specialități medicale și medicul de familie.

În plus, vârstnicii solicitanți de servicii medicale sau consumatori de medicamente se lovesc de următoarele dificultăți:

- examenele paraclinice și de laborator se fac pe bază de programare și listă de așteptare, care în unele cazuri poate dura peste două sau trei luni, adesea bolnavii vârstnici fiind obligați să le efectueze contra-cost;
- internarea în spitale este un procedeu foarte greu și de cele mai multe ori tratamentele și materialele sanitare din timpul spitalizărilor sunt suportate de persoanele vârstnice sau de familia acestora;
- farmaciile nu respectă contractul cu casele de asigurări și nu eliberează continuu medicamente compensate și gratuite, motivația fiind lipsa fondurilor alocate de casa de asigurări.
- există medicamente des solicitate de vârstnici, care nu se eliberează gratuit sau compensat - pensionarii fiind uneori obligați să le cumpere la preț integral sau prețul medicamentelor este prea ridicat, chiar și atunci când sunt compensate, în comparație cu veniturile insuficiente ale pensionarilor.

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)**

- scăderea contribuțiilor prin creșterea șomajului (implicit prin scăderea numărului de contribuitori la fondul de pensii) în perioada de criză sau prin scăderea ratei de colectare de la unitățile rău platnice constituie o sursă potențială de reducere a veniturilor la fondul de pensii.
- 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 bătrani 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 bătranii sunt singuri, fără familie sau alte rude.

- în sistemul asigurărilor sociale de stat, pensile femeilor vârstnice, pentru limită de vârstă, au un cuantum reprezentând între 81,0% - 93,0% din pensiile bărbaților vârstnici, apropiindu-se cel mai mult în cazul pensiei pentru limită de vârstă stagiului complet de cotizare.

- în sistemul agricultorilor, pensiile femeilor sunt aproximativ egale cu cele ale bărbaților, cu excepția categoriei pensie invaliditate unde pensia medie a femeilor este cu 21,5% mai mare decât pensia medie a bărbaților.

- veniturile vârstnicilor sunt reduse și prin urmare provoacă cel mai scăzut grad de mulțumire, comparativ cu alte aspecte ale vieții, cu preponderență în rândul femeilor față de bărbați. Astfel, pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, veniturile medii totale au fost de 1.432,9 lei (76,6% din veniturile totale ale gospodăriilor de pensionari și 66,5% din veniturile totale ale gospodăriilor de pensionari conduse de bărbați) și pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, veniturile medii totale au fost de 2.154,9 lei (115,1% din veniturile totale ale gospodăriilor de pensionari).

- cheltuielile totale sunt ridicate, apropiindu-se mult de nivelul veniturilor, respectiv 1.187,5 lei pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei (82,9% din veniturile totale ale acestor gospodări), respectiv 1.707,3 lei pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați (79,2% din veniturile totale ale acestor gospodări). Cheltuielile de consum - pentru acoperirea nevoilor de bază, reprezintă cea mai mare parte din total cheltuieli, respectiv 86,9% pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei și 87,6% pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați. De remarcat și procentul relativ ridicat al cheltuielilor pentru produsele medicale, aparatelor și medicamentelor în rândul cheltuielilor nealimentare ale gospodăriilor de pensionari (21,3%), feminin (23,8%), respectiv masculin (20,3%).

- femeile, în prezent cu o speranță medie de viață cu peste 6 ani mai mare decât a bărbaților, 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, la ele raportul dintre anii de contribuție și cel de pensie fiind mult mai mic decât la

bărbați; acesta este un argument important pentru egalizarea vârstei de pensionare între bărbați și femei.

- la nivelul Uniunii Europene, veniturile vârstnicilor din România –total(164€), feminin (158€), masculin (172€), se plasează pe penultimul loc, după Bulgaria total(155€) , feminin (150 €), masculin (162€),

- cum în Uniunea Europeană majoritatea țărilor au stabilite vârste de pensionare egale sau în curs de egalizare între femei și bărbați, iar în România în anul 2014 vom avea o vârstă legală de pensionare de 65 pentru bărbați și de 60 ani pentru femei, este nevoie de decizii strategice pentru creșterea vârstei de pensionare la femei într-un mod echitabil, dar cu un impact negativ cât mai redus pentru acestea .

### ➤ Sărăcie

Datele Eurostat arată că România are o rată de sărăcie mai ridicată decât media Uniunii Europene, doar în câteva țări europene procentul săracilor fiind mai ridicat, iar inegalitatea veniturilor prezintă, de asemenea, valori ridicate. Ratele de sărăcie sunt mai ridicate pentru femei în mediul rural, pentru etnia romă sau în cazul șomerilor de lungă durată.

Sărăcia la vârstnici arată că, spre deosebire de alte multe țări din UE, ratele de sărăcie sunt mai mari la copii și tineri decât la vârstnici iar intensitatea sărăciei este, de asemenea, mai redusă la vârstnici, decât la alte grupe de vârstă – fapt explicabil prin ratele mari de ocupare din deceniile anterioare , care au dus la o acoperire largă prin sistemul de pensii a populației vârstnice și prin indexările cuantumului punctului de pensie în perioada 2007-2009. Există un risc major de sărăcie pentru populațiile vârstnice viitoare, în momentul în care pe piața forței de muncă vor intra generațiile reduse numeric, născute după 1989, de aceea este recomandată încurajarea participării populației la Pilonul III<sup>28</sup> de pensii.

Deși în comparație cu alte țări ale Uniunii Europene, rata de sărăcie a vârstnicilor din România, nu se plasează pe ultimele poziții – fapt datorat modului complex de calcul al acestui indicator, diferența de gen între ratele de sărăcie ale persoanelor vârstnice din România, a fost de 9,0%, în anul 2008, față de 6,0% la nivelul UE27, iar acest fapt

---

<sup>28</sup> **Pilonul III** este denumirea dată sistemului de pensii facultative, administrate de companii private, sistem bazat pe conturi individuale și aderare facultativă. Participarea la pensiile facultative din acest pilon nu este condiționată în funcție de vârstă

plasează femeia vârstnică pe o poziție inferioară față de bărbatul vârstnic, atât la nivel național al cât și la nivel european -comparativ cu situația altor femei vârstnice față de bărbații vârstnici din țările respective .

Femeile pensionare dețin în total femei un procent mai mare decât bărbații pensionari în total bărbați (30,8% față de 24,7%), dar și un procent semnificativ mai mare în total femei sărace față de procentul bărbaților pensionari în total bărbați (25,3% față de 17,1%).

Situația grea în care se află vârstnicii din România se datorează următoarelor 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;
- înghețării valorii punctului de pensie, pe parcursul anului 2010, coroborată cu creșterea continuă a prețurilor de consum, care a determinat scăderea puterii de cumpărare atât pentru pensia medie de bază, cât și pentru pensia pentru limită de vârstă cu stagiul complet de cotizare.

### ➤ **Violența**

Îmbătrânirea reprezintă un proces complex în care sunt implicați o multitudine de factori (patologici, generici, stil de viață) care se asociază frecvent cu o reducere a capacității funcționale și cu prezența unor boli cronice. Inactivitatea fizică și prezența unui stil de viață sedentar reprezintă factori de risc semnificativi, care afectează starea de sănătate a vârstnicilor. Scăderea abilităților de a desfășura atât activitățile zilnice precum spălat, îmbăiat, îmbrăcat, mâncat, cât și activitățile instrumentale ale vieții zilnice (precum gătit, gospodărie, cumpărături sau rezolvarea problemelor financiare), cresc gradul de dependență al persoanelor vârstnice, fiind expuse la acte de violență.

Conform cercetării VIODOM, realizată de către I.N.M.L. „Mina Minovici” , persoanele de 66 ani și peste reprezintă 9,5% din totalul persoanelor care au fost victime ale violenței în decursul vieții și 2,0% din totalul persoanelor care au fost victime ale violenței în ultimele 12 luni (anul 2009).

Din raportul prezentat de Inspectoratul General al Poliției Române, pentru anul 2009, concluziile care se desprind pentru persoanele vârstnice (60 ani și peste) sunt

interesante – din total victime: 4.303 persoane (29,3%) sunt victime ale lovirii sau altor violențe, 3.393 persoane (23,1%) sunt victime ale furtului, 2.817 persoane (19,2%) sunt victime ale distrugerii și 1.645 persoane (11,2%) sunt victime ale violării de domiciliu. Din persoanele vârstnice de 60 ani și peste, victime aflate în relații familiale cu autorii, 986 persoane (56,3%) sunt victime ale lovirii sau altor violențe, 326 persoane (18,6%) sunt victime ale distrugerii, 131 persoane (7,5%) sunt victime ale violării de domiciliu și 117 persoane (6,7%) sunt victime ale furtului.

În prezent, persoanele vârstnice au acces la servicii medico-sociale sau la instituții cu rol în domeniu, pentru a raporta violența fizică, emoțională și sexuală, precum și violența economică prin îngrădirea accesului și controlului la proprietăți și alte bunuri personale de către alți membri ai familiei. Deși cifrele privind tipurile de violență împotriva persoanelor vârstnice sunt în creștere, numărul redus al beneficiarilor vârstnici care apelează la serviciile destinate prevenirii și combaterii violenței domestice este determinat de următoarele motive:

- lipsa de informare sau mediatizarea insuficientă a fenomenului;
- numărul limitat de pârghii legale prin care se pot asigura drepturile beneficiarilor;
- absența unei reacții comunitare adecvate cazurilor de violență în familie;
- încrederea slabă în intervenția instituțiilor publice la nivelul instrumentării cazurilor;
- teama de a se expune judecății/oprobiului opiniei publice.

Factorii care au generat în societatea actuală diverse forme de manifestare a violenței :

- implicarea covârșitoare a populației de sex masculin în diferitele forme de abuz sexual, având ca victime fie persoane adulte, fie minore, fie persoane de sex feminin cu vârstă înaintată – toate acestea reprezentând un aspect al deficiențelor educaționale, referitoare la sexualitate, relații interumane, relația de cuplu;
- fluctuațiile pieții muncii, asistența medicală și socială deficitară, inconsistența programelor de instruire și reconversie profesională au avut consecințe imprevizibile și au condus la forme diverse de manifestare a violenței. Mai mult decât nivelul scăzut de trai, șomajul sau lipsa ocupației contribuie decisiv la devalorizarea individului, la anularea stimei de sine a acestuia, cu consecința asocierii cu alți indivizi aflați în situații asemănătoare, formând un grup de persoane puternic marcate și care se susțin reciproc în opțiunile infracționale;

- lipsa unor soluții viabile de supraveghere a infractorilor condamnați cu suspendare sau de reintegrare a infractorilor liberați de penitenciare. Fără susținere consecventă, bine direcționată, aceste persoane riscă să repete vechile clișee de gândire și acțiune, ceea ce conduce la creșterea recidivei;
- preexistența unei stări conflictuale intra și extrafamiliale, la nivelul cartierelor și localităților, consumul excesiv de alcool, frecvent sau întâmplător, de către victime sau autori, portul ilegal al armelor albe și de foc, precum și al unor substanțe iritant-paralizante, nesupravegherea bolnavilor psihic periculoși aflați la domiciliu sau în unități spitalicești, credulitatea victimelor, existența unor concepții retrograde cu privire la înfăptuirea justiției (dorința de a-și face singur dreptate), în ultimă instanță existența unor medii de subcultură și viață necorespunzătoare integrează tabloul criminalității violente.

\* \* \*

\*

Persoanele de vârstă a treia, până în 75 ani, ar putea fi folosite de către societate în mai mare măsură, în special femeile vârstnice, pentru competențele de care dispun, valorificând din plin capacitatea și dorința acestora de activitate. În special femeile vârstnice, realizează, indiferent de statutul lor, o serie de activități, în principal de natură casnică și de întrajutorare a familiei/copiilor activi.

Din rândul vârstnicilor, o mică parte sunt activi, respectiv în grupa de vârstă 65-74 ani, 6,3% (6,9% bărbați și 5,8% femei), iar în grupa de vârstă 75 ani și peste, 2,9% (2,2% bărbați și 3,3% femei). Apreciem că potențialul acestei categorii de persoane este insuficient utilizat în prezent.

Persoanele de vârstă a patra, de la 75 ani în sus și mai cu seamă cei mai bătrâni trebuie să stea cu precădere în atenția sistemului de asistență socială și medicală, beneficiind de un sprijin suplimentar, inclusiv pe linia posibilității 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 – numai că odată cu sporirea accelerată a numărului celor foarte vârstnici această practică poate avea consecințe sociale și individuale negative.

## Capitolul XI

### PROPUNERI

În perioada actuală este necesar ca în România **să se promoveze măsuri concrete destinate persoanelor vârstnice** prevăzute într-un Program Național pentru Protecția Socială a Persoanelor Vârstnice, pentru a permite acestora să dispună de resurse suficiente pentru o existență decentă, să poată participa activ la piața publică, socială și culturală și să decidă asupra propriei vieți, să ducă o existență independentă, cât mai mult timp posibil.

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

#### ➤ în domeniul protecției sociale

- reorientarea politicilor sociale în vederea îmbunătățirii (evidente) a nivelului de trai al persoanelor vârstnice ;
- susținerea promovării și aplicării de către Guvern a unui sistem național, coerent și integrat de protecție socială a persoanelor vârstnice ;
- inițierea de măsuri care să combată riscul de excluziune socială a persoanelor 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 - sărăcie severă (fără locuință), fără surse de venit sau foarte puține, cu dizabilități majore și includerea acestora în programe de protecție/reinserție socială;



- reglementarea printr-un act normativ a minimului de trai decent pentru populația vârstnică ;
- susținerea asigurării, prin lege, a unui venit minim (pensie, alocație) social care să acopere cheltuielile stabilite în coșul minim de consum lunar al pensionarilor ;
- stimularea prin diverse forme a participării persoanelor vârstnice la viața socială (centre de consiliere, dezvoltarea de programe, promovarea de locuri de muncă pentru vârstnici, 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;
- asigurarea de condiții pentru șanse egale și participare socială a persoanelor cu handicap și a celor provenite din medii defavorizate;
- recunoașterea și afirmarea rolului important al familiilor în sprijinirea populației vârstnice, dar și a importanței intergeneraționale, a solidarității și reciprocității pentru o dezvoltare socială efectivă;
- furnizarea îngrijirilor de sănătate, a suportului și protecției sociale a persoanelor vârstnice, inclusiv asigurarea serviciilor de tip preventiv și de tip reabilativ al 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**

- Legislația în domeniul pensiilor să prevadă în mod expres:
  - reglementarea valorii punctului de pensie la cel puțin 45,0% din salariu mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat; iar pentru situațiile în care pe parcursul anului salariul 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 pe parcursul anului ori de câte ori se majorează prețul la alimente, energie electrică, gaze naturale și diverse servicii; indexarea 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:
    - **majorarea vârstei de pensionare la 65 ani atât pentru bărbați cât și pentru femei**, precum și un stagiul minim de cotizare de 35 de ani în cazul pensiei cu vechime completă, pentru eliminarea discriminărilor existente în prezent;
    - aplicarea de practici flexibile de lucru care să încurajeze persoanele vârstnice 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.
  - Eliminarea impozitării pensiilor în cuantum de până la 1.500 lei ;
  - 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 personal/e 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 contribuitori prin atragerea celor care lucrează în agricultură sau ca liber întreprinzători și care în prezent sunt neasigurați 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 :

**- la nivel individual/local:**

- asigurarea accesului vâstnicilor la un pachet minimal de servicii de sănătate **și prin** soluționarea clară a situației persoanelor neasigurate și a situației zonelor slab acoperite;
- creșterea accesului la asistență medicală pentru segmentele de populație defavorizate (populația din mediul rural, persoanele neasigurate);
- informarea rudelor care acordă îngrijire vâstnicilor cu informații 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 noi, în cadrul cărora să se amenajeze cămine pentru persoane vârstnice ;
- să se majoreze fondurile alocate pentru proteze, dispozitive medicale și pentru programele de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice aflate în dificultate.

**- la nivel național :**

- înființarea și extinderea unei rețele naționale de gerontologie și geriatrie;
- crearea de centre socio-medicale în întâmpinarea persoanelor aflate în situație de risc;
- dezvoltarea și diversificarea îngrijirii socio-medicale destinate persoanelor vârstnice la domiciliu;
- asigurarea medicamentelor în regim gratuit și compensat pentru persoanele vârstnice și susținerea dezvoltării culturii sanitare;
- îmbunătățirea sistemului național de îngrijire a sănătății vâstnicilor;
- 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 ;
- corectarea actualelor liste de medicamente aprobate prin Hotărâri ale Guvernului, în sensul introducerii pe lista medicamentelor gratuite a celor specifice persoanelor vârstnice pentru tratarea miocardiopatiilor, al tulburărilor de ritm cardiac, a astmului bronșic, valvulopatiilor, cordului pulmonar cronic, hemofiliilor, stenozelor, chistului hidatic, miopatiilor, hepatitelor, etc, precum și includerea unor vitamine pe lista medicamentelor compensate ;
- respectarea 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:**

În acest domeniu se sugerează următoarele măsuri generale :

- 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 ;
- 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 acelorași metode, proceduri, instrumente și tehnici de verificare , în vederea evaluării furnizorilor de servicii sociale în condiții unitare.

**Relele tratamente și violența aplicate persoanelor vârstnice sunt inacceptabile,** indiferent de circumstanțele sau amploarea acestora și nu trebuie să fie ignorate. Din această cauză persoanele vârstnice trebuie să fie protejate, fie că rămân la domiciliu sau merg în centre de asistență și recuperare. Pentru soluționarea favorabilă a acestui deziderat major este necesară adoptarea următoarelor măsuri specifice:

- schimbarea percepției asupra imaginii vârstei înaintate ;
- implicarea opiniei publice, a societății civile în limitarea fenomenului infracțional – aceasta fiind o condiție de bază a succesului în lupta împotriva criminalității. Societatea civilă trebuie sensibilizată, dar și capacitate să contribuie la descurajarea infracționalității.
- acordarea unei mai mari atenții fenomenului discriminării pe criterii de vârstă, deoarece aceasta este adeseori și cauza relelor tratamente aplicate persoanelor vârstnice ; ar trebui să se treacă în mod evident la integrarea socială a persoanelor vârstnice și la perceperea îngrijirii lor ca pe o sarcină comună;
- persoanele vârstnice trebuie să poată alege locul în care doresc să trăiască, în funcție de amploarea sprijinului de care au nevoie;

- persoanele vârstnice trebuie să aibă posibilitatea să reclame incidentele și să existe încrederea că toate informațiile comunicate vor fi tratate cu discreție și eficiență.
- sensibilizarea publicului asupra rețelilor tratamente aplicate persoanelor vârstnice prin intermediul campaniilor mediatice ;
- îmbunătățirea informației privind rețelele tratamente, disponibilă pentru persoanele vârstnice și rudele acestora;
- garantarea, pentru personalul calificat de îngrijire, a dreptului de a raporta incidentele privind rețelele tratamente și de a primi suficiente sfaturi și sprijin;
- organizarea de cursuri de formare cu privire la identificarea rețelilor 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 rețelilor tratamente într-un mod discret, fie că acestea au loc la domiciliu sau în centre specializate ;
- poliția sau acțiunile în justiție ar putea face parte din acest proces.
- 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 (mass-media, seminarii) privind drepturilor 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 intergenerațională, 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 se îngrijesc de copii sau de alte categorii vulnerabile.

Dacă îndepărtăm barierele deja existente și dacă vom recunoaște că persoanele vârstnice aduc importante contribuții la societate, 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, Familiei și Protecției 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 destinate 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/ persoanelor cu handicap și în general privind drepturile lor sociale.

**Șef birou „Analize și studii”**  
***Alina Matei***

**Realizator**  
***Olguța Ersilia Mihart***

## BIBLIOGRAFIE

- "Buletin statistic in domeniul muncii și protecției sociale în anul 2009", Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, 2010;
- "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2009", Institutul Național de Statistică, 2010;
- "Condițiile de viață ale populației din România ,2009", Institutul Național de Statistică, 2010;
- "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România" , Institutul Național de Statistică, 2009
- Femeile după 60 de ani: aspecte demografice, sociale și medicale - Boris Gîlca, teza de doctor în medicină - Academia de Științe a Moldovei, Centrul de Cercetări Medicale și Socio-Demografice ale Familiei
- "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2009", Institutul Național de Statistică, 2010;
- "Mortalitatea 2009", Institutul Național de Statistică, 2010
- "Populația României la 1 ianuarie 2010, principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică, 2010
- "Proiectarea populației României, pe medii, până în anul 2025", Institutul Național de Statistică, 2005;
- Proiectarea populației României pe regiuni de dezvoltare, la orizontul anului 2050 Institutul Național de Statistică, 2009;
- "Speranța de viață în anul 2009", Institutul Național de Statistică, 2010
- "Starea de sănătate a populației din România", Institutul Național de Statistică, 2008
- "Situația vârstnicilor în România", Fundația Principesa a României, 2009
- "Situația demografică a României, anul 2009", Institutul Național de Statistică, 2010
- Site-ul Eurostat– pentru date privind sănătatea și veniturile populației vârstnice pe sexe, în țările Uniunii Europene
- "Studiu național asupra violenței domestice în România și evaluarea caracteristicilor medico-legale, juridice și sociologice noi direcții de asistență și acțiune în perspectiva integrării europene –VIODOM adresata victimelor violenței domestice", sub coordonarea Ministerului Cercetării și a INML Mina Minovici București.



- "Tendințe sociale", Institutul Național de Statistică, 2009
- "Violența și Sănătatea în România", Ministerul Sănătății, București, 2009
- " World population Ageing,2007", Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2007
- **[http://w3.unece.org/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=001\\_GEPOAGESEX\\_REG\\_r&ti=Population%2C+5%2Dyear+Age+Groups%2C+by+Age%2C+Sex%2C+Country+and+Year&path=../DATABASE/Stat/30-GE/01-Pop/&lang=1](http://w3.unece.org/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=001_GEPOAGESEX_REG_r&ti=Population%2C+5%2Dyear+Age+Groups%2C+by+Age%2C+Sex%2C+Country+and+Year&path=../DATABASE/Stat/30-GE/01-Pop/&lang=1)** –pentru date privind populația vârstnică, pe sexe în țările Uniunii Europene
- Studiu național asupra violenței domestice în România și evaluarea caracteristicilor medico-legale, juridice și sociologice:noi direcții de asistență și acțiune în perspective integrării europene - VIODOM

Anexa nr.1

Evoluția numărului persoanelor vârstnice, pe sexe și tranșe de vârstă,  
în perioada 1950-2050, la nivel mondial

	1950	1975	2007	2025	2050
<b>Total</b>	<b>2.519.469,8</b>	<b>4.073.739,8</b>	<b>6.615.852,1</b>	<b>7.905.239,3</b>	<b>9.075.902,8</b>
60-64	74.487,9	118.078,1	209.691,9	360.452,0	503.215,5
65-69	56.547,9	94.333,5	170.854,5	290.322,9	430.577,7
70-74	38.290,2	66.301,8	134.662,0	229.798,0	350.409,2
75-79	22.256,7	39.573,6	95.435,1	151.811,1	289.726,8
80-84			57.460,0	87.293,8	205.929,4
85-89			25.272,0	47.127,4	116.979,4
90-94			8.930,2	19.073,1	50.770,1
95-99			2.201,0	5.666,2	16.806,2
100+	13.780,0	31.451,0	310,7	1.058,1	3.758,6
60 plus	205.362,7	349.738,0	704.817,4	1.192.602,6	1.968.172,9
<b>procent 60 plus</b>	<b>8,2</b>	<b>8,6</b>	<b>10,7</b>	<b>15,1</b>	<b>21,7</b>
80 plus	13.780,0	31.451,0	94.173,9	160.218,6	394.243,7
procent 80 plus	0,5	0,8	1,4	2,0	4,3
<b>Total feminin</b>	<b>1.262.368,4</b>	<b>2.026.880,2</b>	<b>3.291.804,8</b>	<b>3.944.539,4</b>	<b>4.552.428,4</b>
60-64	39.494,9	62.964,6	108.028,2	185.253,9	253.748,1
65-69	31.371,2	51.828,8	90.473,9	152.022,0	222.127,7
70-74	21.642,5	37.893,4	73.549,8	124.167,8	186.205,3
75-79	13.049,0	23.781,2	54.585,5	85.350,8	160.119,9
80-84			35.364,4	51.795,2	120.187,5
85-89			16.716,7	30.199,4	73.368,4
90-94			6.403,8	13.335,9	34.774,8
95-99			1.707,6	4.375,2	12.757,2
100+	8.543,0	19.898,9	253,4	889,9	3.134,9
60 plus	114.100,6	196.366,9	387.083,3	647.390,1	1.066.423,8
procent 60 plus	9,0	9,7	11,8	16,4	23,4
80 plus	8.543,0	19.898,9	60.445,9	100.595,6	244.222,8
procent 80 plus	0,7	1,0	1,8	2,6	5,4
<b>Total masculin</b>	<b>1.257.101,4</b>	<b>2.046.859,6</b>	<b>3.324.047,3</b>	<b>3.960.699,9</b>	<b>4.523.474,4</b>
60-64	34.993,0	55.113,5	101.663,7	175.198,1	249.467,4
65-69	25.176,7	42.504,7	80.380,6	138.300,9	208.450,0
70-74	16.647,7	28.408,4	61.112,2	105.630,2	164.203,9
75-79	9.207,7	15.792,4	40.849,6	66.460,3	129.606,9
80-84			22.095,6	35.498,6	85.741,9
85-89			8.555,3	16.928,0	43.611,0
90-94			2.526,4	5.737,2	15.995,3
95-99			493,4	1.291,0	4.049,0
100+	5.237,0	11.552,1	57,3	168,2	623,7
60 plus	91.262,1	153.371,1	317.734,1	545.212,5	901.749,1
procent 60 plus	7,3	7,5	9,6	13,8	19,9
80 plus	5.237,0	11.552,1	33.728,0	59.623,0	150.020,9
procent 80 plus	0,4	0,6	1,0	1,5	3,3

## Anexa nr.1-continuare

Evoluția numărului persoanelor vârstnice, pe sexe și tranșe de vârstă,  
în perioada 1950-2050, la nivel european

-mii persoane-

	1950	1975	2007	2025	2050
<b>Total</b>	<b>557.404,8</b>	<b>675.548,0</b>	<b>727.658,8</b>	<b>707.234,6</b>	<b>653.323,5</b>
60-64	21.388,1	33.585,4	36.631,9	49.366,6	45.239,3
65-69	17.217,8	29.260,8	34.780,3	45.010,3	43.321,6
70-74	13.194,2	22.203,3	30.069,3	37.613,4	39.257,9
75-79	8.470,9	13.930,6	24.145,3	28.722,1	34.790,3
80-84			16.916,8	17.970,9	28.234,3
85-89			7.188,4	12.054,4	19.722,5
90-94			2.876,9	5.212,2	10.254,6
95-99			779,5	1.666,2	3.702,8
100+	6.077,0	11.872,6	87,8	271,5	850,0
<b>60 plus</b>	<b>66.348,0</b>	<b>110.852,7</b>	<b>153.476,2</b>	<b>197.887,6</b>	<b>225.373,3</b>
<b>procent 60 plus</b>	<b>11,9</b>	<b>16,4</b>	<b>21,1</b>	<b>28,0</b>	<b>34,5</b>
80 plus	6.077,0	11.872,6	27.849,4	37.175,2	62.764,2
procent 80 plus	1,1	1,8	3,8	5,3	9,6
<b>Total feminin</b>	<b>292.084,8</b>	<b>352.854,4</b>	<b>377.702,0</b>	<b>367.618,9</b>	<b>338.853,6</b>
60-64	12.399,2	19.580,5	19.557,8	26.213,7	23.381,7
65-69	10.094,5	17.357,1	19.401,3	24.721,3	22.987,6
70-74	7.851,8	13.723,1	17.466,0	21.464,5	21.533,3
75-79	5.187,0	9.092,1	14.834,6	16.971,6	19.847,1
80-84			11.372,2	11.229,6	16.956,6
85-89			5.166,4	8.214,9	12.786,8
90-94			2.198,0	3.831,0	7.287,7
95-99			628,8	1.337,8	2.888,5
100+	3.985,9	8.264,1	72,6	235,2	721,9
60 plus	39.518,4	68.016,9	90.697,7	114.219,6	128.391,2
procent 60 plus	13,5	19,3	24,0	31,1	37,9
80 plus	3.985,9	8.264,1	19.438,0	24.848,5	40.641,5
procent 80 plus	1,4	2,3	5,1	6,8	12,0
<b>Total masculin</b>	<b>265.320,0</b>	<b>322.693,6</b>	<b>349.956,8</b>	<b>339.615,7</b>	<b>314.469,9</b>
60-64	8.988,9	14.004,9	17.074,1	23.152,9	21.857,6
65-69	7.123,3	11.903,7	15.379,0	20.289,0	20.334,0
70-74	5.342,4	8.480,2	12.603,3	16.148,9	17.724,6
75-79	3.283,9	4.838,5	9.310,7	11.750,5	14.943,2
80-84			5.544,6	6.741,3	11.277,7
85-89			2.022,0	3.839,5	6.935,7
90-94			678,9	1.381,2	2.966,9
95-99			150,7	328,4	814,3
100+	2.091,1	3.608,5	15,2	36,3	128,1
60 plus	26.829,6	42.835,8	62.778,5	83.668,0	96.982,1
procent 60 plus	10,1	13,3	17,9	24,6	30,8
80 plus	2.091,1	3.608,5	8.411,4	12.326,7	22.122,7
procent 80 plus	0,8	1,1	2,4	3,6	7,0

**Populația României și structura sa, pe regiuni de dezvoltare,  
pe grupe mari de vârstă, la 1 ianuarie 2010<sup>29</sup>**

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>3.252.118</b>	<b>15.003.660</b>	<b>3.206.408</b>	<b>21.462.186</b>
<b>Total Nord-Est</b>	655.195	2.519.483	537.718	3.712.396
<b>Total Sud-Est</b>	420.846	1.972.290	418.082	2.811.218
<b>Total Sud - Muntenia</b>	482.488	2.237.803	546.979	3.267.270
<b>Total Sud-Vest</b>	323.460	1.552.971	369.602	2.246.033
<b>Total Vest</b>	271.397	1.371.757	276.280	1.919.434
<b>Total Nord-Vest</b>	421.546	1.916.357	381.816	2.719.719
<b>Total Centru</b>	391.171	1.776.722	356.525	2.524.418
<b>Total București</b>	286.015	1.656.277	319.406	2.261.698

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	15,2	69,9	14,9	100,0
<b>Total Nord-Est</b>	17,6	67,9	14,5	100,0
<b>Total Sud-Est</b>	15,0	70,1	14,9	100,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,8	68,5	16,7	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>	14,4	69,1	16,5	100,0
<b>Total Vest</b>	14,1	71,5	14,4	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>	15,5	70,5	14,0	100,0
<b>Total Centru</b>	15,5	70,4	14,1	100,0
<b>Total București</b>	12,7	73,2	14,1	100,0

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Est</b>	20,2	16,8	16,8	17,3
<b>Total Sud-Est</b>	12,9	13,1	13,0	13,1
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,9	14,9	17,1	15,2
<b>Total Sud-Vest</b>	9,9	10,4	11,5	10,5
<b>Total Vest</b>	8,3	9,1	8,6	8,9
<b>Total Nord-Vest</b>	13,0	12,8	11,9	12,7
<b>Total Centru</b>	12,0	11,9	11,1	11,8
<b>Total București</b>	8,8	11,0	10,0	10,5

<sup>29</sup>Sursa: "Populația României la 1 ianuarie 2010, principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică, 2010

## Anexa nr.2-continuare

Populația feminină a României și structura sa, pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de varsta, la 1 ianuarie 2010

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>1.669.453</b>	<b>7.433.201</b>	<b>1.908.439</b>	<b>11.011.093</b>
<b>Total Nord-Est</b>	335.992	1.229.309	313.123	1.878.424
<b>Total Sud-Est</b>	215.919	973.526	246.165	1.435.610
<b>Total Sud - Muntenia</b>	247.768	1.099.171	327.896	1.674.835
<b>Total Sud-Vest</b>	166.420	761.070	218.246	1.145.736
<b>Total Vest</b>	139.489	686.558	166.513	992.560
<b>Total Nord-Vest</b>	215.496	951.657	227.842	1.394.995
<b>Total Centru</b>	200.781	877.066	211.366	1.289.213
<b>Total București</b>	147.588	854.844	197.288	1.199.720

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>15,2</b>	<b>67,5</b>	<b>17,3</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>	17,9	65,4	16,7	100,0
<b>Total Sud-Est</b>	15,1	67,8	17,1	100,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,8	65,6	19,6	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>	14,5	66,4	19,1	100,0
<b>Total Vest</b>	14,1	69,2	16,7	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>	15,5	68,2	16,3	100,0
<b>Total Centru</b>	15,6	68,0	16,4	100,0
<b>Total București</b>	12,3	71,3	16,4	100,0

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>	20,1	16,6	16,4	17,1
<b>Total Sud-Est</b>	12,9	13,1	12,9	13,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,9	14,8	17,2	15,2
<b>Total Sud-Vest</b>	10,0	10,2	11,4	10,4
<b>Total Vest</b>	8,4	9,2	8,7	9,0
<b>Total Nord-Vest</b>	12,9	12,8	11,9	12,7
<b>Total Centru</b>	12,0	11,8	11,1	11,7
<b>Total București</b>	8,8	11,5	10,4	10,9

## Anexa nr.2-continuare

Populația masculină a României și structura sa, pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la 1 ianuarie 2010

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>1.582.665</b>	<b>7.570.459</b>	<b>1.297.969</b>	<b>10.451.093</b>
<b>Total Nord-Est</b>	319.203	1.290.174	224.595	1.833.972
<b>Total Sud-Est</b>	204.927	998.764	171.917	1.375.608
<b>Total Sud - Muntenia</b>	234.720	1.138.632	219.083	1.592.435
<b>Total Sud-Vest</b>	157.040	791.901	151.356	1.100.297
<b>Total Vest</b>	131.908	685.199	109.767	926.874
<b>Total Nord-Vest</b>	206.050	964.700	153.974	1.324.724
<b>Total Centru</b>	190.390	899.656	145.159	1.235.205
<b>Total București</b>	138.427	801.433	122.118	1.061.978

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>15,2</b>	<b>72,4</b>	<b>12,4</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>	17,4	70,4	12,2	100,0
<b>Total Sud-Est</b>	14,9	72,6	12,5	100,0
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,7	71,5	13,8	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>	14,3	72,0	13,7	100,0
<b>Total Vest</b>	14,2	73,9	11,9	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>	15,6	72,8	11,6	100,0
<b>Total Centru</b>	15,4	72,8	11,8	100,0
<b>Total București</b>	13,0	75,5	11,5	100,0

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>	20,2	17,0	17,3	17,5
<b>Total Sud-Est</b>	13,0	13,2	13,2	13,2
<b>Total Sud - Muntenia</b>	14,8	15,0	16,9	15,2
<b>Total Sud-Vest</b>	9,9	10,5	11,7	10,5
<b>Total Vest</b>	8,3	9,1	8,4	8,9
<b>Total Nord-Vest</b>	13,0	12,7	11,9	12,7
<b>Total Centru</b>	12,0	11,9	11,2	11,8
<b>Total București</b>	8,8	10,6	9,4	10,2

Anexa nr.3

Evoluția populației României pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2025<sup>30</sup>

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>2.748.243</b>	<b>2.589.588</b>	<b>2.962.790</b>	<b>2.572.626</b>	<b>13.553.245</b>	<b>13.515.714</b>	<b>13.691.280</b>	<b>13.553.721</b>	<b>3.659.634</b>	<b>3.792.735</b>	<b>3.835.542</b>	<b>3.681.166</b>	<b>19.961.122</b>	<b>19.898.037</b>	<b>20.489.612</b>	<b>19.807.513</b>
<b>Total Nord-Est</b>		539.930	535.152	591.383	518.361	2.336.250	2.337.039	2.359.429	2.336.290	596.743	615.120	621.482	599.503	3.472.923	3.487.311	3.572.294	3.454.154
<b>Total Sud-Est</b>		335.087	326.952	358.823	316.451	1.729.263	1.740.047	1.748.166	1.729.998	491.055	504.917	514.241	494.050	2.555.405	2.571.916	2.621.230	2.540.499
<b>Total Sud-Muntenia</b>		376.596	373.736	409.917	352.418	1.983.966	2.015.499	2.006.585	1.984.884	570.726	587.382	600.292	575.254	2.931.288	2.976.617	3.016.794	2.912.556
<b>Total Sud-Vest</b>		228.370	228.905	260.863	228.026	1.326.910	1.342.011	1.341.506	1.327.924	384.214	399.766	404.818	387.735	1.939.494	1.970.682	2.007.187	1.943.685
<b>Total Vest</b>		240.561	226.910	255.952	227.355	1.254.539	1.264.013	1.269.331	1.254.105	328.265	336.503	349.305	329.990	1.823.365	1.827.426	1.874.588	1.811.450
<b>Total Nord-Vest</b>		371.137	346.266	405.997	345.006	1.762.597	1.757.890	1.784.407	1.761.280	447.298	455.032	475.243	448.426	2.581.032	2.559.188	2.665.647	2.554.712
<b>Total Centru</b>		339.633	308.887	350.621	307.139	1.603.041	1.596.907	1.615.553	1.603.628	439.950	451.200	456.732	443.586	2.382.624	2.356.994	2.422.906	2.354.353
<b>Total București</b>		316.929	242.780	329.234	277.870	1.556.679	1.462.308	1.566.303	1.555.612	401.383	442.815	413.429	402.622	2.274.991	2.147.903	2.308.966	2.236.104

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>13,8</b>	<b>13,0</b>	<b>14,5</b>	<b>13,0</b>	<b>67,9</b>	<b>67,9</b>	<b>66,8</b>	<b>68,4</b>	<b>18,3</b>	<b>19,1</b>	<b>18,7</b>	<b>18,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		15,5	15,4	16,6	15,0	67,3	67,0	66,0	67,6	17,2	17,6	17,4	17,4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Est</b>		13,1	12,7	13,7	12,5	67,7	67,7	66,7	68,1	19,2	19,6	19,6	19,4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Muntenia</b>		12,8	12,6	13,6	12,1	67,7	67,7	66,5	68,1	19,5	19,7	19,9	19,8	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>		11,8	11,6	13,0	11,7	68,4	68,1	66,8	68,3	19,8	20,3	20,2	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Vest</b>		13,2	12,4	13,7	12,6	68,8	69,2	67,7	69,2	18,0	18,4	18,6	18,2	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>		14,4	13,5	15,2	13,5	68,3	68,7	67,0	68,9	17,3	17,8	17,8	17,6	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Centru</b>		14,2	13,1	14,5	13,1	67,3	67,8	66,7	68,1	18,5	19,1	18,8	18,8	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total București</b>		13,9	11,3	14,3	12,4	68,4	68,1	67,8	69,6	17,7	20,6	17,9	18,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		19,6	20,7	20,0	20,2	17,2	17,3	17,2	17,2	16,3	16,2	16,2	16,3	17,4	17,5	17,4	17,4
<b>Total Sud-Est</b>		12,2	12,6	12,1	12,3	12,8	12,9	12,8	12,8	13,4	13,3	13,4	13,4	12,8	12,9	12,8	12,8
<b>Total Sud-Muntenia</b>		13,7	14,4	13,8	13,7	14,6	14,9	14,7	14,6	15,6	15,5	15,6	15,6	14,7	15,0	14,7	14,7
<b>Total Sud-Vest</b>		8,3	8,8	8,8	8,9	9,8	9,9	9,8	9,8	10,5	10,5	10,6	10,5	9,7	9,9	9,8	9,8
<b>Total Vest</b>		8,8	8,8	8,7	8,8	9,3	9,4	9,3	9,3	9,0	8,9	9,1	9,0	9,2	9,2	9,2	9,2
<b>Total Nord-Vest</b>		13,5	13,4	13,7	13,4	13,0	13,0	13,0	13,0	12,2	12,0	12,4	12,2	12,9	12,9	13	12,9
<b>Total Centru</b>		12,4	11,9	11,8	11,9	11,8	11,8	11,8	11,8	12,0	11,9	11,9	12,1	11,9	11,8	11,8	11,9
<b>Total București</b>		11,5	9,4	11,1	10,8	11,5	10,8	11,4	11,5	11,0	11,7	10,8	10,9	11,4	10,8	11,3	11,3

<sup>30</sup> Sursa "Proiectarea populației României, pe medii, până în anul 2025", Institutul Național de Statistică, 2005;

Anexa nr.3-continuare

Evoluția populației feminine a României pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2025

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total		1.336.560	1.258.502	1.441.407	1.252.785	6.783.403	6.706.028	6.838.428	6.799.832	2.186.794	2.234.657	2.292.987	2.219.679	10.306.757	10.199.187	10.572.822	10.272.296
Total Nord-Est		262.180	260.152	287.255	252.001	1.156.704	1.146.958	1.165.128	1.159.133	351.227	357.003	365.291	355.493	1.770.111	1.764.113	1.817.674	1.766.627
Total Sud-Est		163.170	158.435	174.692	154.262	864.006	862.355	870.691	865.915	293.790	296.154	306.593	297.580	1.320.966	1.316.944	1.351.976	1.317.757
Total Sud-Muntenia		183.480	181.918	199.746	171.957	983.369	990.505	991.772	986.100	341.135	346.976	358.469	346.943	1.507.984	1.519.399	1.549.987	1.505.000
Total Sud-Vest		110.888	111.322	126.740	110.887	660.434	666.950	666.967	662.854	224.051	230.748	237.345	228.782	995.373	1.009.020	1.031.052	1.002.523
Total Vest		116.959	110.332	124.554	110.725	626.683	625.791	633.079	628.347	197.740	200.561	211.075	201.112	941.382	936.684	968.708	940.184
Total Nord-Vest		180.806	168.321	197.866	168.293	885.191	872.718	894.072	886.660	266.637	269.414	284.079	269.663	1.332.634	1.310.453	1.376.017	1.324.616
Total Centru		165.201	150.077	170.704	149.644	801.869	790.565	807.690	804.330	262.415	264.512	273.366	267.351	1.229.485	1.205.154	1.251.760	1.221.325
Total București		153.876	117.945	159.850	135.016	805.147	750.186	809.029	806.493	249.799	269.289	256.769	252.755	1.208.822	1.137.420	1.225.648	1.194.264

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total		13,0	12,3	13,6	12,2	65,8	65,8	64,7	66,2	21,2	21,9	21,7	21,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est		14,8	14,8	15,8	14,3	65,4	65,0	64,1	65,6	19,8	20,2	20,1	20,1	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Est		12,4	12,0	12,9	11,7	65,4	65,5	64,4	65,7	22,2	22,5	22,7	22,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Muntenia		12,2	12,0	12,9	11,4	65,2	65,2	64,0	65,5	22,6	22,8	23,1	23,1	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Vest		11,1	11,0	12,3	11,1	66,4	66,1	64,7	66,1	22,5	22,9	23,0	22,8	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Vest		12,4	11,8	12,8	11,8	66,6	66,8	65,4	66,8	21,0	21,4	21,8	21,4	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Vest		13,6	12,8	14,4	12,7	66,4	66,6	65,0	66,9	20,0	20,6	20,6	20,4	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Centru		13,4	12,5	13,6	12,2	65,2	65,6	64,5	65,9	21,4	21,9	21,9	21,9	100,0	100,0	100,0	100,0
Total București		12,7	10,4	13,1	11,3	66,6	65,9	66,0	67,5	20,7	23,7	20,9	21,2	100,0	100,0	100,0	100,0

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est		19,6	20,7	19,9	20,1	17,1	17,1	17,0	17,1	16,1	16,0	15,9	16,0	17,2	17,3	17,2	17,2
Total Sud-Est		12,2	12,6	12,1	12,3	12,7	12,9	12,7	12,7	13,4	13,2	13,4	13,4	12,8	12,9	12,8	12,8
Total Sud-Muntenia		13,7	14,4	13,9	13,7	14,5	14,8	14,5	14,5	15,6	15,5	15,6	15,6	14,6	14,9	14,7	14,7
Total Sud-Vest		8,3	8,8	8,8	8,9	9,7	9,9	9,8	9,7	10,3	10,3	10,4	10,3	9,7	9,9	9,7	9,7
Total Vest		8,8	8,8	8,7	8,8	9,2	9,3	9,3	9,2	9,0	9,0	9,2	9,1	9,2	9,2	9,2	9,2
Total Nord-Vest		13,5	13,4	13,7	13,4	13,1	13,0	13,1	13,1	12,2	12,1	12,4	12,2	12,9	12,8	13,0	12,9
Total Centru		12,4	11,9	11,8	12,0	11,8	11,8	11,8	11,8	12,0	11,8	11,9	12,0	11,9	11,8	11,8	11,9
Total București		11,5	9,4	11,1	10,8	11,9	11,2	11,8	11,9	11,4	12,1	11,2	11,4	11,7	11,2	11,6	11,6



Anexa nr.3-continuare

Evoluția populației masculine a României pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2025

	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>1.411.683</b>	<b>1.331.086</b>	<b>1.521.383</b>	<b>1.319.841</b>	<b>6.769.842</b>	<b>6.809.686</b>	<b>6.852.852</b>	<b>6.753.889</b>	<b>1.472.840</b>	<b>1.558.078</b>	<b>1.542.555</b>	<b>1.461.487</b>	<b>9.654.365</b>	<b>9.698.850</b>	<b>9.916.790</b>	<b>9.535.217</b>
<b>Total Nord-Est</b>	277.750	275.000	304.128	266.360	1.179.546	1.190.081	1.194.301	1.177.157	245.516	258.117	256.191	244.010	1.702.812	1.723.198	1.754.620	1.687.527
<b>Total Sud-Est</b>	171.917	168.517	184.131	162.189	865.257	877.692	877.475	864.083	197.265	208.763	207.648	196.470	1.234.439	1.254.972	1.269.254	1.222.742
Total Sud-Muntenia	193.116	191.818	210.171	180.461	1.000.597	1.024.994	1.014.813	998.784	229.591	240.406	241.823	228.311	1.423.304	1.457.218	1.466.807	1.407.556
<b>Total Sud-Vest</b>	117.482	117.583	134.123	117.139	666.476	675.061	674.539	665.070	160.163	169.018	167.473	158.953	944.121	961.662	976.135	941.162
<b>Total Vest</b>	123.602	116.578	131.398	116.630	627.856	638.222	636.252	625.758	130.525	135.942	138.230	128.878	881.983	890.742	905.880	871.266
<b>Total Nord-Vest</b>	190.331	177.945	208.131	176.713	877.406	885.172	890.335	874.620	180.661	185.618	191.164	178.763	1.248.398	1.248.735	1.289.630	1.230.096
<b>Total Centru</b>	174.432	158.810	179.917	157.495	801.172	806.342	807.863	799.298	177.535	186.688	183.366	176.235	1.153.139	1.151.840	1.171.146	1.133.028
<b>Total București</b>	163.053	124.835	169.384	142.854	751.532	712.122	757.274	749.119	151.584	173.526	156.660	149.867	1.066.169	1.010.483	1.083.318	1.041.840

Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	14,6	13,7	15,3	13,9	70,1	70,2	69,1	70,8	15,3	16,1	15,6	15,3	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Est</b>	16,3	16,0	17,3	15,8	69,3	69,0	68,1	69,8	14,4	15,0	14,6	14,4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Est</b>	13,9	13,4	14,5	13,3	70,1	70,0	69,1	70,6	16,0	16,6	16,4	16,1	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Muntenia	13,6	13,2	14,3	12,8	70,3	70,3	69,2	71,0	16,1	16,5	16,5	16,2	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>	12,4	12,2	13,7	12,4	70,6	70,2	69,1	70,7	17,0	17,6	17,2	16,9	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Vest</b>	14,0	13,1	14,5	13,4	71,2	71,6	70,2	71,8	14,8	15,3	15,3	14,8	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>	15,2	14,2	16,1	14,4	70,3	70,9	69,1	71,1	14,5	14,9	14,8	14,5	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Centru</b>	15,1	13,8	15,4	13,9	69,5	70,0	69,0	70,5	15,4	16,2	15,6	15,6	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total București</b>	15,3	12,3	15,6	13,7	70,5	70,5	69,9	71,9	14,2	17,2	14,5	14,4	100,0	100,0	100,0	100,0

Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>	19,7	20,7	20,0	20,2	17,4	17,5	17,4	17,4	16,7	16,6	16,6	16,7	17,6	17,8	17,7	17,7
<b>Total Sud-Est</b>	12,2	12,7	12,1	12,3	12,8	12,9	12,8	12,8	13,4	13,4	13,4	13,4	12,8	12,9	12,8	12,8
Total Sud-Muntenia	13,7	14,4	13,8	13,7	14,8	15,1	14,8	14,8	15,6	15,4	15,7	15,6	14,7	15,0	14,8	14,8
<b>Total Sud-Vest</b>	8,3	8,8	8,8	8,9	9,8	9,9	9,8	9,9	10,9	10,9	10,8	10,9	9,8	9,9	9,9	9,9
<b>Total Vest</b>	8,7	8,7	8,6	8,8	9,3	9,4	9,3	9,3	8,9	8,7	9,0	8,8	9,2	9,2	9,1	9,1
<b>Total Nord-Vest</b>	13,5	13,4	13,7	13,4	13,0	13,0	13,0	12,9	12,2	11,9	12,4	12,2	12,9	12,9	13,0	12,9
<b>Total Centru</b>	12,3	11,9	11,8	11,9	11,8	11,8	11,8	11,8	12,0	12,0	11,9	12,1	11,9	11,9	11,8	11,9
<b>Total București</b>	11,6	9,4	11,2	10,8	11,1	10,4	11,1	11,1	10,3	11,1	10,2	10,3	11,1	10,4	10,9	10,9

Anexa nr.4

Evoluția populației României, pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2050<sup>31</sup>

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>1.833.132</b>	<b>1.615.860</b>	<b>2.578.533</b>	<b>1.385.936</b>	<b>9.589.629</b>	<b>9.401.712</b>	<b>10.459.089</b>	<b>9.252.048</b>	<b>4.122.205</b>	<b>5.065.873</b>	<b>5.167.534</b>	<b>4.293.734</b>	<b>15.544.966</b>	<b>16.083.445</b>	<b>18.205.156</b>	<b>14.931.718</b>
<b>Total Nord-Est</b>		350.613	356653	519502	293.034	1.650.965	1683839	1.836.265	1612201	703.128	846887	861.708	728.267	2.704.706	2.887.379	3.217.475	2.633.502
<b>Total Sud-Est</b>		206.770	196117	289721	161.865	1.133.892	1156829	1.236.563	1100964	532.935	651390	668.644	556.149	1.873.597	2.004.336	2.194.928	1.818.978
<b>Total Sud-Muntenia</b>		231.791	227790	340871	175.193	1.292.401	1376140	1.424.454	1248240	622.555	762011	790.135	652.728	2.146.747	2.365.941	2.555.460	2.076.161
<b>Total Sud-Vest</b>		114.770	124699	199370	108.996	758.320	803549	863.435	763807	404.844	504913	517.292	426.370	1.277.934	1.433.161	1.580.097	1.299.173
<b>Total Vest</b>		168.727	151923	229890	133.706	952.714	977047	1.028.415	927388	360.092	439534	473.549	374.605	1.481.533	1.568.504	1.731.854	1.435.699
<b>Total Nord-Vest</b>		256.549	220994	377220	191.178	1.305.885	1279332	1.443.540	1252517	515.246	618584	673.222	531.231	2.077.680	2.118.910	2.493.982	1.974.926
<b>Total Centru</b>		236.569	192638	295376	158.686	1.158.229	1117380	1.223.458	1092898	497.758	596832	605.801	522.633	1.892.556	1.906.850	2.124.635	1.774.217
<b>Total București</b>		267.343	145046	326583	163.278	1.337.223	1007596	1.402.959	1254033	485.647	645722	577.183	501.751	2.090.213	1.798.364	2.306.725	1.919.062

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>11,8</b>	<b>10,0</b>	<b>14,2</b>	<b>9,3</b>	<b>61,7</b>	<b>58,5</b>	<b>57,4</b>	<b>62,0</b>	<b>26,5</b>	<b>31,5</b>	<b>28,4</b>	<b>28,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		13,0	12,4	16,1	11,1	61,0	58,3	57,1	61,2	26,0	29,3	26,8	27,7	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Est</b>		11,0	9,8	13,2	8,9	60,5	57,7	56,3	60,5	28,5	32,5	30,5	30,6	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Muntenia</b>		10,8	9,6	13,3	8,4	60,2	58,2	55,8	60,1	29,0	32,2	30,9	31,5	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>		9,0	9,6	12,6	8,4	59,3	56,1	54,7	58,8	31,7	35,2	32,7	32,8	100,0	100,9	100,0	100,0
<b>Total Vest</b>		11,4	9,7	13,3	9,3	64,3	62,3	59,4	64,6	24,3	28,0	27,3	26,1	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>		12,3	10,4	15,1	9,7	62,9	60,4	57,9	63,4	24,8	29,2	27,0	26,9	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Centru</b>		12,5	10,1	13,9	8,9	61,2	58,6	57,6	61,6	26,3	31,3	28,5	29,5	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total București</b>		12,8	8,1	14,2	8,5	64,0	56,0	60,8	65,4	23,2	35,9	25,0	26,1	100,0	100,0	100,0	100,0

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		19,1	22,1	20,2	21,2	17,2	17,9	17,6	17,4	17,1	16,7	16,7	17,0	17,4	17,9	17,7	17,6
<b>Total Sud-Est</b>		11,3	12,1	11,2	11,7	11,8	12,3	11,8	11,9	12,9	12,9	12,9	12,9	12,1	12,4	12,0	12,2
<b>Total Sud-Muntenia</b>		12,6	14,1	13,2	12,6	13,5	14,6	13,6	13,5	15,1	15,0	15,3	15,2	13,8	14,7	14,0	13,9
<b>Total Sud-Vest</b>		6,3	7,7	7,7	7,9	7,9	8,6	8,3	8,3	9,8	10,0	10,0	9,9	8,2	8,9	8,7	8,7
<b>Total Vest</b>		9,2	9,4	8,9	9,6	9,9	10,4	9,8	10,0	8,7	8,7	9,2	8,7	9,5	9,8	9,5	9,6
<b>Total Nord-Vest</b>		14,0	13,7	14,6	13,8	13,6	13,6	13,8	13,5	12,5	12,2	13,0	12,4	13,4	13,2	13,7	13,2
<b>Total Centru</b>		12,9	11,9	11,5	11,4	12,1	11,9	11,7	11,8	12,1	11,8	11,7	12,2	12,2	11,9	11,7	11,9
<b>Total București</b>		14,6	9,0	12,7	11,8	14,0	10,7	13,4	13,6	11,8	12,7	11,2	11,7	13,4	11,2	12,7	12,9

<sup>31</sup> Proiectarea populației României pe regiuni de dezvoltare, la orizontul anului 2050 Institutul Național de Statistică, 2009;

Anexa nr.4-continuare

Evoluția populației feminine a României, pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2050

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>891.450</b>	<b>784.950</b>	<b>1.254.605</b>	<b>675.742</b>	<b>4.815.689</b>	<b>4.597.730</b>	<b>5.217.295</b>	<b>4.682.534</b>	<b>2.435.530</b>	<b>2.883.304</b>	<b>3.108.697</b>	<b>2.610.980</b>	<b>8.142.669</b>	<b>8.265.984</b>	<b>9.580.597</b>	<b>7.969.256</b>
<b>Total Nord-Est</b>		170.147	173326	252462	142515	822.500	820986	907713	808491	407.738	473092	505463	432836	1.400.385	1.467.404	1.665.638	1.383.842
<b>Total Sud-Est</b>		100.691	94840	141032	78989	567.467	565640	613123	554017	318.767	371778	402119	339719	986.925	1.032.258	1.156.274	972.725
<b>Total Sud-Muntenia</b>		113.058	111011	166192	85765	640.681	665998	700389	623021	367.207	433029	472625	395851	1.120.946	1.210.038	1.339.206	1.104.637
<b>Total Sud-Vest</b>		55.545	60683	96702	52874	377.878	401409	428159	383973	236.494	285053	312793	258176	669.917	747.145	837.654	695.023
<b>Total Vest</b>		82.046	73849	111866	65249	472.276	468700	506935	463931	211.939	250270	286458	228892	766.261	792.819	905.259	758.072
<b>Total Nord-Vest</b>		125.075	107375	183806	93513	662.858	629747	726418	641102	302.662	350193	404850	321123	1.090.595	1.087.315	1.315.074	1.055.738
<b>Total Centru</b>		115.122	93492	143947	77521	582.810	546368	614398	555268	295.090	339646	369387	320015	993.022	979.506	1.127.732	952.804
<b>Total București</b>		129.766	70374	158598	79316	689.219	498882	720160	652731	295.633	380243	355002	314368	1.114.618	949.499	1.233.760	1.046.415

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>10,9</b>	<b>9,5</b>	<b>13,1</b>	<b>8,5</b>	<b>59,2</b>	<b>55,6</b>	<b>54,5</b>	<b>58,7</b>	<b>29,9</b>	<b>34,9</b>	<b>32,4</b>	<b>32,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		12,2	11,8	15,2	10,3	58,7	55,9	54,5	58,4	29,1	32,3	30,3	31,3	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Est</b>		10,2	9,2	12,2	8,1	57,5	54,8	53,0	57,0	32,3	36,0	34,8	34,9	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Muntenia</b>		10,1	9,2	12,4	7,8	57,1	55,0	52,3	56,4	32,8	35,8	35,3	35,8	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Sud-Vest</b>		8,3	8,1	11,6	7,6	56,4	53,7	51,1	55,3	35,3	38,2	37,3	37,1	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Vest</b>		10,7	9,3	12,4	8,6	61,6	59,1	56,0	61,2	27,7	31,6	31,6	30,2	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Nord-Vest</b>		11,5	9,9	14,0	8,9	60,8	57,9	55,2	60,7	27,7	32,2	30,8	30,4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total Centru</b>		11,6	9,5	12,8	8,1	58,7	55,8	54,5	58,3	29,7	34,7	32,7	33,6	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Total București</b>		11,7	7,4	12,8	7,6	61,8	52,6	58,4	62,4	26,5	40,0	28,8	30,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Regiunea	Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>		<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Total Nord-Est</b>		19,1	22,1	20,1	21,1	17,1	17,8	17,4	17,3	16,8	16,4	16,3	16,6	17,2	17,8	17,4	17,4
<b>Total Sud-Est</b>		11,3	12,1	11,2	11,7	11,8	12,3	11,8	11,8	13,1	12,9	12,9	13,0	12,1	12,5	12,1	12,2
<b>Total Sud-Muntenia</b>		12,7	14,1	13,2	12,7	13,3	14,5	13,4	13,3	15,1	15,0	15,2	15,2	13,8	14,6	14,0	13,9
<b>Total Sud-Vest</b>		6,2	7,7	7,7	7,8	7,8	8,7	8,2	8,2	9,7	9,9	10,1	9,9	8,2	9,0	8,7	8,7
<b>Total Vest</b>		9,2	9,4	8,9	9,7	9,8	10,2	9,7	9,9	8,7	8,7	9,2	8,8	9,4	9,6	9,4	9,5
<b>Total Nord-Vest</b>		14,0	13,7	14,7	13,8	13,8	13,7	13,9	13,7	12,4	12,1	13,0	12,3	13,4	13,2	13,7	13,2
<b>Total Centru</b>		12,9	11,9	11,5	11,5	12,1	11,9	11,8	11,9	12,1	11,8	11,9	12,2	12,2	11,8	11,8	12,0
<b>Total București</b>		14,6	9,0	12,7	11,7	14,3	10,9	13,8	13,9	12,1	13,2	11,4	12,0	13,7	11,5	12,9	13,1

## Anexa nr.4-continuare

## Evoluția populației masculine a României pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2050

	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>941.682</b>	<b>830.910</b>	<b>1.323.928</b>	<b>710.194</b>	<b>4.773.940</b>	<b>4.803.982</b>	<b>5.241.794</b>	<b>4.569.514</b>	<b>1.686.675</b>	<b>2.182.569</b>	<b>2.058.837</b>	<b>1.682.754</b>	<b>7.402.297</b>	<b>7.817.461</b>	<b>8.624.559</b>	<b>6.962.462</b>
Total Nord-Est	180.466	183.327	267.040	150.519	828.465	862.853	928.552	803.710	295.390	373.795	356.245	295.431	1.304.321	1.419.975	1.551.837	1.249.660
Total Sud-Est	106.079	101.277	148.689	82.876	566.425	591.189	623.440	546.947	214.168	279.612	266.525	216.430	886.672	972.078	1.038.654	846.253
Total Sud-Muntenia	118.733	116.779	174.679	89.428	651.720	710.142	724.065	625.219	255.348	328.982	317.510	256.877	1.025.801	1.155.903	1.216.254	971.524
Total Sud-Vest	59.225	64.016	102.668	56.122	380.442	402.140	435.276	379.834	168.350	219.860	204.499	168.194	608.017	686.016	742.443	604.150
Total Vest	86.681	78.074	118.024	68.457	480.438	508.347	521.480	463.457	148.153	189.264	187.091	145.713	715.272	775.685	826.595	677.627
Total Nord-Vest	131.474	113.619	193.414	97.665	643.027	649.585	717.122	611.415	212.584	268.391	268.372	210.108	987.085	1.031.595	1.178.908	919.188
Total Centru	121.447	99.146	151.429	81.165	575.419	571.012	609.060	537.630	202.668	257.186	236.414	202.618	899.534	927.344	996.903	821.413
Total București	137.577	74.672	167.985	83.962	648.004	508.714	682.799	601.302	190.014	265.479	222.181	187.383	975.595	848.865	1.072.965	872.647

Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>12,7</b>	<b>10,6</b>	<b>15,3</b>	<b>10,2</b>	<b>64,5</b>	<b>61,5</b>	<b>60,8</b>	<b>65,6</b>	<b>22,8</b>	<b>27,9</b>	<b>23,9</b>	<b>24,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Total Nord-Est	13,8	12,9	17,2	12,0	63,5	60,8	59,8	64,3	22,7	26,3	23,0	23,7	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Est	12,0	10,4	14,3	9,8	63,9	60,8	60,0	64,6	24,1	28,8	25,7	25,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Muntenia	11,6	10,1	14,4	9,2	63,5	61,4	59,5	64,4	24,9	28,5	26,1	26,4	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Sud-Vest	9,7	9,3	13,8	9,3	62,6	58,6	58,6	62,9	27,7	32,0	27,6	27,8	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Vest	12,1	10,1	14,3	10,1	67,2	65,5	63,1	68,4	20,7	24,4	22,6	21,5	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Vest	13,3	11,0	16,4	10,6	65,2	63,0	60,8	66,5	21,5	26,0	22,8	22,9	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Centru	13,5	10,7	15,2	9,9	64,0	61,6	61,1	65,5	22,5	27,7	23,7	24,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Total București	14,1	8,8	15,7	9,6	66,4	59,9	63,6	68,9	19,5	31,3	20,7	21,5	100,0	100,0	100,0	100,0

Varianta	0-14				15-64				65 plus				Total			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Total Nord-Est	19,1	22,1	20,2	21,2	17,3	17,9	17,7	17,6	17,5	17,1	17,3	17,5	17,6	18,2	18,0	17,9
Total Sud-Est	11,3	12,2	11,2	11,7	11,8	12,3	11,9	11,9	12,7	12,8	13,0	12,9	12,0	12,4	12,0	12,2
Total Sud-Muntenia	12,6	14,0	13,2	12,6	13,6	14,8	13,8	13,7	15,1	15,1	15,4	15,3	13,9	14,8	14,1	14,0
Total Sud-Vest	6,3	7,7	7,8	7,9	8,0	8,4	8,3	8,3	10,0	10,1	9,9	10,0	8,2	8,8	8,6	8,7
Total Vest	9,2	9,4	8,9	9,6	10,1	10,6	10,0	10,1	8,8	8,7	9,1	8,7	9,7	9,9	9,6	9,7
Total Nord-Vest	14,0	13,7	14,6	13,8	13,5	13,5	13,7	13,4	12,6	12,3	13,0	12,5	13,3	13,2	13,7	13,2
Total Centru	12,9	11,9	11,4	11,4	12,1	11,9	11,6	11,8	12,0	11,8	11,5	12,0	12,1	11,8	11,6	11,8
Total București	14,6	9,0	12,7	11,8	13,6	10,6	13,0	13,2	11,3	12,1	10,8	11,1	13,2	10,9	12,4	12,5

Anexa nr.5

Rata de dependență demografică<sup>32</sup>, pentru statele membre ale Uniunii Europene<sup>33</sup>

- procente -

Nr crt	Regiunea Țara		Intervalul de prognoză		
			2005-2010	2025-2030	2045-2050
<b>Europa</b>			<b>23,5</b>	<b>32,7</b>	<b>48,0</b>
<b>Europa de Est</b>			<b>19,8</b>	<b>28,3</b>	<b>44,4</b>
1	Bulgaria	BG	24,2	32,4	53,1
2	Cehia	CZ	20,5	34,4	58,3
3	Ungaria	HU	22,4	32,7	50,7
4	Polonia	PL	18,1	31,0	52,2
5	România <sup>34</sup>	RO	21,4	27,4	49,6
6	Slovacia	SK	16,6	28,4	53,6
<b>Europa de Nord</b>			<b>23,9</b>	<b>31,9</b>	<b>40,0</b>
7	Danemarca	DK	23,4	32,7	37,6
8	Estonia	EE	24,3	30,5	42,8
9	Finlanda	FI	24,3	40,5	45,8
10	Irlanda	IE	15,9	22,8	44,2
11	Letonia	LV	25,3	32,4	50,9
12	Lituania	LT	23,3	29,6	49,5
13	Suedia	SE	26,9	36,4	41,8
14	Marea Britanie <sup>35</sup>	UK	24,2	31,4	38,4
<b>Europa de Sud</b>			<b>26,5</b>	<b>35,8</b>	<b>60,7</b>
15	Grecia	EL	27,1	32,9	53,9
16	Italia	IT	31,1	42,7	69,2
17	Malta	MT	20,2	37,0	49,3
18	Portugalia	PT	25,9	34,3	54,6
19	Slovenia	SI	22,5	36,1	60,1
20	Spania	ES	24,1	32,7	66,0
21	Cipru	CY	18,1	26,3	37,5
<b>Europa de Vest</b>			<b>26,9</b>	<b>37,2</b>	<b>48,5</b>
22	Austria	AT	25,6	35,9	55,0
23	Belgia	BE	26,8	37,0	47,4
24	Franța	FR	25,4	37,0	47,4
25	Germania	DE	29,5	38,2	50,1
26	Luxemburg	LU	20,4	24,5	35,1
27	Olanda	NL	21,2	33,8	43,1

<sup>32</sup> Rata de dependență demografică reprezintă numărul de persoane de 65 ani și peste raportat procentual la numărul de persoane cu vârste între 15 - 64 ani.

<sup>33</sup> Date furnizate de Organizația Națiunilor Unite (O,N,U) în publicația " World population Ageing,2007", Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2007

<sup>34</sup> Rata de dependență pentru România, pentru intervalul 2005-2010 a fost calculată la 1 ianuarie 2010

<sup>35</sup> Inclusiv Irlanda de Nord

## Anexa nr.6

## Speranța de viață pe sexe și pe medii în anii 1990-2009

-ani-

Anii	Pe sexe			Pe medii					
	Total	Feminin	Masculin	Urban			Rural		
				Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
1990-1992	69,78	73,17	66,56	70,54	74,02	67,16	68,75	72,29	65,45
1991-1993	69,52	73,17	66,06	70,01	73,71	66,45	68,76	72,52	65,32
1992-1994	69,48	73,32	65,88	70,02	73,83	66,36	68,67	72,68	65,04
1993-1995	69,40	73,36	65,70	70,05	73,95	66,33	68,46	72,66	64,70
1994-1996	69,05	73,09	65,30	69,84	73,77	66,12	67,99	72,33	64,13
1995-1997	68,95	73,00	65,19	69,82	73,66	66,16	67,80	72,26	63,86
1996-1998	69,24	73,32	65,46	70,09	73,97	66,39	68,11	72,58	64,16
1997-1999	69,74	73,67	66,05	70,58	74,38	66,92	68,66	72,91	64,85
1998-2000	70,53	74,20	67,03	71,31	74,86	67,84	69,53	73,49	65,93
1999-2001	71,19	74,84	67,69	71,94	75,42	68,50	70,20	74,17	66,57
2000-2002	71,18	74,90	67,61	72,02	75,51	68,55	70,08	74,20	66,35
2001-2003	71,01	74,78	67,42	71,81	75,42	68,24	70,08	74,14	66,41
2002-2004	71,32	75,06	67,74	72,15	75,70	68,62	70,34	74,41	66,67
2003-2005	71,76	75,47	68,19	72,53	76,01	69,04	70,78	74,83	67,12
2004-2006	72,22	75,80	68,74	72,98	76,34	69,56	71,23	75,13	67,69
2005-2007	72,61	76,14	69,17	73,34	76,64	69,96	71,64	75,50	68,13
2008	73,03	76,68	69,49	73,76	77,16	70,29	72,05	76,05	68,42
2009	73,33	77,09	69,68	74,16	77,67	70,58	72,23	76,36	68,51

## Anexa nr.7

Număr supraviețuitori la vârstele de 60,70,80,90 ani,  
persoane dintr-o generație ipotetică de 100.000 născuți vii în anul 2009

Total

	<b>L60</b>	<b>L70</b>	<b>L80</b>	<b>L90</b>
Feminin	89.659	78.171	51.813	13.662
Masculin	76.729	57.014	30.122	6.306

urban

	<b>L60</b>	<b>L70</b>	<b>L80</b>	<b>L90</b>
Feminin	90.560	79.049	52.459	14.830
Masculin	79.042	58.825	30.857	6.578

rural

	<b>L60</b>	<b>L70</b>	<b>L80</b>	<b>L90</b>
Feminin	88.249	76.849	50.891	12.753
Masculin	73.619	54.600	28.997	6.003

## Speranța de viață la naștere, pe regiuni, sexe și medii în anul 2009

## Total

Regiunea	Total	ani	
		Feminin	Masculin
Nord-Est	73,38	77,18	69,78
Sud-Est	73,04	77,20	69,13
Sud-Muntenia	73,07	77,14	69,21
Sud-vest	73,08	76,69	69,64
Vest	72,96	76,41	69,53
Nord-Vest	72,82	76,47	69,25
Centru	73,62	77,24	70,12
Bucuresti-ilfov	74,94	78,43	71,23

## Urban

Regiunea	Total	ani	
		Feminin	Masculin
Nord-Est	74,35	77,94	70,73
Sud-Est	73,87	77,63	70,15
Sud-Muntenia	73,96	77,75	70,18
Sud-vest	74,10	77,37	70,87
Vest	73,32	76,71	69,85
Nord-Vest	73,52	77,08	69,92
Centru	74,31	77,64	70,92
Bucuresti-ilfov	75,17	78,56	71,51

## Rural

Regiunea	Total	ani	
		Feminin	Masculin
Nord-Est	72,55	76,60	68,96
Sud-Est	71,87	76,55	67,82
Sud-Muntenia	72,30	76,65	68,37
Sud-vest	71,93	75,98	68,30
Vest	72,34	75,95	68,95
Nord-Vest	71,98	75,86	68,39
Centru	72,55	76,54	68,39
Bucuresti-ilfov	72,40	76,96	68,15



Anexa nr.9

**Speranța de viață la naștere, pe județe - total țară  
și pe medii, total și pe sexe, în anul 2009**

Total țară

ani

	<b>Total</b>	<b>Feminin</b>	<b>Masculin</b>
<b>Total</b>	<b>73,33</b>	<b>77,09</b>	<b>69,68</b>
Alba	73,84	77,72	70,21
Arad	72,76	76,08	69,42
Arges	73,67	77,44	70,00
Bacau	72,43	76,08	68,65
Bihor	72,2	75,51	68,90
Bistrița-Năsăud	73,71	76,72	70,81
Botoșani	72,79	76,71	69,05
Brașov	74,28	77,56	71,00
Brăila	73,24	77,77	69,04
Buzău	73,6	77,67	69,74
Caraș-severin	72,44	75,88	69,11
Călărași	71,81	76,47	67,57
Cluj	74,52	78,30	70,85
Constanța	72,56	76,37	68,88
Covasna	73,31	77,3	69,64
Dambovita	73,48	77,57	69,55
Dolj	72,74	76,64	69,04
Galați	72,93	77,19	69,00
Giurgiu	71,6	76,12	67,45
Gorj	73,62	76,69	70,65
Harghita	73,45	76,86	70,22
Hunedoara	72,75	76,96	68,75
Ialomița	72,25	76,78	68,06
Iasi	73,79	77,53	70,18
Ifov	72,75	76,96	68,75
Marmures	72,92	76,53	69,41
Mehedinti	72,16	75,39	69,06
Mures	73,29	77,04	69,67
Neamt	73,53	77,44	69,83
Olt	72,19	76,18	68,51
Prahova	73,96	77,86	70,15
Satu-mare	70,34	74,67	66,17
Sălaj	72,18	76,44	68,19
Sibiu	73,28	76,88	69,74
Suceava	74,26	77,71	70,93
Teleorman	72,56	76,45	68,99
Timis	73,54	76,89	70,12
Tulcea	71,95	75,94	68,33
Vaslui	73,34	77,09	69,86
Vâlcea	75,06	78,52	71,74
Vrancea	73,89	78,36	69,77
București	75,29	78,65	71,65

Anexa nr.9-continuare  
ani

Urban	Total	Feminin	Masculin
<b>Total</b>	<b>74,16</b>	<b>77,67</b>	<b>70,58</b>
Alba	74,03	77,46	70,69
Arad	73,09	76,28	69,77
Arges	74,60	78,12	71,05
Bacau	73,58	77,57	69,73
Bihor	73,03	76,11	69,79
Bistrița-Năsăud	73,89	77,32	70,75
Botoșani	74,11	77,51	70,52
Brașov	74,79	78,22	71,31
Brăila	73,57	77,54	69,66
Buzău	74,32	77,77	70,93
Caraș-severin	72,43	75,72	69,16
Călărași	72,10	76,74	67,73
Cluj	75,33	78,97	71,65
Constanța	73,72	77,44	69,99
Covasna	74,27	77,40	71,14
Dambovita	73,69	77,55	69,82
Dolj	74,56	78,03	71,19
Galați	74,01	77,87	70,28
Giurgiu	72,92	76,72	69,19
Gorj	74,05	76,76	71,23
Harghita	74,06	76,76	71,16
Hunedoara	72,48	76,24	68,83
Ialomita	73,01	77,25	68,99
Iasi	75,06	78,97	71,24
Ifov	73,16	76,97	69,51
Marmures	72,59	76,26	68,94
Mehedinti	72,70	75,49	69,77
Mures	74,29	77,60	70,90
Neamt	74,45	78,26	70,44
Olt	72,84	76,36	69,46
Prahova	74,74	78,40	71,00
Satu-mare	71,27	75,37	67,13
Sălaj	73,52	77,99	69,51
Sibiu	73,90	77,46	70,28
Suceava	74,23	77,24	71,17
Teleorman	73,90	77,33	70,50
Timis	74,61	77,85	71,18
Tulcea	73,08	76,66	69,66
Vaslui	74,62	78,43	70,94
Vâlcea	75,52	78,44	72,14
Vrancea	74,52	78,37	70,74
București	75,29	78,65	71,65

## Anexa nr.9-continuare

ani

## Rural

	Total	Feminin	Masculin
<b>Total</b>	<b>72,23</b>	<b>76,36</b>	<b>68,51</b>
Alba	73,29	77,82	69,36
Arad	72,37	75,96	68,98
Arges	72,65	76,79	68,84
Bacau	71,38	75,71	67,67
Bihor	71,41	74,98	68,02
Bistrița-Năsăud	73,36	76,53	70,48
Botoșani	71,66	75,79	67,92
Brașov	72,96	75,91	69,96
Brăila	72,32	77,82	67,69
Buzău	72,88	77,41	68,82
Caraș-severin	72,21	75,81	68,86
Călărași	71,41	76,10	67,3
Cluj	73,07	77,24	69,32
Constanța	69,99	74,14	66,45
Covasna	72,21	76,93	68,2
Dambovita	73,25	77,48	69,32
Dolj	70,58	75,29	66,47
Galați	71,33	76,15	67,26
Giurgiu	70,77	75,71	66,47
Gorj	73,03	76,42	69,92
Harghita	72,87	76,78	69,45
Hunedoara	73,39	77,21	69,85
Ialomita	71,39	76,29	67,14
Iasi	72,63	76,47	69,24
Ifov	72,40	76,96	68,15
Marmures	73,24	76,82	69,88
Mehedinti	71,25	74,92	67,98
Mures	72,16	76,39	68,38
Neamt	72,99	77,05	69,37
Olt	71,48	75,79	67,64
Prahova	73,12	77,34	69,26
Satu-mare	69,46	73,98	65,26
Sălaj	71,03	75,65	66,89
Sibiu	71,97	75,65	68,54
Suceava	74,13	77,94	70,60
Teleorman	71,54	75,79	67,89
Timis	71,89	75,40	68,52
Tulcea	70,80	75,20	67,10
Vaslui	72,22	76,33	68,74
Vâlcea	74,25	77,81	70,95
Vrancea	73,39	78,26	69,12

Anexa nr.10

**Speranța de viață la vârsta de 60 ani, pe județe - total țară  
total și pe sexe, în anul 2009**

	ani		
	Total	Feminin	Masculin
<b>Total</b>	<b>19,13</b>	<b>20,99</b>	<b>17,02</b>
Alba	19,09	21,02	17,01
Arad	18,25	19,88	16,33
Arges	19,27	21,12	17,16
Bacau	19,10	20,89	17,13
Bihor	18,10	19,66	16,26
Bistrița-Năsăud	19,21	20,78	17,50
Botoșani	19,47	21,15	17,51
Brașov	19,80	21,51	17,84
Brăila	19,21	21,72	16,54
Buzău	19,32	21,47	16,93
Caraș-severin	18,26	19,95	16,33
Călărași	18,92	21,08	16,56
Cluj	19,70	21,63	17,55
Constanța	18,83	20,79	16,67
Covasna	18,93	21,15	16,65
Dambovita	19,14	21,08	16,87
Dolj	18,59	20,47	16,52
Galăț	19,11	21,04	17,02
Giurgiu	18,59	20,58	16,31
Gorj	18,93	20,28	17,36
Harghita	19,23	21,23	17,10
Hunedoara	18,44	20,30	16,36
Ialomita	18,75	20,74	16,51
Iasi	19,80	21,72	17,64
Ifov	18,76	20,66	16,60
Marmures	18,59	20,40	16,52
Mehedinti	18,33	19,70	16,76
Mures	19,24	21,04	17,18
Neamt	20,01	21,72	18,09
Olt	18,37	20,32	16,21
Prahova	19,32	21,46	16,87
Satu-mare	17,35	19,23	15,06
Sălaj	18,48	20,47	16,25
Sibiu	18,82	20,74	16,64
Suceava	19,79	21,56	17,83
Teleorman	18,83	20,55	16,92
Timis	18,96	20,68	16,91
Tulcea	18,14	20,07	16,14
Vaslui	19,74	21,57	17,75
Vâlcea	20,29	22,28	18,13
Vrancea	19,91	22,04	17,64
București	20,05	21,92	17,75

## Anexa nr.11

Speranța de viață la naștere și la vârsta de 65 ani pe sexe,  
în țările Uniunii Europene, în anul 2008

Nr crt	Țara	Total		Masculin		Feminin	
		Nastere	65 ani	Nastere	65 ani	Nastere	65 ani
<b>Uniunea Europeană<sup>36</sup></b>		<b>79,2</b>	<b>18,9</b>	<b>76,1</b>	<b>17,3</b>	<b>82,2</b>	<b>20,5</b>
<b>Europa de Est</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
1	Bulgaria	73,3	15,3	69,8	13,5	77,0	16,7
2	Cehia	77,3	17,3	74,1	15,3	80,5	18,8
3	Ungaria	74,2	16,4	70,0	14,0	78,3	18,1
4	Polonia	75,6	17,2	71,3	14,8	80,0	19,1
5	România <sup>37</sup>	73,3	15,6	69,7	13,9	77,1	17,0
6	Slovacia	74,9	16,1	70,8	13,8	79,0	17,8
<b>Europa de Nord</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
7	Danemarca	78,8	18,2	76,5	16,6	81,0	19,5
8	Estonia	74,3	16,8	68,7	13,6	79,5	18,9
9	Finlanda	79,9	19,6	76,5	17,5	83,3	21,4
10	Irlanda	79,9	18,9	77,5	17,2	82,3	20,4
11	Letonia	72,5	16,0	67,0	13,0	77,8	17,9
12	Lituania	72,0	16,2	66,3	13,4	77,6	18,1
13	Suedia	81,3	19,6	79,2	18,0	83,3	21,0
14	Marea Britanie <sup>1</sup>	79,8	19,0	77,7	17,5	81,9	20,2
<b>Europa de Sud</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
15	Grecia	80,0	18,9	77,7	17,8	82,4	19,8
16	Italia <sup>1</sup>	81,6	20,1	78,7	18,0	84,2	21,8
17	Malta	79,7	18,7	77,1	17,0	82,3	20,1
18	Portugalia	79,4	18,7	76,2	16,9	82,4	20,3
19	Slovenia	79,1	18,8	75,5	16,4	82,6	20,5
20	Spania	81,2	20,1	78,0	18,0	84,3	21,9
21	Cipru	80,8	19,2	78,5	17,9	83,1	20,4
<b>Europa de Vest</b>		<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
22	Austria	80,6	19,6	77,8	17,7	83,3	21,1
23	Belgia <sup>1</sup>	79,9	19,3	77,1	17,3	82,6	21,0
24	Franta	81,4	21,0	77,8	18,5	84,9	23,1
25	Germania	80,2	19,3	77,6	17,6	82,7	20,7
26	Luxemburg	80,7	19,4	78,1	17,4	83,1	21,0
27	Olanda	80,5	19,2	78,4	17,4	82,5	20,7

<sup>36</sup>Datele pentru Uniunea Europeană și pentru aceste țări au fost disponibile la nivelul anului 2007<sup>37</sup>Datele referitoare la Populația României sunt pentru anul 2009

Anexa nr.12

**Numărul deceselor și al ratelor de mortalitate ale persoanelor vârstnice (65 ani plus),  
diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe în anii 2008 și 2009**

2009

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	257.213	119.663	137.550	116.168	53.965	62.203	141.045	65.698	75.347
Populația -total	21.469.959	11.012.740	10.457.219	11.823.516	6.173.809	5.649.707	9.646.443	4.838.931	4.807.512
Rate mortalitate - total	11,98	10,87	13,15	9,83	8,74	11,01	14,62	13,58	15,67
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	186.047	98.055	87.992	79.023	42.122	36.901	107.024	55.933	51.091
Populația vârstnică-total	3.204.225	1.904.428	1.299.797	1.411.630	848.386	563.244	1.792.595	1.056.042	736.553
Rate mortalitate vârstnici	58,06	51,49	67,70	55,98	49,65	65,52	59,70	52,96	69,37
% decese persoane vârstnice în total decese	72,33	81,94	63,97	68,02	78,05	59,32	75,88	85,14	67,81
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,00	52,70	47,30	100,00	53,30	46,70	100,00	52,26	47,74

2008

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	253.202	117.792	135.410	114.352	52.732	61.620	138.850	65.060	73.790
Populația -total	21.504.442	11.026.831	10.477.611	11.835.328	6.176.816	5.658.512	9.669.114	4.850.015	4.819.099
Rate mortalitate - total	11,77	10,68	12,92	9,66	8,54	10,89	14,36	13,41	15,31
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	182.683	96.180	86.503	77.360	41.049	36.311	105.323	55.131	50.192
Populația vârstnică-total	3.198.218	1.896.611	1.301.607	1.398.245	839.202	559.043	1.799.973	1.057.409	742.564
Rate mortalitate vârstnici	57,12	50,71	66,46	55,33	48,91	64,95	58,51	52,14	67,59
% decese persoane vârstnice în total decese	72,15	81,65	63,88	67,65	77,84	58,93	75,85	84,74	68,02
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,00	52,65	47,35	100,00	53,06	46,94	100,00	52,34	47,66

## Anexa nr.13

Numărul de decese al populației vârstnice pe sexe, medii și tranșe de vârstă, în anul 2009

	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
<b>60-64 ani</b>	18.187	5.979	12.208	9.282	3.124	6.158	8.905	2.855	6.050
<b>65-69 ani</b>	22.852	8.645	14.207	10.740	4.081	6.659	12.112	4.564	7.548
<b>70-74 ani</b>	35.049	15.469	19.580	15.461	6.816	8.645	19.588	8.653	10.935
<b>75-79 ani</b>	42.645	21.628	21.017	17.792	9.213	8.579	24.853	12.415	12.438
<b>80-84 ani</b>	43.893	25.077	18.816	17.606	10.261	7.345	26.287	14.816	11.471
<b>Peste 85 ani</b>	41.608	27.236	14.372	17.424	11.751	5.673	24.184	15.485	8.699

Rata de mortalitate a populației vârstnice pe sexe, medii și tranșe de vârstă, în anul 2009  
-la 1.000 locuitori-

	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
<b>60-64 ani</b>	17,0	10,3	24,8	16,5	10,3	23,6	17,6	10,4	26,1
<b>65-69 ani</b>	24,7	16,6	35,2	24,6	16,6	35,0	24,8	16,6	35,4
<b>70-74 ani</b>	37,7	28,3	51,0	37,8	28,2	51,8	37,7	28,5	50,5
<b>75-79 ani</b>	60,5	50,8	75,3	60,2	50,5	75,9	60,7	51,0	74,9
<b>80-84 ani</b>	102,4	93,3	117,7	98,8	89,9	114,7	105,0	95,9	119,7
<b>Peste 85 ani</b>	191,2	189,1	195,4	187,3	182,8	197,3	194,1	194,1	194,2

Anexa nr.14

**Ratele de mortalitate generale și ale persoanelor vârstnice (65 ani plus), diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe și pe cauze de deces în anii 2009 și 2008**

**2009**

	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
	1.198,0	5.806,3	1.086,6	5.148,8	1.315,4	6.769,7	986,0	5.600,0	876,7	4.971,1	1.104,3	6.545,4	1.456,8	5.968,6	1.352,6	5.291,3	1.561,8	6.941,5
Boli ale aparatului circulator	719,8	4.118,1	735,3	3.907,9	703,4	4.426,0	537,0	3.676,9	536,0	3.507,2	538,8	3.931,9	942,0	4.465,3	988,0	4.229,1	895,7	4.804,5
Tumori	220,7	866,0	175,1	631,0	268,8	1.210,3	223,0	1.046,1	182,6	780,6	268,1	1.445,1	217,4	724,3	165,6	511,1	269,6	1.030,5
Boli ale aparatului digestiv	76,7	248,8	57,6	197,2	96,7	324,4	69,6	269,4	51,6	218,8	89,2	345,4	85,3	232,6	65,2	179,9	105,5	308,3
Boli ale aparatului respirator	60,0	267,1	42,4	181,2	78,6	392,9	46,1	246,5	33,7	177,4	59,5	350,3	77,1	283,3	53,4	184,2	101,0	425,5
Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	56,8	99,4	24,3	54,1	90,9	165,9	46,3	97,6	20,4	53,9	74,7	163,2	69,5	100,9	29,3	54,2	109,9	167,9
Boli ale aparatului genito-urinar	11,5	57,0	10,2	44,8	12,8	74,9	11,3	70,0	10,4	57,7	12,3	88,5	11,7	46,8	9,9	34,5	13,5	64,5
Boli endocrine și de metabolism	11,2	54,4	11,5	53,1	10,8	56,2	11,3	68,5	11,5	66,8	11	71,1	11,0	43,2	11,5	42,2	10,6	44,7
Boli infecțioase și parazitare	11,0	23,2	5,5	16,1	16,7	33,7	9,3	24,5	4,8	17,6	14,3	34,9	13,0	22,2	6,4	14,9	19,6	32,7
Alte cauze	10,8	25,1	8,1	22,1	13,6	29,5	13,5	41,6	10,3	36,0	16,9	50,0	7,5	12,2	5,2	11,0	9,8	13,9
Boli ale sistemului nervos	9,7	40,0	9,0	36,4	10,4	45,2	9,7	54,4	9,4	51,8	10	58,2	9,6	28,7	8,5	24,0	10,8	35,3



Anexa nr.14-continuare

2008

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
	1.177,4	5.712,0	1.068,2	5.071,2	1.292,4	6.645,9	968,5	5.530,9	855,8	4.895,7	1.091,5	6.481,8	1.431,9	5.852,8	1.337,4	5.210,2	1.527,1	6.769,8
Boli ale aparatului circulator	712,1	4.080,5	727,2	3.875,9	696,2	4.378,5	530,9	3.661,1	524,5	3.469,5	537,8	3.947,9	932,9	4.406,4	984,0	4.198,0	881,3	4.703,9
Tumori	216,2	848,6	170,3	608,7	264,4	1.198,1	220,1	1.035,8	178,8	770,3	265,2	1.433,1	211,4	703,1	159,6	480,7	263,5	1.020,5
Boli ale aparatului digestiv	71,9	234,1	55,6	190,4	89,0	297,7	67,2	263,1	50,5	218,3	85,4	330,2	77,6	211,5	62,0	168,3	93,2	273,1
Leziuni traumatiche, otraviri și alte consecințe ale cauzelor externe	59,5	42,2	26,2	58,1	94,6	159,5	48,4	96,5	22,2	59,5	77,1	151,9	73,0	101,5	31,3	56,9	115,0	165,2
Boli ale aparatului respirator	57,2	257,6	40,0	172,9	75,4	381,1	43,1	231,1	30,6	162,3	56,8	334,2	74,4	278,2	51,9	181,3	97,1	416,6
Boli infectioase și parazitare	11,6	22,9	5,9	15,4	17,5	33,7	10,1	24,2	5,5	17,7	15,0	34,1	13,4	21,8	6,4	13,7	20,4	33,3
Boli ale aparatului genito-urinar	11,3	55,7	9,6	41,7	13,1	76,0	10,9	67,6	9,4	51,5	12,5	91,6	11,8	46,4	9,7	33,9	13,8	64,2
Boli endocrine și de metabolism	10,6	52,1	11,2	52,6	10,0	51,4	11,1	68,2	10,9	65,1	11,4	72,8	9,9	39,6	11,5	42,6	8,4	35,2
Boli ale sistemului nervos	9,5	38,1	9,1	36,2	9,8	40,9	9,5	51,5	10	52,8	9,0	49,6	9,4	27,7	8,1	23,1	10,7	34,4
Alte cauze	7,7	9,7	5,9	16,3	9,6	19,1	9,7	29,3	7,6	26,8	11,9	33,0	5,3	8,2	3,7	7,9	6,9	8,5

Anexa nr.15

Incidența<sup>38</sup> principalelor clase de boli la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii

2009

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Total țara</b>	<b>71.759,9</b>	<b>81.536,0</b>	<b>77.725,7</b>	<b>73.862,3</b>	<b>65.477,1</b>	<b>92.779,3</b>
Bolile infectioase si parazitare	2.900,4	1.370,0	3.013,5	1.237,6	2.781,3	1.564,0
Tumori	275,7	658,7	286,8	491,3	264,0	904,0
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	714,9	534,6	862,4	556,4	559,6	502,7
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	2.301,4	3.221,8	2.726,7	3.151,7	1.853,5	3.324,7
Tulburari mentale si de comportament	1.149,7	2.174,9	1.386,2	2.218,	900,7	2.111,3
Bolile sistemului nervos	999,5	2.458,9	1.113,0	2.271,8	879,8	2.733,0
Bolile ochiului si anexelor sale	2.346,7	4.285,8	2.493,2	3.818,8	2.192,5	4.969,9
Bolile urechii si apofizei mastoide	1.942,1	2.419,8	2.029,5	2.152,5	1.850,0	2.811,6
Bolile aparatului circulator	3.872,0	11.134,3	4.188,5	10.171,9	3.538,7	12.544,3
Bolile aparatului respirator	32.979,4	19.025,8	34.066,4	15.933,5	31.834,6	23.556,6
Bolile aparatului digestiv	6.798,18	9.424,9	7.244,2	8.254,3	6.328,5	11.139,9
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	3.111,0	2.416,0	3.264,7	2.025,8	2.949,2	2.987,7
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	5.855,7	14.038,5	6.577,2	13.818,7	5.096,0	14.360,4
Bolile aparatului genito-urinar	4.553,6	6.108,9	6.617,7	5.939,0	2.379,8	6.357,8
Sarcina, nasterea si lauzia	168,7	-	328,9	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	10,6	-	10,7	-	10,5	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	21,4	5,0	20,0	3,5	22,8	7,3
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	385,5	536,5	422,4	497,2	346,7	593,9
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.373,5	1.721,7	1.077,2	1.320,1	1.685,6	2.310,2

<sup>38</sup> Numărul de îmbolnăviri noi raportat la 100.000 locuitori

## Anexa nr.15 – continuare

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Urban</b>	<b>77,020,3</b>	<b>96,163,4</b>	<b>82.140,4</b>	<b>83.871,0</b>	<b>71.425,3</b>	<b>114.678,7</b>
Bolile infectioase si parazitare	2,942,9	1,611,9	2.999,4	1.414,6	2.881,2	1.909,1
Tumori	299,3	780,6	323,3	596,0	273,2	1.058,7
Bol, sing,, ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	743,8	641,7	895,2	652,7	578,4	625,3
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	2,584,7	4,044,0	3.013,4	3.801,2	2.116,2	4.409,6
Tulburari mentale si de comportament	1,242,7	2,625,3	1.459,2	2.585,3	1.006,1	2.685,7
Bolile sistemului nervos	1,081,5	3,011,3	1.189,8	2.700,1	963,1	3.480,2
Bolile ochiului si anexelor sale	2,558,2	5,330,9	2.672,0	4.556,1	2.433,7	6.497,9
Bolile urechii si apofizei mastoide	2,119,7	3,194,5	2.188,1	2.709,3	2.045,1	3.925,3
Bolile aparatului circulator	3,954,3	12756,8	4.175,3	11.219,8	3.712,7	15.072,0
Bolile aparatului respirator	36,158,1	23.042,7	36.767,7	18.416,7	35.491,9	30.010,4
Bolile aparatului digestiv	7,132,8	11,067,8	7.422,9	9.281,9	6.815,9	13.758,0
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	3,450,5	2,914,8	3.588,7	2.399,6	3.299,5	3.690,8
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	6,091,6	15,855,2	6.682,3	15.060,4	5.446,1	17.052,3
Bolile aparatului genito-urinar	4,958,9	7,385,0	7.148,9	6.989,0	2.565,7	7.981,4
Sarcina, nasterea si lauzia	162,8	-	311,9	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	11,4	-	12,0	-	10,7	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	24,2	6,3	22,4	3,8	26,2	10,2
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	387,5	508,0	414,5	443,1	357,8	605,8
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1,115,5	1,386,6	855,5	1.041,7	1.399,7	1.906,1

## Anexa nr.15 – continuare

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Rural</b>	<b>65.312,2</b>	<b>70.017,3</b>	<b>72.093,1</b>	<b>65.821,7</b>	<b>58.487,0</b>	<b>76.032,8</b>
Bolile infectioase si parazitare	2.848,3	1.179,5	3.031,5	1.095,4	2.663,9	1.300,1
Tumori	246,7	562,7	240,3	407,2	253,2	785,7
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	679,5	450,3	820,7	479,2	537,5	408,9
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	1.954,1	2.574,4	2.360,8	2.629,8	1.544,7	2.495,0
Tulburari mentale si de comportament	1.035,8	1.820,1	1.293,0	1.923,4	776,9	1.672,0
Bolile sistemului nervos	898,9	2.023,9	1.015,1	1.927,8	782,0	2.162,7
Bolile ochiului si anexelor sale	2.087,6	3.462,8	2.265,1	3.226,6	1.909,0	3.801,4
Bolile urechii si apofizei mastoide	1.724,3	1.809,8	1.827,2	1.705,1	1.620,8	1.959,9
Bolile aparatului circulator	3.771,2	9.856,6	4.205,4	9.330,1	3.334,1	10.611,5
Bolile aparatului respirator	29.083,2	15.862,7	30.619,8	13.938,6	27.536,5	18.621,3
Bolile aparatului digestiv	6.388,0	8.131,1	7.016,1	7.428,9	5.755,8	9.137,8
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	2.694,9	2.023,2	2.851,3	1.725,5	2.537,5	2.450,1
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	5.566,6	12.607,9	6.443,0	12.821,3	4.684,5	12.301,9
Bolile aparatului genito-urinar	4.056,8	5.103,9	5.940,1	5.095,4	2.161,3	5.116,3
Sarcina, nasterea si lauzia	175,9	-	350,6	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	9,6	-	9,0	-	10,1	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	17,9	4,0	16,9	3,2	18,8	5,2
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	383,2	558,9	432,4	540,7	333,6	584,9
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.689,8	1.985,6	1.360,1	1.543,7	2.021,7	2.619,2

## Anexa nr.15 – continuare

2008

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Total țara</b>	<b>67.910,8</b>	<b>78.295,5</b>	<b>62.481,7</b>	<b>87.979,5</b>	<b>73.069,3</b>	<b>71.649,6</b>
Bolile infectioase si parazitare	3.055,0	1.364,3	3.104,0	1.543,3	3.008,4	1.241,4
Tumori	239,6	585,2	232,7	812,8	246,3	429,0
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	860,2	623,2	702,4	594,2	1.010,2	643,0
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	2.675,7	3.816,8	2.184,6	3.930,3	3.142,3	3.739,0
Tulburari mentale si de comportament	1.107,0	2.016,2	865,1	1.931,5	1.336,8	2.074,3
Bolile sistemului nervos	912,9	2.292,0	805,5	2.470,0	1.014,9	2.169,9
Bolile ochiului si anexelor sale	2.269,4	4.095,4	2.121,0	4.551,6	2.410,5	3.782,3
Bolile urechii si apofizei mastoide	1.809,9	2181,3	1.747,0	2.485,2	1.869,7	1.972,7
Bolile aparatului circulator	3.626,2	10.112,1	3.362,1	11.745,5	3.877,1	8.991,1
Bolile aparatului respirator	28.896,7	17.525,6	28.128,9	21.069,0	29.626,3	15.093,8
Bolile aparatului digestiv	6.950,1	9.186,9	6.536,8	10.700,7	7.342,8	8.148,0
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	3.062,7	2.420,7	2.945,2	2.941,1	3.174,3	2.063,5
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	5.758,9	13.822,0	5.161,0	14.246,9	6.327,0	13.530,5
Bolile aparatului genito-urinar	4.595,0	5.928,8	2.363,9	5.946,1	6.714,9	5.916,9
Sarcina, nasterea si lauzia	180,5	-	352,0	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinataala	11,4	-	11,0	-	11,7	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	17,7	5,3	18,2	6,6	17,3	4,3
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab.	420,1	563,1	363,1	613,1	474,2	528,7
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.461,9	1.756,8	1.829,4	2.391,5	1.112,8	1.321,2

## Anexa nr.15 – continuare

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Urban</b>	<b>72.775,3</b>	<b>90.852,1</b>	<b>77.664,6</b>	<b>82.635,1</b>	<b>67.438,3</b>	<b>103.187,1</b>
Bolile infectioase si parazitare	3.084,9	1.557,9	3.023,2	1.412,5	3.152,3	1.776,1
Tumori	241,4	624,0	258,5	471,4	222,8	853,1
Bol, sing,, ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	844,7	655,5	994,0	688,4	681,7	606,0
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	2.956,9	4.670,8	3.403,0	4.431,1	2.469,9	5.030,6
Tulburari mentale si de comportament	1.210,7	2.585,9	1.443,3	2.637,9	956,8	2.507,9
Bolile sistemului nervos	987,9	2.842,9	1.093,8	2.707,9	872,2	3.045,4
Bolile ochiului si anexelor sale	2.496,9	5.078,4	2.620,4	4.642,5	2.362,1	5.732,7
Bolile urechii si apofizei mastoide	1.902,3	2.740,2	1.937,9	2.459,4	1.863,5	3.161,7
Bolile aparatului circulator	3.541,5	10.790,4	3.746,8	9.617,2	3.317,4	12.551,5
Bolile aparatului respirator	32.226,5	21.504,1	32.683,0	18.358,8	31.728,2	26.225,7
Bolile aparatului digestive	7.223,9	10.683,	7.591,5	9.409,4	6.822,6	12.595,5
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	3.371,7	2.841,5	3.466,2	2362,4	3.268,4	3.560,7
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	5.920,1	15.494,9	6.435,5	14.979,4	5.357,5	16.268,7
Bolile aparatului genito-urinar	4.985,7	6.994,0	7.255,7	7.010,7	2.507,7	6.968,9
Sarcina, nasterea si lauzia	183,4	-	351,3	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	12,8	-	13,4	-	12,1	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	18,9	6,8	18,9	6,6	18,9	7,2
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab.	412,0	467,4	470,2	452,1	348,4	490,3
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.153,3	1.314,5	858,0	987,5	1.475,7	1.805,4

## Anexa nr,15 – continuare

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
<b>Rural</b>	<b>61.956,3</b>	<b>68.541,4</b>	<b>67.217,1</b>	<b>62.931,2</b>	<b>56.661,9</b>	<b>76.530,4</b>
Bolile infectioase si parazitare	3.018,3	1.213,9	2.989,6	1.105,6	3.047,2	1.368,1
Tumori	237,5	555,1	230,7	395,3	244,2	782,6
Bol, sing,, ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	879,2	598,1	1.030,7	607,1	726,7	585,3
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	2.331,5	3.153,5	2.810,3	3.189,7	1.849,6	3.102,0
Tulburari mentale si de comportament	980,0	1.573,6	1.201,1	1.627,0	757,4	1.497,7
Bolile sistemului nervos	821,1	1.864,2	914,4	1.742,9	727,2	2.036,9
Bolile ochiului si anexelor sale	1.991,0	3.331,8	2.143,1	3.099,6	1.837,9	3.662,5
Bolile urechii si apofizei mastoide	1.696,8	1.747,2	1.782,9	1.586,5	1.610,2	1.975,9
Bolile aparatului circulator	3.729,9	9.585,2	4.043,1	8.494,2	3.414,6	11.138,7
Bolile aparatului respirator	24.821,0	14.435,1	25.733,3	12.502,6	23.902,8	17.186,8
Bolile aparatului digestiv	6.615,0	8.024,5	7.026,1	7.146,9	6.201,2	9.274,2
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	2.684,4	2.093,8	2.802,4	1.826,4	2.565,7	2.474,7
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	5.561,5	12.522,6	6.188,8	12.380,6	4.930,3	12.724,7
Bolile aparatului genito-urinar	4.116,8	5.101,3	6.026,2	5.048,8	2.195,0	5.176,1
Sarcina, nasterea si lauzia	176,9	-	352,7	-	-	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinataala	9,6	-	9,6	-	9,7	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	16,3	4,1	15,3	2,6	17,4	6,2
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	430,0	637,4	479,4	589,6	380,2	705,5
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.839,7	2.100,4	1.437,3	1.586,1	2.244,7	2.832,8

Anexa nr.16

**Incidența<sup>39</sup> numărului de ieșiri din spital, pe principalele clase de boli la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii în anii 2009 și 2008**

**2009**

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
<b>Total țara</b>	<b>22.512,9</b>	<b>37.082,8</b>	<b>24.274,8</b>	<b>34.123,7</b>	<b>20.657,3</b>	<b>41.418,4</b>	<b>22.810,2</b>	<b>41.175,2</b>	<b>22.148,5</b>	<b>33.860,2</b>
Bolile infecțioase și parazitare	1.067,5	867,7	1.017,2	832,6	1.120,5	919,1	1.112,2	965,3	1.012,8	790,8
Tumori	1.886,9	4.331,3	1.960,4	3.364,8	1.809,5	5.747,4	2.075,8	5.465,9	1.655,4	3.437,9
Bol, sing., ale org, hemat, și unele tulb, ale mec, de imun,	181,5	241,2	228,6	261,0	131,8	212,2	196,0	305,7	163,7	190,5
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	846,0	1.074,4	1.009,6	1.204,7	673,8	883,4	959,5	1.441,1	707,0	785,6
Tulburări mentale și de comportament	1.347,0	1.024,2	1.290,6	1.034,1	1.406,3	1.009,7	1.393,1	1.167,7	1.290,4	911,2
Bolile sistemului nervos	614,8	1.275,9	601,8	1.203,3	628,6	1.382,4	613,3	1.457,0	616,7	1.133,4
Bolile ochiului și anexelor sale	430,8	1.500,4	450,2	1.489,5	410,4	1.516,3	429,0	1.704,3	433,0	1.339,8
Bolile urechii și apofizei mastoide	150,5	202,8	166,7	222,0	133,5	174,6	165,5	234,8	132,2	177,5
Bolile aparatului circulator	3.178,3	10.806,3	3.184,7	10.173,8	3.171,6	11.733,1	3.103,6	11.889,0	3.269,8	9.953,7
Bolile aparatului respirator	3.133,9	3.894,5	2.751,8	3.021,4	3.536,3	5.173,7	2.999,0	3.605,4	3.299,1	4.122,1
Bolile aparatului digestiv	2.206,6	3.630,0	2.166,8	3.315,1	2.248,6	4.091,4	2.223,9	4.026,0	2.185,4	3.318,2
Boli ale pielii și tesutului celular subcutanat	422,5	585,8	404,3	526,0	441,6	673,5	456,2	665,8	381,1	522,8
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	1.322,8	2.706,6	1.573,0	3.145,0	1.059,4	2.064,2	1.324,3	2.790,7	1.321,0	2.640,4
Bolile aparatului genito-urinar	1.497,1	2.353,4	1.940,6	1.924,4	1.029,9	2.981,9	1.608,8	2.756,6	1.360,0	2.035,8
Sarcina, nașterea și lauzia	1.794,0	-	3.497,6	-	-	-	1.773,1	-	1.819,7	-
Unele afect, a caror origine se situează în perioada perinatală	618,8	-	578,1	-	661,5	-	598,6	-	643,5	-
Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	147,3	23,7	131,1	25,4	164,3	21,2	158,0	30,0	134,0	18,7
Simptome, semne și rez, anormale ale investig, clinice și de lab,	422,6	553,1	413,2	434,9	432,4	726,4	440,2	628,4	401,0	493,9
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor exterioare	1.244,1	2.011,6	908,6	1.945,9	1.597,5	2.107,8	1.180,0	2.041,5	1.322,8	1.988,0

<sup>39</sup> Numărul de ieșiri din spital raportat la 100.000 locuitori



## Anexa nr.16 –continuare

2008

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
<b>Total țara</b>	<b>22.157,7</b>	<b>35.569,5</b>	<b>24.106,6</b>	<b>32.652,2</b>	<b>20.106,6</b>	<b>39.820,5</b>	<b>22.806,0</b>	<b>40.094,6</b>	<b>21.364,1</b>	<b>32.054,3</b>
Bolile infectioase si parazitare	1.104,6	872,0	1.043,0	828,7	1.169,4	935,0	1.179,5	996,3	1.012,9	775,3
Tumori	1.844,0	4.155,3	1.947,2	3.240,3	1.735,5	5.488,6	2.062,5	5.325,0	1.576,6	3.246,7
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	160,2	242,4	185,3	261,0	133,7	215,2	173,1	310,3	144,4	189,6
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	787,0	982,0	956,0	1.116,9	609,1	785,5	905,5	1.326,9	642,0	714,1
Tulburari mentale si de comportament	1.274,4	956,7	1.244,0	976,4	1.306,5	927,9	1.338,3	1.162,2	1.196,2	797,0
Bolile sistemului nervos	586,7	1.162,1	578,1	1.085,0	595,8	1.274,3	598,9	1.384,2	571,9	989,5
Bolile ochiului si anexelor sale	446,8	1.559,0	475,5	1.559,0	416,7	1.558,9	443,9	1.772,7	450,5	1.393,0
Bolile urechii si apofizei mastoide	157,1	207,3	174,8	223,5	138,4	183,8	173,7	242,2	136,7	180,2
Bolile aparatului circulator	3.056,7	10.239,5	3.081,2	9.594,0	3.030,9	11.180,1	3.014,4	11.447,8	3.108,4	9.300,9
Bolile aparatului respirator	3.029,4	3.763,1	2.676,0	2.906,7	3.401,3	5.010,9	2.997,0	3.545,1	3.069,1	3.932,4
Bolile aparatului digestiv	2.227,8	3.525,2	2.215,8	3.228,8	2.240,5	3.957,1	2.300,1	4.021,1	2.139,4	3.139,9
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	408,1	551,3	396,1	497,9	420,8	629,2	441,2	618,1	367,6	499,5
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	1.281,7	2.569,6	1.513,1	2.942,9	1.038,2	2.025,7	1.298,9	2.705,1	1.260,6	2.464,4
Bolile aparatului genito-urinar	1.515,8	2.247,8	2.033,2	1.878,5	971,2	2.785,9	1.636,2	2.620,8	1.368,4	1.958,0
Sarcina, nasterea si lauzia	1.840,1	-	3.588,5	-	-	-	1.830,6	-	1.851,6	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	601,9	-	561,7	0,1	644,2	-	582,7	0,1	625,4	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	150,9	23,7	135,4	24,4	167,3	22,7	168,5	32,5	129,4	16,8
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	390,7	508,5	376,9	397,5	405,1	670,2	418,2	582,9	357,0	450,7
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	1.293,7	2.004,1	924,9	1.890,6	1.681,9	2.169,4	1.242,9	2.001,4	1.355,9	2.006,2

Anexa nr.17

**Număr de persoane cu handicap-total și număr de persoane cu handicap de 60 ani și peste,  
pe sexe, procente pe sexe și procente față de total**

<b>Total</b>	<b>Total</b>	<b>Fizic</b>	<b>Somatic</b>	<b>Auditiv</b>	<b>Vizual</b>	<b>Mental</b>	<b>Psihic</b>	<b>Asociat</b>	<b>HIV/SIDA</b>	<b>Boli rare</b>	<b>Surdocecitate</b>	<b>Social</b>
<b>Total</b>	681558	129170	138950	22839	120083	116213	92746	48673	5390	5939	558	997
<b>60 plus</b>	276260	60165	57800	5908	76590	30140	27908	14438	77	2382	107	745
<b>% 60 plus în total</b>	40.5	46.6	41.6	25.9	63.8	25.9	30.1	29.7	1.4	40.1	19.2	74.7
<b>Feminin</b>	370748	67543	80114	11791	71754	60022	48169	24480	2753	3370	265	487
<b>60 plus fem</b>	165887	33721	34868	3305	47592	19613	16454	8385	32	1446	58	413
<b>% 60 plus feminin în total feminin</b>	44.7	49.9	43.5	28.0	66.3	32.7	34.2	34.3	1.2	42.9	21.9	84.8
<b>% 60 plus feminin în total 60 plus</b>	60.0	56.0	60.3	55.9	62.1	65.1	59.0	58.1	41.6	60.7	54.2	55.4
<b>Masculin</b>	310810	61627	58836	11048	48329	56191	44577	24193	2637	2569	293	510
<b>60 plus masc</b>	110373	26444	22932	2603	28998	10527	11454	6053	45	936	49	332
<b>% 60 plus masculin în total masculin</b>	35.5	42.9	39.0	23.6	60.0	18.7	25.7	25.0	1.7	36.4	16.7	65.1
<b>% 60 plus masculin în total 60 plus</b>	40.0	44.0	39.7	44.1	37.9	34.9	41.0	41.9	58.4	39.3	45.8	44.6

## Anexa nr.17-continuare

Număr de persoane neinstituționalizate-total, de 60 ani și peste, pe sexe,  
procente pe sexe și procente față de total

<b>Total</b>	<b>Total</b>	<b>Fizic</b>	<b>Somatic</b>	<b>Auditiv</b>	<b>Vizual</b>	<b>Mental</b>	<b>Psihic</b>	<b>Asociat</b>	<b>HIV/SIDA</b>	<b>Boli rare</b>	<b>Surdocecitate</b>
<b>Total</b>	664409	128318	138497	22759	119625	107826	88253	47311	5348	5926	546
<b>60 plus</b>	270825	59656	57436	5861	76264	28483	26474	14101	76	2377	97
<b>% 60 plus în total</b>	40.8	46.5	41.5	25.8	63.8	26.4	30.0	29.8	1.4	40.1	17.8
<b>Feminin</b>	362025	67199	79885	11737	71491	55582	45977	23799	2733	3362	260
<b>60 plus fem</b>	162755	33484	34669	3272	47393	18534	15677	8197	32	1442	55
<b>% 60 plus feminin în total feminin</b>	45.0	49.8	43.4	27.9	66.3	33.3	34.1	34.4	1.2	42.9	21.2
<b>% 60 plus feminin în total 60 plus</b>	60.1	56.1	60.4	55.8	62.1	65.1	59.2	58.1	42.1	60.7	56.7
<b>Masculin</b>	302384	61119	58612	11022	48134	52244	42276	23512	2615	2564	286
<b>60 plus masc</b>	108070	26172	22767	2589	28871	9949	10797	5904	44	935	42
<b>% 60 plus masculin în total masculin</b>	35.7	42.8	38.8	23.5	60.0	19.0	25.5	25.1	1.7	36.5	14.7
<b>% 60 plus masculin în total 60 plus</b>	39.9	43.9	39.6	44.2	37.9	34.9	40.8	41.9	57.9	39.3	43.3

Anexa nr.17-continuare

Număr total de persoane instituționalizate – total, de 60 ani și peste, pe sexe,  
procente pe sexe și procente față de total

Total	Total	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mental	Psihic	Asociat	HIV/SIDA	Boli rare	Surdocecitate	Social
<b>Total</b>	17149	852	453	80	458	8387	4493	1362	42	13	12	997
<b>60 plus</b>	5435	509	364	47	326	1657	1434	337	1	5	10	745
<b>% 60 plus în total</b>	31.7	59.7	80.4	58.8	71.2	19.8	31.9	24.7	2.4	38.5	83.3	74.7
<b>Feminin</b>	8723	344	229	54	263	4440	2192	681	20	8	5	487
<b>60 plus fem</b>	3132	237	199	33	199	1079	777	188	0	4	3	413
<b>% 60 plus feminin în total feminin</b>	35.9	68.9	86.9	61.1	75.7	24.3	35.4	27.6	0.0	50.0	60.0	84.8
<b>% 60 plus feminin în total 60 plus</b>	57.6	46.6	54.7	70.2	61.0	65.1	54.2	55.8	0.0	80.0	30.0	55.4
<b>Masculin</b>	8426	508	224	26	195	3947	2301	681	22	5	7	510
<b>60 plus masc</b>	2303	272	165	14	127	578	657	149	1	1	7	332
<b>% 60 plus masculin în total masculin</b>	27.3	53.5	73.7	53.8	65.1	14.6	28.6	21.9	4.5	20.0	100.0	65.1
<b>% 60 plus masculin în total 60 plus</b>	42.4	53.4	45.3	29.8	39.0	34.9	45.8	44.2	100.0	20.0	70.0	44.6

## Anexa nr.17-continuare

Număr total de persoane instituționalizate-total, în instituții de îngrijire și asistență, de 60 ani și peste, pe sexe,  
procente pe sexe și procente față de total

Total	Total	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mental	Psihic	Asociat	HIV/SIDA	Boli rare	Surdocecitate	Social
<b>Total</b>	6954	630	395	54	341	2731	1496	480	17	8	10	792
<b>60 plus</b>	4003	417	329	37	280	1190	862	216	1	4	9	658
<b>% 60 plus în total</b>	57.6	66.2	83.3	68.5	82.1	43.6	57.6	45.0	5.9	50.0	90.0	83.1
<b>Feminin</b>	3792	240	198	35	200	1653	800	245	5	5	4	407
<b>60 plus fem</b>	2404	186	182	25	176	828	505	125	0	3	3	371
<b>% 60 plus feminin în total feminin</b>	63.4	77.5	91.9	71.4	88.0	50.1	63.1	51.0	0.0	60.0	75.0	91.2
<b>% 60 plus feminin în total 60 plus</b>	60.1	44.6	55.3	67.6	62.9	69.6	58.6	57.9	0.0	75.0	33.3	56.4
<b>Masculin</b>	3162	390	197	19	141	1078	696	235	12	3	6	385
<b>60 plus masc</b>	1599	231	147	12	104	362	357	91	1	1	6	287
<b>% 60 plus masculin în total masculin</b>	50.6	59.2	74.6	63.2	73.8	33.6	51.3	38.7	8.3	33.3	100.0	74.5
<b>% 60 plus masculin în total 60 plus</b>	39.9	55.4	44.7	32.4	37.1	30.4	41.4	42.1	100.0	25.0	66.7	43.6

Procentul pensionarilor după starea de sănătate autodeclarată, în total pensionari, în țările Uniunii Europene, în anul 2008

Nr.crt.	Țara	%														
		Total					Femei					Bărbați				
		Foarte rea	Rea	Satis	Bună	Foarte bună	Foarte rea	Rea	Satis	Bună	Foarte bună	Foarte rea	Rea	Satis	Bună	Foarte bună
<b>UE-27<sup>40</sup></b>		4,9	18,9	40,4	29,6	6,2	5,3	20,5	41,0	27,6	5,6	4,6	17,1	39,7	31,9	6,7
<b>Europa de Est</b>																
1	Bulgaria	11,2	31,4	39,5	17,0	0,9	11,0	33,6	40,9	14,0	0,5	11,5	28,0	37,4	21,6	1,5
2	Cehia	6,2	26,6	47,1	19,1	1,0	5,9	26,5	47,3	19,4	0,9	6,7	26,8	46,7	18,5	1,3
3	Ungaria	13,3	33,2	37,6	14,8	1,1	12,8	33,3	38,1	14,8	1,0	14,0	33,1	36,9	14,8	1,2
4	Polonia	8,6	31,5	43,4	15,4	1,1	9,3	32,3	43,0	14,6	0,8	7,5	30,2	43,9	16,8	1,5
5	Romania	5,0	19,3	50,2	24,1	1,4	5,2	21,1	51,7	20,9	1,1	4,8	16,9	48,2	28,4	1,8
6	Slovacia	15,1	32,4	38,2	13,6	0,7	14,5	32,2	39,7	12,9	0,7	16,1	32,8	35,4	14,9	0,7
<b>Europa de Nord</b>																
7	Danemarca	3,3	9,3	27,7	33,9	25,8	4,0	10,1	27,9	33,3	24,7	2,3	8,2	27,4	34,7	27,3
8	Estonia	8,0	35,2	45,4	11,1	0,3	7,4	35,8	44,7	12,0	0,1	9,6	33,9	47,2	8,9	0,4
9	Finlanda	3,7	17,1	44,3	28,2	6,7	3,6	17,0	46,3	27,5	5,6	4,0	17,1	41,8	29,1	8,0
10	Irlanda	1,3	5,3	31,3	41,5	20,6	1,6	4,9	30,2	45,8	17,5	1,1	5,4	31,7	40,0	21,7
11	Letonia	11,5	37,8	43,2	7,2	0,3	11,3	38,0	43,3	7,1	0,3	11,8	37,4	43,0	7,4	0,4
12	Lituania	8,7	39,5	46,0	5,3	0,5	8,9	41,4	45,1	4,3	0,3	8,3	35,2	48,1	7,7	0,7
13	Suedia	2,7	11,3	32,9	37,7	15,4	2,3	12,2	35,1	35,9	14,5	3,2	10,0	29,9	40,1	16,7
14	Marea Britanie	1,8	9,5	28,3	41,7	18,7	1,8	9,6	28,2	41,7	18,7	1,8	9,3	28,4	41,7	18,8
<b>Europa de Sud</b>																
15	Grecia	7,7	16,5	35,2	29,4	11,2	8,6	18,7	38,0	26,0	8,7	7,0	14,7	33,0	32,1	13,2
16	Italia	4,6	17,7	46,1	29,6	2,0	4,7	19,9	47,1	26,8	1,5	4,5	16,0	45,3	31,9	2,2
17	Malta	1,3	10,0	51,0	29,5	8,2	1,2	11,9	49,0	30,6	7,3	1,3	9,3	51,6	29,2	8,5
18	Portugalia	14,2	35,0	41,2	9,3	0,3	15,3	41,7	36,5	6,3	0,2	12,7	27,2	46,7	12,8	0,5
19	Slovenia	5,8	25,3	40,0	25,6	3,3	6,3	24,7	41,8	24,2	3,0	5,0	26,1	37,1	28,0	3,7
20	Spania	4,9	15,7	37,8	37,1	4,5	6,4	19,8	39,0	31,2	3,6	4,2	13,5	37,2	40,3	4,9
21	Cipru	11,3	24,4	30,2	26,0	8,1	11,9	27,8	31,7	22,7	5,9	10,6	20,3	28,4	30,1	10,7
<b>Europa de Ves</b>																
22	Austria	4,8	16,3	38,9	31,5	8,5	4,6	16,8	39,9	30,9	7,8	5,1	15,7	37,8	32,2	9,2
23	Belgia	3,1	13,3	31,0	42,8	9,8	4,0	14,8	33,4	40,1	7,7	2,0	11,6	28,2	45,8	12,5
24	Franta	2,9	17,7	37,1	36,5	5,8	2,9	19,7	37,8	34,2	5,4	2,8	15,6	36,3	39,0	6,2
25	Germania	2,6	12,2	46,1	35,3	3,8	2,6	12,6	47,0	34,5	3,3	2,6	11,8	45,0	36,3	4,3
26	Luxemburg	2,8	12,2	32,1	41,2	11,7	3,4	15,5	32,8	36,8	11,5	2,5	10,6	31,8	43,3	11,8
27	Olanda	1,0	6,7	34,3	44,3	13,7	0,7	7,8	35,1	43,5	12,9	1,4	5,2	33,2	45,6	14,7

<sup>40</sup>Pentru Uniunea Europeană și următoarele țări: Bulgaria, Cehia, Danemarca, Grecia, Italia, Cipru, Belgia, Franța și Olanda, datele au fost disponibile la nivelul anului 2007

## Anexa nr.19

Procentul persoanelor vârstnice cu afecțiuni cronice în total persoane vârstnice,  
pe tranșe de vârstă în țările Uniunii Europene

%

Nr.crt.	Țara	Total			Femei			Bărbați		
		65-74 ani	75-84 ani	85 plus	65-74 ani	75-84 ani	85 plus	65-74 ani	75-84 ani	85 plus
<b>UE-27</b>										
<b>Europa de Est</b>										
1	Bulgaria	60,2	66,3	63,0	61,7	64,6	68,5	58,2	68,8	53,1
2	Cehia	89,0	93,3	93,9	90,1	93,2	...	87,4	93,5	...
3	Ungaria	84,7	87,1	85,2	90,2	88,7	85,3	76,6	84,1	...
4	Polonia	91,6	92,1	90,1	93,7	94,0	93,4	88,4	88,3	82,2
5	Romania	61,1	70,4	75,4	65,3	72,1	75,1	55,8	67,7	76,2
6	Slovacia	87,5	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Europa de Nord</b>										
7	Danemarca	56,8	63,1	61,5	57,9	65,1	62,2	55,5	60,5	60,0
8	Estonia	...	...	...	...	...	...	...	...	...
9	Finlanda	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	Irlanda	...	...	...	...	...	...	...	...	...
11	Letonia	78,8	...	...	80,5	...	...	75,9	...	...
12	Lituania	...	...	...	...	...	...	...	...	...
13	Suedia	73,2	85,4	90,9	74,3	86,8	93,1	72,0	83,6	86,2
14	Marea Britanie	60,5	...	...	57,6	...	...	63,5	:	...
<b>Europa de Sud</b>										
15	Grecia	40,7	51,4	62,2	39,7	53,1	61,5	41,9	48,9	63,6
16	Italia	...	...	...	...	...	...	...	...	...
17	Malta	47,0	52,6	69,0	52,8	58,0	75,0	39,7	45,1	...
18	Portugalia	...	...	...	...	...	...	...	...	...
19	Slovenia	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20	Spania	84,3	89,0	92,2	87,7	92,1	92,0	79,9	84,8	92,7
21	Cipru	75,0	85,6	88,1	79,6	85,5	90,1	69,7	85,7	85,4
<b>Europa de Vest</b>										
22	Austria	48,3	54,4	55,3	49,2	55,4	58,0	47,1	52,3	48,4
23	Belgia	37,7	46,8	65,7	36,6	46,2	67,4	38,9	47,9	61,1
24	Franta	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25	Germania	...	...	...	...	...	...	...	...	...
26	Luxemburg	...	...	...	...	...	...	...	...	...
27	Olanda	51,7	57,2	55,9	54,0	59,1	57,3	48,9	53,9	53,9

## Anexa nr.20

Rata de activitate a populației de 65 ani și peste, în țările Uniunii Europene<sup>41</sup>

- procente -

Nr crt	Țara	Simbol țara	2007			2010			2020		
			Total	F	M	Total	F	M	Total	F	M
<b>Europa de Est</b>											
1	Bulgaria	BG	1,9	1,3	2,7	1,9	1,4	2,6	1,8	1,5	2,2
2	Cehia	CZ	3,3	2,1	5,2	3,1	2,1	4,5	2,5	2,1	3,1
3	Ungaria	HU	1,4	0,9	2,4	1,4	0,9	2,3	1,3	0,8	2,1
4	Polonia	PL	5,0	3,6	7,3	4,3	3,3	6,0	3,4	3,1	3,8
5	Romania	RO	31,3	30,5	32,5	31,0	30,6	31,7	30,8	30,7	31,0
6	Slovacia	SK	0,8	0,5	1,4	0,8	0,5	1,2	0,5	0,4	0,7
<b>Europa de Nord</b>											
7	Danemarca	DK	3,6	3,2	4,1	3,7	<b>3,6</b>	3,8	3,9	4,4	3,2
8	Estonia	EE	14,0	13,5	15,0	14,0	<b>13,8</b>	14,5	14,2	14,3	13,9
9	Finlanda	FI	3,9	1,6	7,3	4,0	<b>1,6</b>	7,5	4,3	1,6	7,7
10	Irlanda	IE	7,7	3,1	13,6	7,6	<b>3,2</b>	13,2	7,3	3,5	11,9
11	Letonia	LV	9,2	6,4	15,2	9,3	<b>6,3</b>	15,8	9,5	5,9	17,2
12	Lituania	LT	4,0	2,4	7,2	3,9	<b>2,2</b>	7,2	3,8	2,1	7,1
13	Suedia	SE	9,8	5,8	14,9	10,2	<b>6,2</b>	15,2	10,9	6,9	15,8
14	Marea Britanie	UK	5,7	3,6	8,5	5,9	<b>3,7</b>	8,7	6,2	4,0	9,0
<b>Europa de Sud</b>											
15	Grecia	EL	4,0	2,4	6,1	3,6	2,3	5,2	2,8	2,3	3,4
16	Italia	IT	3,1	1,5	5,4	3,0	1,5	5,0	2,6	1,5	4,0
17	Malta	MT	2,0	0,5	4,1	1,7	0,5	3,4	1,1	0,5	1,9
18	Portugalia	PT	19,9	15,1	26,8	20,4	15,6	27,2	21,1	16,1	28,0
19	Slovenia	SI	9,9	7,3	14,1	10,2	7,5	14,6	11,0	7,9	15,4
20	Spania	ES	1,4	0,8	2,3	1,4	0,8	2,3	1,3	0,7	2,2
21	Cipru	CY	7,9	4,1	12,6	6,6	4,0	9,8	4,5	4,0	5,2
<b>Europa de Vest</b>											
22	Austria	AT	2,7	1,9	3,9	2,7	1,9	3,8	2,6	1,9	3,4
23	Belgia	BE	1,5	0,8	2,4	1,5	0,8	2,5	1,6	0,8	2,7
24	Franța	FR	0,9	0,7	1,3	0,8	0,6	1,1	0,7	0,6	0,8
25	Germania	DE	2,9	1,8	4,5	3,0	1,9	4,5	3,0	1,9	4,5
26	Luxemburg	LU	0,8	0,4	1,4	0,8	0,4	1,3	0,7	0,4	1,1
27	Olanda	NL	4,2	2,8	6,0	4,7	3,6	6,1	5,9	5,6	6,3

<sup>41</sup> Date furnizate de Organizația Națiunilor Unite (O,N,U) în publicația " World population Ageing,2007", Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, 2007



## Anexa nr.21

Repartizarea populației de 50 ani, pe grupe de vârstă, după statutul ocupațional  
sexe și medii de rezidență, în anul 2009<sup>42</sup>

-procente pe linii-

	Persoană care desfășoară o activitate economico-socială cu program complet	Persoană care desfășoară o activitate economico-socială cu program parțial	Pensionar	Casnică	Altă situație
<b>Total</b>					
50-64 ani	37,6	4,6	47,5	7,0	3,3
65-74 ani	3,7	2,6	89,1	3,3	1,3
75 ani și peste	1,1	1,8	93,4	2,7	1,0
<b>Femei</b>					
50-64 ani	30,0	4,2	50,1	13,2	2,5
65-74 ani	2,6	3,2	86,8	5,6	1,8
75 ani și peste	1,0	2,3	91,4	4,3	1,0
<b>Bărbați</b>					
50-64 ani	46,2	4,9	44,6	0,2	4,1
65-74 ani	5,2	1,7	92,3		0,8
75 ani și peste	1,1	1,1	96,6		1,2
<b>Urban</b>					
50-64 ani	41,8	1,6	48,4	5,5	2,7
65-74 ani	1,0		94,4	3,6	1,0
75 ani și peste		1,5	94,8	2,8	0,9
<b>Rural</b>					
50-64 ani	31,6	8,9	46,2	9,3	4,0
65-74 ani	5,9	4,5	84,8	3,0	1,8
75 ani și peste	1,7	2,1	92,3	2,7	1,2

<sup>42</sup> Sursa: "Condițiile de viață ale populației din România, 2009", Institutul Național de Statistică, 2010;

**Numărul vârstnicilor ocupați, după statutul ocupațional, pe grupe de varsta, sexe și medii de rezidență, anul 2009<sup>43</sup>**

-persoane-

	Populația ocupată	Salariat	Patron	Lucrator pe cont propriu	Lucrator familial neremunerat	Alte situații
<b>Total</b>						
55-64 ani	1.052.281	493.434	11.414	363.312	183.587	534
65 ani și peste	438.797	6.865	-	297.815	133.600	517
<b>Femei</b>						
55-64 ani	448.787	164.43	-	110.231	171.000	2.813
65 ani și peste	227.774	-	-	106.437	119.879	1.458
<b>Bărbați</b>						
55-64 ani	603.494	328.691	8.732	253.082	12.587	402
65 ani și peste	211.023	-	-	191.378	13.721	5.924
<b>Urban</b>						
55-64 ani	442.829	388.560	9.110	34.536	10.622	1
65 ani și peste	19.343	-	-	10.193	-	9.150
<b>Rural</b>						
55-64 ani	609.453	104.874	-	328.776	172.965	2.838
65 ani și peste	419.453	-	-	287.622	129.081	2.750

**Numărul vârstnicilor, după statutul ocupațional, pe grupe de vârstă, sexe și medii de rezidență, anul 2009**

-procente-

	Populația ocupată	Salariat	Patron	Lucrator pe cont propriu	Lucrator familial neremunerat	Alte situații
<b>Total</b>						
55-64 ani	100,0	46,9	1,1	34,5	17,4	0,1
65 ani și peste	100,0	1,6	0,0	67,9	30,4	0,1
<b>Femei</b>						
55-64 ani	100,0	36,7	0,0	24,6	38,1	0,6
65 ani și peste	100,0	0,0	0,0	46,7	52,6	0,7
<b>Bărbați</b>						
55-64 ani	100,0	54,5	1,4	41,9	2,1	0,1
65 ani și peste	100,0	0,0	0,0	90,7	6,5	2,8
<b>Urban</b>						
55-64 ani	100,0	87,7	2,1	7,8	2,4	0
65 ani și peste	100,0	0,0	0,0	52,7	0,0	47,3
<b>Rural</b>						
55-64 ani	100,0	17,2	0,0	53,9	28,4	0,5
65 ani și peste	100,0	0,0	0,0	68,5	30,8	0,7

<sup>43</sup> Sursa: Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2009, Institutul Național de Statistică, 2010;

Tabel cu vârstele legale de pensionare în statele membre ale Uniunii Europene în anul 2008

Nr crt	Țara	Simbol țara	Vârsta legală de pensionare	
			F	M
<b>Europa de Est</b>			-	-
1	Bulgaria	BG	57,5	62,5
2	Cehia	CZ	60,0	61,6
3	Ungaria	HU	60,0	62,0
4	Polonia	PL	60,0	65,0
5	România <sup>44</sup>	RO	58,9	63,9
6	Slovacia	SK	62,0	62,0
<b>Europa de Nord</b>			-	-
7	Danemarca	DK	65,0	65,0
8	Estonia	EE	59,0	63,0
9	Finlanda	FI	65,0	65,0
10	Irlanda	IE	66,0	66,0
11	Letonia	LV	59,5	62,0
12	Lituania	LT	59,5	62,5
13	Suedia	SE	65,0	65,0
14	Marea Britanie	UK	60,0	65,0
<b>Europa de Sud</b>			-	-
15	Grecia <sup>45</sup>	EL	60,0 - 65,0	65,0
16	Italia	IT	60,0	65,0
17	Malta	MT	60,0	61,0
18	Portugalia	PT	65,0	65,0
19	Slovenia	SI	58,0	63,0
20	Spania	ES	65,0	65,0
21	Cipru	CY	65,0	65,0
<b>Europa de Vest</b>			-	-
22	Austria	AT	60,0	65,0
23	Belgia	BE	60,0	65,0
24	Franta	FR	60,0	60,0
25	Germania	DE	60,0	65,0
26	Luxemburg	LU	65,0	65,0
27	Olanda	NL	65,0	65,0

<sup>44</sup> În perioada august-noiembrie 2010, vârsta de pensionare este 58 ani și 11 luni pentru femei și 63 ani și 11 luni pentru bărbați

<sup>45</sup> Asigurații înainte de 31.12.1992: bărbați - 65 de ani; femei - 60 de ani. Asigurații după data de 1.01.1993: bărbați - 65 de ani; femei - 65 de ani.

## Anexa nr.23 - continuare

Tabel cu vârstele medii efective de pensionare  
în statele membre ale Uniunii Europene în anul 2008<sup>46</sup>

Nr crt	Țara	Simbol țara	Vârsta legală de pensionare			
			Total	F	M	
<b>Uniunea Europeană</b>			-	61,4	60,8	62,0
<b>Europa de Est</b>			-	-	-	-
1	Bulgaria <sup>47</sup>	BG	64,1	64,1	64,1	
2	Cehia	CZ	60,6	59,0	62,3	
3	Ungaria <sup>48</sup>	HU	59,8	61,9	64,3	
4	Polonia <sup>5</sup>	PL	59,3	57,5	61,4	
5	România <sup>5</sup>	RO	64,3	61,5	64,7	
6	Slovacia <sup>5</sup>	SK	58,7	57,8	59,7	
<b>Europa de Nord</b>			-	-	-	-
7	Danemarca	DK	61,3	60,3	62,3	
8	Estonia <sup>5</sup>	EE	62,1	61,4	65,0	
9	Finlanda <sup>5</sup>	FI	61,6	61,3	62,0	
10	Irlanda <sup>5</sup>	IE	64,1	64,6	63,6	
11	Letonia <sup>5</sup>	LV	62,7	60,3	61,6	
12	Lituania <sup>5</sup>	LT	59,9	59,8	63,4	
13	Suedia	SE	63,8	63,2	64,4	
14	Marea Britanie	UK	63,1	62,0	64,1	
<b>Europa de Sud</b>			-	-	-	-
15	Grecia	EL	61,4	61,0	61,9	
16	Italia	IT	60,8	60,7	60,8	
17	Malta <sup>5</sup>	MT	59,8	58,8	60,4	
18	Portugalia <sup>5</sup>	PT	62,6	62,3	62,9	
19	Slovenia <sup>5</sup>	SI	59,8	55,2	59,5	
20	Spania	ES	62,6	62,7	62,5	
21	Cipru <sup>2</sup>	CY	63,5	59,3	65,0	
<b>Europa de Vest</b>			-	-	-	-
22	Austria <sup>5</sup>	AT	60,9	59,4	62,6	
23	Belgia <sup>5</sup>	BE	61,6	61,9	61,2	
24	Franta	FR	62,6	62,7	62,5	
25	Germania	DE	61,7	61,4	62,1	
26	Luxemburg <sup>5</sup>	LU	59,4	58,7	57,7	
27	Olanda	NL	63,2	62,8	63,7	

<sup>46</sup> Sursa: bazele de date Eurostat

<sup>47</sup> Datele pentru Bulgaria au fost disponibile la nivelul anului 2006

<sup>48</sup> Datele pentru aceste țări au fost disponibile la nivelul anului 2007

**Numărul pensionarilor și pensia medie lunară de asigurări sociale de stat,  
pe regiuni/județe în anul 2009**

<b>Regiune/județ</b>	<b>Numar mediu pensionari</b>	<b>Pensie medie lei /persoană</b>
<b>Total</b>	<b>4.719.264</b>	<b>711</b>
<b>Nord-Est</b>	<b>702.027</b>	<b>660</b>
Bacau	142.866	703
Botoșani	76.595	588
Iași	142.387	701
Neamț	116.392	675
Suceava	143.269	635
Vaslui	80.518	600
<b>Sud-Est</b>	<b>549.196</b>	<b>680</b>
Braila	80.108	675
Buzau	107.478	628
Constanta	132.572	715
Galați	119.110	752
Tulcea	42.931	633
Vrancea	<b>66.997</b>	602
<b>Sud-Muntenia</b>	<b>752.452</b>	<b>671</b>
Arges	151.608	699
Calarasi	67.581	601
Dâmbovița	119.353	660
Giurgiu	61.842	573
Ialomița	59.166	616
Prahova	196.138	758
Teleorman	96.764	611
<b>Sud-Vest</b>	<b>499.576</b>	<b>659</b>
Dolj	162.686	670
Gorj	78.044	713
Mehedinti	58.599	666
Olt	96.307	609
Vâlcea	103.940	645
<b>Vest</b>	<b>449.786</b>	<b>749</b>
Arad	102.330	673
Caraș-Severin	79.505	705
Hunedoara	123.371	862
Timiș	144.580	729
<b>Nord-Vest</b>	<b>624.473</b>	<b>688</b>
Bihor	159.864	680
Bistrița-Năsăud	54.154	604
Cluj	159.093	764
Marmures	114.030	704
Satu-Mare	79.522	625
Sălaj	57.810	638
<b>Centru</b>	<b>571.793</b>	<b>739</b>
Alba	83.074	703
Brașov	134.593	856
Covasna	43.674	697
Harghita	72.200	694
Mureș	139.978	680
Sibiu	98.274	744
București-ilfov	<b>569.961</b>	<b>868</b>
București	498.781	900
Ilfov	71.180	647

**Cuantumul pensiilor, total și pe categorii de pensii,  
în țările Uniunii Europene, în anul 2007<sup>49</sup>**

euro/personă

Țara	Simbol țara	Total	Limita vârstă	Invaliditate	Anticipată	Urmaș
<b>Europa de Est</b>	-	-	-	-	-	-
Bulgaria	BG	148,7	200,8	19,0	25,3	8,0
Cehia	CZ	669,6	889,3	118,2	22,0	79,3
Ungaria	HU	461,7	749,3	95,1	91,4	95,9
Polonia	PL	444,1	805,2	91,0	136,7	119,9
Romania	RO	138,8	119,6	94,8	168,1	58,7
Slovacia	SK	390,2	537,8	62,8	3,7	61,6
<b>Europa de Nord</b>	-	-	-	-	-	-
Danemarca	DK	2.752,2	3.968,2	649,8	565,1	...
Estonia	EE	356,5	519,3	61,6	94,3	7,0
Finlanda	FI	2.138,8	3.317,5	589,5	166,6	258,5
Irlanda	IE	1.226,7	1.812,3	278,3	14,4	275,4
Letonia	LV	286,3	334,5	30,2	8,1	9,8
Lituania	LT	373,7	493,2	72,6	12,5	31,0
Suedia	SE	2.688,3	3.882,5	761,8	239,7	192,7
Marea Britanie	UK	2.538,4	3.035,4	291,8	...	205,1
<b>Europa de Sud</b>	-	-	-	-	-	-
Grecia	EL	1.122,1	1.988,5	120,8	422,4	321,2
Italia	IT	2.467,6	3.176,5	154,4	...	535,5
Malta	MT	762,7	1.051,0	90,4	...	192,9
Portugalia	PT	1.136,9	1.646,3	270,1	39,9	192,0
Slovenia	SI	666,2	1.220,7	97,2	288,0	169,2
Spania	ES	994,6	1.684,4	221,0	110,8	354,5
Cipru	CY	901,3	1.138,9	58,5	...	178,4
<b>Europa de Vest</b>	-	-	-	-	-	-
Austria	AT	2.688,9	3.949,0	432,1	245,4	559,2
Belgia	BE	1.888,8	2.868,2	352,2	...	515,9
Franța	FR	2.785,1	3.481,8	188,6	0,0	471,8
Germania	DE	2.317,1	3.302,6	49,7	162,8	542,9
Luxemburg	LU	2.539,2	5.597,3	709,7	975,3	1259,5
Olanda	NL	2.360,7	3.567,9	618,1	174,4	414,8
<b>Media UE27</b>	-	<b>1.880,5</b>	<b>2.571,1</b>	<b>201,3</b>	<b>87,7</b>	<b>349,9</b>

<sup>49</sup> Sursa: bazele de date Eurostat

## Anexa nr.26

Venitul mediu lunar realizat de persoanele vârstnice (65 ani și peste), total și sexe, în țările Uniunii Europene, anul 2008<sup>50</sup>

euro

Țara	Simbol țara	Total	Feminin	Masculin
<b>Europa de Est</b>	-	-	-	-
Bulgaria	BG	154,5	149,5	161,8
Cehia	CZ	450,5	438,7	466,9
Ungaria	HU	400,2	385,2	426,8
Polonia	PL	1.696,1	1.612,8	1.811,6
România	RO	163,8	158,1	171,9
Slovacia	SK	354,8	340,5	379,0
<b>Europa de Nord</b>	-	-	-	-
Danemarca	DK	1.759,0	1.674,3	1.868,2
Estonia	EE	365,6	346,1	405,1
Finlanda	FI	1.445,5	1.353,8	1.577,3
Irlanda <sup>51</sup>	IE	1.614,8	1.556,3	1.687,8
Letonia	LV	339,1	327,5	363,9
Lituania	LT	324,1	304,6	362,2
Suedia	SE	1.452,4	1.357,1	1.577,3
Marea Britanie <sup>2</sup>	UK	1.582,4	1.506,7	1.677,8
<b>Europa de Sud</b>	-	-	-	-
Grecia	EL	930,1	893,7	975,2
Italia <sup>2</sup>	IT	1.308,9	1.239,9	1.403,9
Malta	MT	691,2	677,3	709,0
Portugalia	PT	760,3	721,3	814,8
Slovenia	SI	857,7	803,9	941,2
Spania	ES	997,8	975,0	1.028,4
Cipru	CY	1.134,8	1.046,3	1.238,8
<b>Europa de Vest</b>	-	-	-	-
Austria	AT	1.696,1	1.612,8	1.811,6
Belgia	BE	1.299,7	1.272,5	1.335,8
Franța	FR	1.675,1	1.607,1	1.767,7
Germania	DE	1.583,0	1.505,8	1.667,0
Luxemburg	LU	2.779,9	2.714,9	2.862,8
Olanda	NL	1.631,5	1.587,3	1.687,6
<b>Media UE27</b>	-	<b>1.174,5</b>	<b>1.106,6</b>	<b>1.265,3</b>

<sup>50</sup> Sursa: bazele de date Eurostat

<sup>51</sup> Datele pentru aceste țări au fost disponibile la nivelul anului 2007

**Înzestrarea gospodăriilor de pensionari cu bunuri de  
folosință îndelungată, pe sexe, în anul 2009**

- număr mediu la 100 de gospodării-

Articole	Total gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin
- aragaz	94,3	93,0	95,2
- frigider	72,5	74,5	71,2
- congelator	21,2	15,6	24,8
- combină frigorifică	27,5	21,7	31,1
- mașină de spălat rufe neautomată	20,0	20,7	19,5
- mașină de spălat rufe automată	46,6	39,7	51,1
- mașină de spălat vase	0,2	0,1	0,2
- mașină de cusut	26,3	25,6	26,8
- aspirator	53,0	48,4	55,9
- televizor alb – negru	3,9	4,6	3,5
- televizor color	122,0	112,0	128,5
- cameră video	2,4	1,7	2,8
- radio	54,7	53,8	55,3
- magnetofon, radiocasetofon	20,2	17,3	22,1
- video	3,9	2,8	4,5
- CD player	5,8	4,4	6,7
- computer P.C.	18,0	14,5	20,2
- conectare la INTERNET	13,1	10,4	14,8
- telefon fix	40,2	37,4	42,0
- telefon mobil	93,2	74,4	105,3
- combină muzicală	7,7	5,6	9,0
- autoturism	16,7	8,9	21,8
- motocicletă, motoretă	0,6	0,3	0,8
- bicicletă	23,9	16,1	28,9
- autofurgonetă	0,1	0,1	0,2



## Anexa nr.28

Rata de sărăcie generală și a persoanelor vârstnice (65 ani și peste), la nivelul UE 27 și al României în perioada 2005-2008<sup>52</sup>

Regiune/Țară	2005	2006	2007	2008
%				
<b>Total</b>				
UE-27	16	16	17	17
UE-27-feminin	17	17	18	17
UE-27-masculin	15	15	16	16
Romania	18	19	25	23
Romania-feminin	18	19	25	24
Romania-masculin	18	18	24	22

**Vârstnici(65 ani și peste)**

UE-27	19	19	20	19
UE-27-feminin	21	21	22	22
UE-27-masculin	16	16	17	16
Romania	17	19	31	26
Romania-feminin	21	22	34	30
Romania-masculin	12	13	25	21

<sup>52</sup> Sursa: bazele de date Eurostat

Anexa nr.29

Rata de sărăcie<sup>53</sup> pentru persoanele de 65 ani și peste, total și pe sexe în anul 2008<sup>54</sup>  
%

Țara	Simbol țara	Total	Feminin	Masculin
<b>Europa de Est</b>	-	-	-	-
Bulgaria	BG	37	42	30
Cehia	CZ	7	10	3
Ungaria	HU	4	5	3
Polonia	PL	12	13	9
Romania	RO	26	30	21
Slovacia	SK	10	13	4
<b>Europa de Nord</b>	-	-	-	-
Danemarca	DK	18	19	17
Estonia	EE	39	46	25
Finlanda	FI	23	28	16
Irlanda	IE	29	33	24
Letonia	LV	51	54	45
Lituania	LT	29	36	17
Suedia	SE	16	21	10
Marea Britanie	UK	30	32	27
<b>Europa de Sud</b>	-	-	-	-
Grecia	EL	22	24	21
Italia	IT	22	25	18
Malta	MT	22	20	24
Portugalia	PT	22	24	19
Slovenia	SI	21	28	12
Spania	ES	28	30	25
Cipru	CY	49	54	43
<b>Europa de Vest</b>	-	-	-	-
Austria	AT	15	17	12
Belgia	BE	21	22	20
Franța	FR	11	12	10
Germania	DE	15	18	12
Luxemburg	LU	5	6	5
Olanda	NL	10	9	10
<b>Media UE27</b>	-	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>16</b>

<sup>53</sup> Rata sărăciei este stabilită la valoarea de 60.0% din mediana distribuției gospodăriilor, după venitul disponibil pe adult echivalent. Numărul de "unități adult echivalent" din fiecare gospodărie a fost calculat pe baza unei scale de echivalență, care are în vedere faptul că nevoile copiilor diferă de cele ale adulților și că nevoile de consum ale unei gospodării nu cresc proporțional cu numărul persoanelor ce o compun

<sup>54</sup> Sursa: bazele de date Eurostat