



**CONSILIUL NAȚIONAL AL
PERSOANELOR VÂRSTNICE**

Condiția femeii varstnice din România
în contextul național și al Uniunii Europene

**Octombrie
2012**

Cuprins

1.	Introducere.....	4
2.	Principalele caracteristici demografice ale populației vârstnice din România.....	8
	2.1.Evoluția îmbătrânirii populației din România.....	8
	2.2.Repartizarea pe sexe a populației României și a populației vârstnice.....	10
	2.3. Analiza proiecției populației vârstnice a României, pe sexe, la orizontul anilor 2025 și 2050, comparativ cu situația la 1 iulie 2010.....	12
	2.3.1.Analiza evoluției structurii populației pe grupe mari de vârstă și pe variante de proiectare.....	14
	2.3.2.Analiza evoluției populației vârstnice și a structurii sale pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare.....	16
	2.3.3.Analiza evoluției raportului de dependență pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare.....	18
3	Starea de sănătate a populației vârstnice a României.....	23
	3.1.Aspecte generale.....	23
	3.2.Indicatori statistici ai sănătății.....	26
	3.2.1. Durata medie a vieții.....	26
	3.2.1.1.în Romania.....	26
	3.2.1.2.în Uniunea Europeană.....	30
	3.2.2.Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor.....	33
	3.2.2.1.Mortalitatea.....	33
	3.2.2.2. Principalele cauze ale deceselor.....	36
	3.2.3.Morbiditatea.....	39
	a) Numărul îmbolnăvirilor noi.....	39
	b)Numărului de ieșiri din spital.....	42
	3.3.Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România.....	46
	3.3.1.Consumul alimentar exprimat în calorii și factori nutritivi, diferențiat pe sexe.....	46
	3.3.2.Analiza populației vârstnice, încadrată în grade de handicap, diferențiată pe sexe și pe tipuri de handicap.....	47
	3.4.Analiza stării de sănătate autopercepute a populației vârstnice din Uniunea Europeană.....	49
	3.5.Analiza procentului persoanelor vârstnice care au declarat boli cronice, pe grupe de vârstă, din Uniunea Europeană.....	50
4	Nivelul de instruire al populației vârstnice din România și din Uniunea Europeană	51
5	Participarea pe piața forței de muncă.....	53
	5.1.Participarea vârstnicilor europeni pe piața forței de muncă.....	53
	5.2.Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă.....	54
	5.2.1. Activitatea vârstnicilor.....	54
	5.2.2.Implicarea vârstnicilor în activități remunerate.....	55
6	Vârsta de pensionare și categoriile de pensii, numărul de pensionari și cuantumul pensiilor.....	56
	6.1.Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în țările Uniunii Europene.....	56
	6.2.Vârsta legală de pensionare și tipurile de pensii acordate în România.....	57
	6.3.Analiza cuantumului pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor.....	62
	6.3.1.Sistemul asigurărilor sociale de stat.....	62

	6.3.2.Sistemul agricultorilor.....	63
	6.4.Cuquantumul pensiilor din Uniunea Europeană.....	64
7	Nivelul veniturilor și al cheltuielilor pe sexe, în rândul populației vârstnice din România.....	66
	7.1.Aspecte generale.....	66
	7.2.Veniturile vârstnicilor din România, diferențiate pe sexe.....	67
	7.3.Evoluția puterii de cumpărare a pensiilor din România	70
	7.4.Cheltuielile gospodăriilor de pensionari din România, diferențiate pe sexe.....	71
	7.5.Veniturile medii lunare ale vârstnicilor europeni pe total și pe sexe.....	75
8	Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul populației vârstnice din Uniunea Europeană și din România.....	76
	8.1.Fenomenul sărăciei și incidența sa în rândul persoanelor vârstnice din Uniunea Europeană.....	76
	8.2.Rata de sărăcie a persoanelor vârstnice din România.....	84
9	Concluzii.....	91
10	Propuneri.....	97
	Bibliografie.....	106
	Anexe.....	108

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, componenței 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”.

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, iar femeile 7,3% din total populație feminină), începând cu anii '60 se remarcă diferențieri semnificative în ceea ce privește nivelul de îmbătrânire pe cele două sexe în favoarea sexului feminin (în anul

2011, bărbații dețineau 10,2% din total populație masculină, iar femeile 12,3% din total populație feminină).

Decalajul se preconizează a se lărgi în viitor, când la orizontul anului 2100, ponderile pentru bărbații vârstnici vor fi de 26,3% din total bărbați, iar pentru femeile vârstnice de 29,6% din total femei (Anexa nr.1).

La nivelul Uniunii Europene, în majoritatea țărilor, numărul femeilor vârstnice îl depășește pe cel al bărbaților vârstnici, la grupa de vârstă 65 ani și peste, proporția acestora în totalul populației vârstnice, la 1 ianuarie 2011¹, variind de la 40,9% în Cipru, la 67,5% în Letonia (tabelul nr.1).

Tabelul nr.1

Nr. crt.	Țara	% persoane de sex feminin in vârstă de 65 ani și peste	% persoane de sex masculin in vârstă de 65 ani și peste
1	Austria	58,4	41,6
2	Belgia	57,7	42,3
3	Bulgaria	59,5	40,5
4	Cipru	40,9	59,1
5	Cehia	59,8	40,2
6	Germania	57,2	42,8
7	Danemarca	55,4	44,6
8	Estonia	67,1	32,9
9	Grecia	55,9	44,1
10	Spania	57,4	42,6
11	Finlanda	58,4	41,6
12	Franța	58,5	41,5
13	Ungaria	63,4	36,6
14	Irlanda	54,9	45,1
15	Italia	57,8	42,2
16	Lituania	66,3	33,7
17	Luxemburg	57,4	42,6
18	Letonia	67,5	32,5
19	Malta	57,0	43,0
20	Olanda	56,0	44,0
21	Polonia	62,3	37,7
22	Portugalia	58,3	41,7
23	Romania	59,5	40,5
24	Suedia	55,1	44,9
25	Slovenia	60,4	39,6
26	Slovacia	62,6	37,4
27	Marea Britanie	55,9	44,1
	Total UE	58,0	42,0

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.

¹ Pentru Cipru și România au fost disponibile date doar pentru 1 ianuarie 2010

Astfel, la nivel mondial, populația vârstnică, pe sexe, se preconizează că va evolua conform tabelului nr. 2:

Tabelul nr.2²

	Feminin				Masculin			
	2011	2020	2060	2100	2011	2020	2060	2100
Total (mii persoane), din care:	3.456.781	3.796.360	4.799.132	5.069.790	3.517.255	3.860.168	4.816.057	5.055.136
60 ani și peste	426.550	560.009	1.215.805	1.499.289	357.163	477.309	1.062.606	1.331.738
80 ani și peste	68.766	88.259	292.074	458.581	41.519	54.885	196.622	333.752
procent 60 ani și peste în total (%)	12,3	14,8	25,3	29,6	10,2	12,4	22,1	26,3
procent 80 ani și peste în total (%)	2,0	2,3	6,1	9,0	1,2	1,4	4,1	6,6
procent 80+ în 60 + (%)	16,1	15,8	24,0	30,6	11,6	11,5	18,5	25,1

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 2100. 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.

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 familiale, ale discriminării în ceea ce privește accesul la, venituri, alimentație, serviciu corespunzător, servicii de sănătate, măsuri de securitate socială și putere politică. Cu acest cumul de dezavantaje, femeile sunt mai expuse riscului de sărăcie și excluziune socială, pe măsura înaintării în vârstă, decât bărbații. Deoarece în multe cazuri femeile sunt pe locul doi atunci când înaintează în vârstă, sănătatea lor este adesea neglijată sau ignorată. Pe de altă parte, multe dintre ele nu dispun de venituri sau au venituri reduse, deoarece pe parcursul vieții au desfășurat activități neremunerate. Astfel, pentru femeile care își ajută familia, această sarcină se realizează în detrimentul securității economice și a celei oferite de asigurările de sănătate atunci când au cea mai mare nevoie, respectiv odată cu înaintarea în vârstă.

În condițiile specifice ale vieții contemporane, cu transformări rapide și esențiale care definesc lumea de astăzi, rolul și locul femeii în vârstă de peste 60 de ani în familie și comunitate au suferit modificări importante. Imaginea anacronică, oarecum metaforică a acelei bătrâne stereotip înțelepte, venerată, într-o societate compusă din foarte mulți copii și tineri și foarte puțini bătrâni, apare total desuetă. Numărul tot mai mare al

² Date culese de pe site-ul ONU. Departamentul Afaceri Economice și Sociale - Divizia Populație - Secțiunea Proiecții http://esa.un.org/wpp/unpp/panel_indicators.htm

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 ultimele două decenii - caracterizată de menținerea indicelui conjunctural al fertilității³ la un nivel redus, creșterea ușoară a speranței de viață la naștere și de un sold negativ al migrației externe - a dus la scăderea considerabilă a populației țării. Declinul demografic al României capătă noi dimensiuni, în special în perspectiva structurii pe vârste a populației. Populația de vârstă a treia, în continuă creștere numerică, este o categorie socială vulnerabilă, cu probleme specifice comparativ cu celelalte categorii sociale de populație. Persoanele vârstnice singure (celibatarii, văduvii și divorțații) reprezintă persoanele cele mai dependente de ajutorul public.

Creșterea speranței de viață și natalitatea scăzută face ca ponderea persoanelor vârstnice în totalul populației să crească. Multe persoane vârstnice, mai ales femei, rămân singure, în special în mediul rural, ca urmare a migrației membrilor tineri din familie spre urban sau alte țări.

2.1. Evoluția îmbătrânirii populației din România

România a cunoscut în ultimele decenii modificări semnificative în ceea ce privește dimensiunea și structura populației. Astfel, populația vârstnică a României (65 ani și peste) a crescut continuu în ultima jumătate de secol de la 9,9% în 1956, la 10,4% în 1990, 13,3% în 2000 și 14,9% în 2010.

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 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

³Indicele 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.

procesului de îmbătrânire demografică. Ca urmare, la 1 ianuarie 2000, pentru prima dată, în ultimele patru decenii, populația vârstnică a depășit numeric populația tânără. La acea dată din totalul populației de 22.455.485 persoane, numărul persoanelor de peste 60 ani era de 4.196.409 persoane (18,7%), devansându-l cu 36.842 pe cel al tinerilor cu vârsta între 0 - 14 ani, respectiv 4.159.567 persoane (18,5%).

Evoluția din perioada 1990 - 2010, reflectă tendința continuă și accentuată de îmbătrânire a populației din România (tabelul nr. 3). Se observă creșterea segmentului de vârstă de 60 ani și peste de la 15,6% în 1990, la 20,3% în 2010 cât și preponderența populației vârstnice feminine. Diferența dintre ponderea populației feminine vârstnice în total populație feminină față de ponderea populației masculine vârstnice în total populație masculină a crescut continuu de la 3,7 puncte procentuale în 1990, la 5,6 în 2010, aspect ce indică accelerarea procesul de feminizare a populației vârstnice.

Tabelul nr. 3⁴

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
	60 ani si peste	3.632.966	15,6	2.054.736	17,5	1.578.230	13,8
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
	60 ani si peste	3.960.969	17,4	2.247.541	19,4	1.713.428	15,4
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
	60 ani si peste	4.220.050	18,8	2.411.798	21,0	1.808.252	16,5
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
	60 ani si peste	4.164.760	19,3	2.409.030	21,8	1.755.730	16,7
2010	0 - 14 ani	3.241.295	15,1	1.576.817	14,3	1.664.478	16,0
	15 - 59 ani	13.837.516	64,6	6.891.046	62,7	6.946.470	66,6
	60 ani si peste	4.352.487	20,3	2.529.292	23,0	1.823.195	17,4

⁴ Sursa datelor - edițiile lucrării "Populația României la 1 iulie ..., principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică

2.2. Repartizarea pe sexe a populației României și a populației vârstnice⁵

La 1 iulie 2010, populația **României** era de 21.431.298 persoane (tabelul nr.4), din care 10.997.155 femei (51,3%) și 10.434.143 bărbați (48,7%). În mediul urban erau 11.798.735 persoane (55,1%), iar în mediul rural 9.632.563 persoane (44,9%).

Populația de 60 de ani și peste (4.352.487 persoane) reprezenta 20,3% din totalul populației României, procent în continuă creștere începând din anul 1990.

Tabelul nr.4

- persoane -

	Total			Urban			Rural		
	Total	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin	Total	Masculin	Feminin
Populația - total	21.431.298	10.434.143	10.997.155	11.798.735	5.632.704	6.166.031	9.632.563	4.801.439	4.831.124
Populația vârstnică (60 ani și peste)	4.352.487	1.823.195	2.529.292	2.045.685	854.302	1.191.383	2.306.802	968.893	1.337.909
% populația vârstnică în total populație	20,3	17,5	23,0	17,3	15,2	19,3	23,9	20,2	27,7
% populația vârstnică, pe sexe, în total	100,0	41,9	58,1	100,0	41,8	58,2	100,0	42,0	58,0

Repartiția pe sexe a populației vârstnice, respectiv de 1.823.195 (41,9%) bărbați și 2.529.292 (58,1%) femei, evidențiază un surplus de 706.097 persoane în favoarea populației feminine vârstnice.

La aceeași dată în mediul urban trăiau 47,0% din populația vârstnică din **România** (2.045.685 persoane) și în mediul rural 53,0% (2.306.802 persoane). Astfel, în mediul rural se concentrează cea mai mare parte a populației vârstnice, respectiv 23,9% din totalul populației din mediul rural, față de mediul urban unde persoanele vârstnice reprezintă doar 17,3% din total. Feminizarea populația vârstnice este mai accentuată în mediul rural unde femeile vârstnice reprezintă 27,7% din total femei, în timp ce în mediul urban acestea reprezintă 19,3%.

Pe regiuni de dezvoltare populația de 60 ani și peste la 1 iulie 2010 este prezentată în tabelul nr. 5.

Tabelul nr.5

	Nord - est	Sud - est	Sud Muntenia	Sud-vest Oltenia	Vest	Nord - vest	Centru	București-Ilfov
Persoane de 60 ani și peste, din care :	712.097	566.502	728.291	497.380	387.404	527.994	489.279	443.540
Feminin	408.328	326.311	426.507	286.431	227.172	307.525	281.694	265.324
Masculin	303.769	240.191	301.784	210.949	160.232	220.469	207.585	178.216

⁵ Tabelele din acest subcapitol au sursa datelor - "Populația României la 1 iulie 2010, principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică, 2011

	Nord - est	Sud - est	Sud Muntenia	Sud-vest Oltenia	Vest	Nord - vest	Centru	București-Ifov
Raport masculinitate ⁶	744	736	708	736	705	717	737	672
Total persoane	3.707.600	2.806.204	3.258.775	2.238.643	1.916.907	2.716.456	2.523.452	2.263.261
% 60 ani și peste în total	19,2	20,2	22,3	22,2	20,2	19,4	19,4	19,6
Total feminin	1.876.400	1.433.630	1.670.912	1.142.027	991.500	1.393.211	1.289.189	1.200.286
% 60 ani și peste feminin în total feminin	21,8	22,8	25,5	25,1	22,9	22,1	21,9	22,1

Cele mai îmbătrânite regiuni erau Sud Muntenia (22,3%) și Sud-vest Oltenia (22,2%), iar cea mai puțin îmbătrânită regiunea Nord-est (19,2%). Ponderea femeilor vârstnice față de bărbații vârstnici (60 ani și peste) a fost cea mai mare în regiunea București-Ifov (59,8% față de 40,2%), iar cea mai scăzută în regiunea Nord-Est (57,3% față de 42,7%), fapt evidențiat și de raportul de masculinitate de 672 în regiunea București-Ifov, respectiv 744 în regiunea Nord-Est.

Din punct de vedere al populației feminine de 60 ani și peste, cele mai îmbătrânite regiuni au fost Sud-Muntenia (25,5%), Sud-Vest Oltenia (25,1%), Vest (22,9%) și Sud-Est (22,8%) - situație similară cu cea de pe total.

Raportul de masculinitate al populației de 65 ani și peste, la 1 iulie 2010, a indicat regiunea București-Ifov având cea mai feminizată populație vârstnică, regiunea și cel mai puțin feminizată fiind regiunea Nord-Est, atât pe total, cât și pe medii de rezidență. Se observă că la nivel țară (total și pe medii de rezidență), raportul de masculinitate este de 1,4 ori 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 grupa de vârstă de 65 ani și peste, pe total țară și pe medii, iulie 2010

	Total	Urban	Rural
Total țară	949	914	994
Total 65 ani și peste, din care, pe regiuni:	678	660	693
Total Nord-Est	714	701	720
Total Sud-Est	694	685	702
Total Sud -Muntenia	666	658	670
Total Sud-Vest Oltenia	693	689	695
Total Vest	657	647	670
Total Nord-Vest	674	656	688
Total Centru	686	671	704
Total București-Ifov	618	616	638

Structura populației vârstnice a evidențiat la 1 iulie 2010, următoarea situație: la 1000 femei de 65 ani și peste au revenit 678 bărbați vârstnici, în timp ce în grupa de

⁶ Număr de bărbați ce revine la 1.000 femei

vârstă de 65-74 ani raportul de masculinitate a fost de 736 bărbați la 1000 femei. Pentru grupa de vârstă de 75-84 ani a fost de raportul de masculinitate a fost de 628, iar pentru grupa de vârstă 85 ani și peste, populația feminină a fost de aproximativ 2 ori mai mare decât cea masculină.

La nivelul României, la 1 iulie 2010, situația populației de 80 ani și peste, s-a prezentat astfel:

Tabelul nr.7

	Ponderea populația de 80 ani și peste în total populație			Ponderea populației 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+)
Total	3,2	3,9	2,3	15,5	17,1	13,4
Nord-Est	3,1	3,8	2,4	16,3	17,6	14,6
Sud-Est	3,1	3,8	2,3	15,1	16,6	13,1
Sud -Muntenia	3,5	4,4	2,6	15,8	17,3	13,7
Sud-Vest Oltenia	3,3	4,2	2,5	15,0	16,6	12,9
Vest	2,9	3,7	2,1	14,5	16,1	12,2
Nord-Vest	2,7	3,4	2,1	14,1	15,4	12,3
Centru	3,0	3,8	2,2	15,5	17,4	12,9
București-Ilfov	3,4	4,2	2,5	17,4	19,1	14,9

Cele mai mici valori, pentru ponderea populației de 80 ani și peste în total, s-au înregistrat în regiunea Nord-Vest (2,7% pe total și 3,4% pentru populația feminină) și cele mai mari în regiunea Sud-Muntenia (3,5%, respectiv 4,4%).

Cele mai mici ponderi ale populației de 80 ani și peste în populația de 60 ani și peste, s-au înregistrat în regiunea Nord-Vest (14,1%, 15,4% pentru populația feminină), iar cele mai mari în regiunea București-Ilfov (17,4%, respectiv 19,1%).

2.3. Analiza proiecției populației vârstnice⁷ a României, pe sexe, la orizontul anilor 2025 și 2050, comparativ cu situația la 1 iulie 2010

Proiectarea populației la orizontul anilor 2025 și 2050 a fost elaborată în 4 variante de proiectare⁸. În variantele de proiectare **constantă**, **medie** și **pesimistă** s-a

⁷ 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", Institutul Național de Statistică, 2005, respectiv "Proiectarea populației României pe regiuni de dezvoltare, la orizontul anului 2050", Institutul Național de Statistică, 2009;

⁸ Pentru anul 2050, 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 pesimistă, pe baza unei ierarhizări regiunilor după nivelul natalității, speranței de viață la naștere și a sporului migrator ca medie a anilor 2004-2008, s-au previzionat tendințele de evoluție pe orizontul de proiectare.

estimat că actualele tendințe negative ale fenomenelor demografice se vor menține sau se vor accentua în timp. În variantele **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 de 1,3. În varianta **pesimistă** s-a considerat că fertilitatea va continua să scadă diferențiat în funcție de fiecare regiune de dezvoltare, cu intensități diferite în intervalul de prognoză. În **varianta optimistă**, plecând de la premisa stopării declinului demografic și încurajării creșterii populației cu intensități diferite, evidențiază schimbările pe care ar trebui să le cunoască fertilitatea, reducerea mortalității, în special a celei infantile, și scăderea migrației externe a populației (în special prin reducerea componentei ilegale). 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 numeric născute după 1989. Datele de pornire, la nivelul fiecărei regiuni, pentru anul 2050, 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 iulie 2010 populația României a fost de 21.431.298 locuitori. În estimările făcute se anticipează că numărul populației României va continua să scadă până în anul 2050⁹ cu aproximativ 5,4 milioane persoane (față de 2010). Scăderea populației va fi moderată până în anul 2025 (cu o rată medie anuală de -0,5%) și ușor mai accentuată spre sfârșitul orizontului de proiectare, respectiv în perioada 2025-2050 (cu o rată medie anuală de -0,9%), principalul factor al acestor evoluții fiind scăderea naturală.

Tabelul nr.8

	Iulie 2010			2025			2050		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
persoane	21.431.298	10.997.155	10.434.143	19.898.037	10.199.187	9.698.850	16.083.445	8.265.984	7.817.461
%	100,0	51,3	48,7	100,0	51,3	48,7	100,0	51,4	48,6
persoane de 65 ani și peste	3.194.874	1.903.956	1.290.918	3.792.735	2.234.657	1.558.078	5.065.873	2.883.304	2.182.569
%	100,0	59,6	40,4	100,0	58,9	41,1	100,0	56,9	43,1
% persoane 65 ani și peste în total	14,9	17,3	12,4	19,1	21,9	16,1	31,5	34,9	27,9

⁹ Pentru anii 2050, respectiv 2025 au fost considerate reprezentative valorile din varianta medie

Populația vârstnică (65 ani și peste) va crește atât în valoare absolută, cât și ca pondere. Astfel, față de iulie 2010, în anul 2025 va reprezenta aceasta va fi de 118,7% (feminin 117,4%), iar în anul 2050 se va ridica la 158,6% (feminin 151,4%).

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

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

2.3.1. 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, de dimensiuni diferite, 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, pe grupe mari de vârstă, pe sexe și variante de proiectare se preconizează următoarea evoluție (Tabelul nr.9, Anexele nr.2,3,4).

Tabelul nr.9

Grupe mari de vârstă	1 ianuarie 2010		Varianta de proiectare	2025		2050	
	Persoane	(%)		Persoane	(%)	Persoane	(%)
Total	21.431.298	100,0	Constantă	19.961.122	100,0	15.544.966	100,0
			Medie	19.898.037	100,0	16.083.445	100,0
			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	3.241.295	15,1	Constantă	2.748.243	13,8	1.833.132	11,8
			Medie	2.589.588	13,0	1.615.860	10,0
			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	14.995.129	70,0	Constantă	13.553.245	67,9	9.589.629	61,7
			Medie	13.515.714	67,9	9.401.712	58,5
			Optimistă	13.691.280	66,8	10.459.089	57,4
			Pesimistă	13.553.721	68,4	9252048	62,0
65 ani și peste	3.194.874	14,9	Constantă	3.659.634	18,3	4.122.205	26,5
			Medie	3.792.735	19,1	5.065.873	31,5
			Optimistă	3.835.542	18,7	5.167.534	28,4
			Pesimistă	3.681.166	18,6	4.293.734	28,7
Total – feminin	10.997.155	100,0	Constantă	10.306.757	100,0	8.142.669	100,0
			Medie	10.199.187	100,0	8.265.984	100,0
			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	1.576.817	14,3	Constantă	1.336.560	13,0	891.450	10,9

Grupe mari de vârstă	1 ianuarie 2010		Varianta de proiectare	2025		2050	
	Persoane	(%)		Persoane	(%)	Persoane	(%)
			Medie	1.258.502	12,3	784.950	9,5
			Optimistă	1.441.407	13,6	1.254.605	13,1
			Pesimistă	1.252.785	12,2	675.742	8,5
15-64 ani	7.516.382	68,4	Constantă	6.783.403	65,8	4.815.689	59,2
			Medie	6.706.028	65,8	4.597.730	55,6
			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	1.903.956	17,3	Constantă	2.186.794	21,2	2.435.530	29,9
			Medie	2.234.657	21,9	2.883.304	34,9
			Optimistă	2.292.987	21,7	3.108.697	32,4
			Pesimistă	2.219.679	21,6	2.610.980	32,8
Total – masculin	10.434.143	100,0	Constantă	9.654.365	100,0	7.402.297	100,0
			Medie	9.698.850	100,0	7.817.461	100,0
			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	1.664.478	15,9	Constantă	1.411.683	14,6	941.682	12,7
			Medie	1.331.086	13,7	830.910	10,6
			Optimistă	1.521.383	15,3	1.323.928	15,3
			Pesimistă	1.319.841	13,9	710.194	10,2
15-64 ani	7.478.747	71,7	Constantă	6.769.842	70,1	4.773.940	64,5
			Medie	6.809.686	70,2	4.803.982	61,5
			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	1.290.918	12,4	Constantă	1.472.840	15,3	1.686.675	22,8
			Medie	1.558.078	16,1	2.182.569	27,9
			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 se poate constata o scădere a ponderii numărului de copii și tineri (0-14 ani) de la 15,1% în iulie 2010, la 13,0% în anul 2025 și 9,3% în anul 2050, în varianta pesimistă, și la 14,5% în anul 2025 și 14,2% în anul 2050, în varianta optimistă scădere provocată de ieșirea din contingentul fertil a generațiilor numeroase născute până în 1989.

Creșterea speranței de viață va determina creșterea ponderii populației vârstnice (65 ani și peste), de la 14,9% în iulie 2010, la 19,1% în anul 2025 și 31,5% în anul 2050 în varianta medie, și la 18,3% în anul 2025 și 26,5% în anul 2050 în varianta constantă.

Scăderea ponderii populației tinere coroborată cu creșterea procentului populației vârstnice, va determina reducerea proporției populației apte de muncă în total, de la 70,0% în iulie 2010 la 66,8% în anul 2025 și 57,4% în anul 2050 în varianta optimistă, și la 68,4% în anul 2025 și 62,0% în anul 2050 în varianta pesimistă.

Se remarcă de asemenea reducerea procentului populației feminine de 0-14 ani în total populație feminină, de la 14,3% (iulie 2010) la 12,2% în anul 2025 și la 8,5% în

anul 2050 în varianta pesimistă, și la 13,6% în 2025 și 13,1% în 2050 în varianta optimistă, fapt care va duce la propagarea reculului demografic și după aceste orizonturi de prognoză prin diminuarea contingentului feminin de vârstă fertilă (15-49 ani).

2.3.2. Analiza evoluției populației vârstnice și a structurii sale pe variante de proiectare și pe regiuni de dezvoltare

Comparativ cu iulie 2010, cele mai mari creșteri în valoare absolută a populației vârstnice se înregistrează atât la orizontul anului 2025, cât și al anului 2050, în varianta de proiectare optimistă și cele mai mici creșteri în varianta constantă (tabelul nr. 10).

Astfel, în anul 2025, față de iulie 2010, cele mai mici creșteri ale populației vârstnice vor varia între 4,6% în regiunea Sud-Vest Oltenia (varianta constantă) și 10,2% în regiunea Sud-Vest Oltenia (varianta optimistă). Cele mai mari creșteri vor varia între 25,8% în regiunea București-Ilfov (varianta constantă) și 38,8%, regiunea București-Ilfov (varianta medie). În anul 2050, raportat la iulie 2010, cele mai mici creșteri vor varia între 10,2%, regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta constantă) și 40,8% în regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta optimistă). Cele mai mari creșteri vor varia între 52,2% în regiunea București-Ilfov (varianta constantă) și 102,4% în regiunea București-Ilfov (varianta medie).

**Tabelul nr.10 Creșterea populației vârstnice (65 ani și peste),
pe regiuni de dezvoltare, în anul 2025, respectiv 2050, față de 1 iulie 2010**

- % -

Varianta	2025/2010				2050/2010			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total	114,5	118,7	120,1	115,2	129,0	158,6	161,7	134,4
Total Nord-Est	112,1	115,5	116,7	112,6	132,1	159,1	161,8	136,8
Total Sud-Est	117,9	121,2	123,5	118,6	128,0	156,4	160,6	133,5
Total Sud - Muntenia	104,9	107,9	110,3	105,7	114,4	140,0	145,2	119,9
Total Sud-Vest Oltenia	104,6	108,8	110,2	105,6	110,2	137,5	140,8	116,1
Total Vest	119,0	122,0	126,6	119,6	130,5	159,3	171,6	135,8
Total Nord-Vest	116,9	118,9	124,2	117,2	134,6	161,6	175,9	138,8
Total Centru	123,3	126,4	128,0	124,3	139,5	167,2	169,7	146,4
Total București-Ilfov	125,8	138,8	129,6	126,2	152,2	202,4	180,9	157,3
<i>minim</i>	104,6	107,9	110,2	105,6	110,2	137,5	140,8	116,1
<i>maxim</i>	125,8	138,8	129,6	126,2	152,2	202,4	180,9	157,3

În ceea ce privește populația feminină vârstnică (tabelul nr.11), în anul 2025, raportat la iulie 2010, cele mai mici creșteri vor varia între 3,3%, regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta constantă) și 9,4%, regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta optimistă).

Cele mai mari creșteri vor varia între 26,7%, regiunea București-Ilfov (varianta constantă) și 36,6%, regiunea București-Ilfov (varianta medie). În anul 2050 cele mai mici creșteri vor varia între 9,0%, regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta constantă) și 44,2%, regiunea Sud – Vest Oltenia (varianta optimistă), iar cele mai mari creșteri vor varia între 49,9%, regiunea București-Ilfov (varianta constantă) și 92,8%, regiunea București-Ilfov (varianta medie).

Tabelul nr.11 Creșterea populației feminine vârstnice (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare, în anul 2025, respectiv 2050, față de 1 iulie 2010

- % -

Varianta	2025/2010				2050/2010			
	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total	114,9	117,4	120,4	116,6	127,9	151,4	163,3	137,1
Total Nord-Est	113,1	114,9	117,6	114,4	131,3	152,3	162,7	139,3
Total Sud-Est	119,5	120,5	124,7	121,1	129,7	151,3	163,6	138,2
Total Sud - Muntenia	104,4	106,2	109,8	106,2	112,4	132,6	144,7	121,2
Total Sud-Vest Oltenia	103,3	106,4	109,4	105,5	109,0	131,4	144,2	119,0
Total Vest	118,8	120,5	126,8	120,8	127,3	150,3	172,0	137,5
Total Nord-Vest	116,6	117,8	124,3	118,0	132,4	153,2	177,1	140,5
Total Centru	124,0	125,0	129,1	126,3	139,4	160,5	174,5	151,2
Total București-Ilfov	126,7	136,6	130,2	128,2	149,9	192,8	180,0	159,4
min	103,3	106,2	109,4	105,5	109,0	131,4	144,2	119,0
max	126,7	136,6	130,2	128,2	149,9	192,8	180,0	159,4

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

În iulie 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, atât în 2025 cât și în 2050. În ceea ce privește populația feminină vârstnică, situația va fi similară (tabelele nr. 12 și nr. 13)

Tabelul nr.12 Populația vârstnică (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare, la 1 iulie 2010, 2025 și 2050

Varianta	iul 2010	2025				2050			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total	3.194.874	3.659.634	3.792.735	3.835.542	3.681.166	4.122.205	5.065.873	5.167.534	4.293.734
Total Nord-Est	532.414	596.743	615.120	621.482	599.503	703.128	846.887	861.708	728.267
Total Sud-Est	416.459	491.055	504.917	514.241	494.050	532.935	651.390	668.644	556.149
Total Sud - Muntenia	544.217	570.726	587.382	600.292	575.254	622.555	762.011	790.135	652.728
Total Sud-Vest Oltenia	367.269	384.214	399.766	404.818	387.735	404.844	504.913	517.292	426.370
Total Vest	275.892	328.265	336.503	349.305	329.990	360.092	439.534	473.549	374.605
Total Nord-Vest	382.729	447.298	455.032	475.243	448.426	515.246	618.584	673.222	531.231
Total Centru	356.889	439.950	451.200	456.732	443.586	497.758	596.832	605.801	522.633

Varianta	iul 2010	2025				2050			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total București-Ilfov	319.005	401.383	442.815	413.429	402.622	485.647	645722	577.183	501.751
<i>Minim</i>	<i>275.892</i>	<i>328.265</i>	<i>336.503</i>	<i>349.305</i>	<i>329.990</i>	<i>360.092</i>	<i>439.534</i>	<i>473.549</i>	<i>374.605</i>
<i>Maxim</i>	<i>544.217</i>	<i>596.743</i>	<i>615.120</i>	<i>621.482</i>	<i>599.503</i>	<i>703.128</i>	<i>846.887</i>	<i>861.708</i>	<i>728.267</i>

Tabelul nr.13 Populația vârstnică feminină (65 ani și peste), pe regiuni de dezvoltare, la 1 iulie 2010, 2025 și 2050

Varianta	iul 2010	2025				2050			
		Constanta	Medie	Optimista	Pesimista	Constanta	Medie	Optimista	Pesimista
Total	1.903.956	2.186.794	2.234.657	2.292.987	2.219.679	2.435.530	2.883.304	3.108.697	2.610.980
Total Nord-Est	310.644	351.227	357.003	365.291	355.493	407.738	473.092	505.463	432.836
Total Sud-Est	245.772	293.790	296.154	306.593	297.580	318.767	371.778	402.119	339.719
Total Sud - Muntenia	326.608	341.135	346.976	358.469	346.943	367.207	433.029	472.625	395.851
Total Sud-Vest Oltenia	216.932	224.051	230.748	237.345	228.782	236.494	285.053	312.793	258.176
Total Vest	166.497	197.740	200.561	211.075	201.112	211.939	250.270	286.458	228.892
Total Nord-Vest	228.619	266.637	269.414	284.079	269.663	302.662	350.193	404.850	321.123
Total Centru	211.680	262.415	264.512	273.366	267.351	295.090	339.646	369.387	320.015
Total București-Ilfov	197.204	249.799	269.289	256.769	252.755	295.633	380.243	355.002	314.368
<i>minim</i>	<i>166.497</i>	<i>197.740</i>	<i>200.561</i>	<i>211.075</i>	<i>201.112</i>	<i>211.939</i>	<i>250.270</i>	<i>286.458</i>	<i>228.892</i>
<i>maxim</i>	<i>326.608</i>	<i>351.227</i>	<i>357.003</i>	<i>365.291</i>	<i>355.493</i>	<i>407.738</i>	<i>473.092</i>	<i>505.463</i>	<i>432.836</i>

2.3.3. 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 pensionari¹⁰ la 1000 salariați în 1990, s-a ajuns la 958,2 pensionari la 1000 salariați în 2001, și la 1.140,1 pensionari la 1000 salariați în 2011;

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. Cu cât fenomenul de îmbătrânire este mai accentuat, rata de dependență este mai mare.

În anul 2011, în Uniunea Europeană (Anexa nr.5). această rată de dependență a avut cele mai mari valori în: Italia (31,5%), Germania (31,2%), Suedia (28,7%), Grecia

¹⁰Au fost considerați doar pensionarii de asigurări sociale de stat, iar în anii 2006 - 2011 oscilația raportului de dependență economică s-a datorat oscilației ușoare a numărului de salariați.

(28,0%), Portugalia (27,2%), Finlanda (27,0%), Belgia (26,9%), Austria (26,4%), Franța (26,4%), Letonia (26,2%) și cele mai mici în Cipru (16,7%), Slovacia (16,9%), Irlanda (17,8%), Polonia (19,3%), Luxemburg (20,4%), Malta (20,6%) și **România** (21,5%).

Cele mai mari creșteri ale acestui procent (anexa nr.5), la sfârșitul proiecției (anul 2100) față de anul 2011 se preconizează că se vor înregistra în Cipru (de 3,13 ori), Slovacia (de 2,75 ori), Irlanda (de 2,65 ori), Malta (de 2,51 ori), Luxemburg (de 2,51 ori), Polonia (de 2,46 ori), Spania (de 2,25 ori), Cehia (de 2,21 ori), Slovenia (de 2,14 ori), **România** (de 2,12 ori) și Olanda (de 2,11 ori).

La nivelul **României**, rata de dependență a vârstnicilor (65 ani și peste), pe regiuni, la 1 iulie 2010 și pe variante de proiectare (anii 2025, 2050), este prezentată în tabelul nr.14.

Tabelul nr.14

Regiunea	Iulie 2010	Anii	Variante de proiectare			
			constantă	medie	optimistă	pesimistă
Total	21,3	2025	27,0	28,1	28,0	27,2
		2050	43,0	53,9	49,4	46,4
Nord-Est	21,1	2025	25,5	26,3	26,3	25,7
		2050	42,6	50,3	46,9	45,2
Sud-Est	21,1	2025	28,4	29,0	29,4	28,6
		2050	47,0	56,3	54,1	50,5
Total Sud - Muntenia	24,4	2025	28,8	29,1	29,9	29,0
		2050	48,2	55,4	55,5	52,3
Total Sud-Vest Oltenia	23,7	2025	29,0	29,8	30,2	29,2
		2050	53,4	62,8	59,9	55,8
Total Vest	20,1	2025	26,2	26,6	27,5	26,3
		2050	37,8	45,0	46,0	40,4
Total Nord-Vest	20,0	2025	25,4	25,9	26,6	25,5
		2050	39,5	48,4	46,6	42,4
Total Centru	20,1	2025	27,4	28,3	28,3	27,7
		2050	43,0	53,4	49,5	47,8
Total București-Ilfov	19,3	2025	25,8	30,3	26,4	25,9
		2050	36,3	64,1	41,1	40,0

În iulie 2010, la 100 persoane adulte reveneau 21,3 persoane vârstnice, cu 5,5 persoane mai mult 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 51,5% în 1990, la 44,4% în 2004 și la 42,9% la 1 iulie 2010. Această evoluția s-a datorat scăderea numărului de tineri și implicit a raportului de dependență al acestora de la 35,7% în 1990 la 21,6% la 1 iulie 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-Ilfov (19,3%).

În anul 2025, cele mai ridicate valori ale ratei de dependență a vârstnicilor, în majoritatea variantelor de proiectare, se vor regăsi în regiunea Sud-Vest Oltenia (variantele constantă, optimistă, pesimistă), respectiv regiunea București-Ilfov (variantele medie). Cele mai scăzute rate de dependență se preconizează că vor fi în regiunea Nord-Vest (variantele constantă, medie, pesimistă), respectiv regiunea Nord-Est (variantele optimistă).

În anul 2050, cele mai ridicate se vor regăsi în regiunea Sud-Vest Oltenia (variantele constantă, optimistă, pesimistă), respectiv regiunea București-Ilfov (variantele medie) și cele mai scăzute în regiunea București-Ilfov (variantele constantă, optimistă, pesimistă), respectiv regiunea Vest (variantele medie).

Analizând din punct de vedere al evoluției pe variante de proiectare, în anul 2025 cele mai ridicate valori ale ratei de dependență a vârstnicilor se vor regăsi în varianta optimistă, cu excepția regiunilor Nord-Est și București-Ilfov, iar în anul 2050, cele mai ridicate valori ale ratei de dependență a vârstnicilor se vor regăsi în varianta medie, cu excepția regiunilor Sud – Muntenia și Vest.

În anii 2025 și 2050, cele mai mici valori ale ratei de dependență a vârstnicilor vor fi în varianta constantă.

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 iulie 2010, anii 2025, 2050) și pe cele 4 variante de proiectare, situația este prezentată în tabelul nr.15.

Tabelul nr.15

	1 iulie 2010	Anii	Variantele de proiectare			
			constantă	medie	optimistă	pesimistă
Tineri și vârstnici ce revin la 100 adulți	42,9	2025	47,3	47,3	49,6	46,2
		2050	62,1	71,1	74,1	61,4
Tineri ce revin la 100 adulți	21,6	2025	20,3	19,2	21,6	19,0
		2050	19,1	17,2	24,7	15,0
Vârstnici ce revin la 100 adulți	21,3	2025	27,0	28,1	28,0	27,2
		2050	43,0	53,9	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 la cea mai mică valoare în varianta pesimistă (19,0 persoane), iar la cea mai mare valoare în varianta optimistă, de 21,6 persoane. Pentru anul 2050, cele două valori se preconizează că vor fi de 15,0 (minim) respectiv 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 medie

la 28,1 persoane (maxim). Pentru anul 2050, în varianta constantă indică un minim de 43,0 persoane, maximul fiind dat de varianta medie, 53,9 persoane.

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 orizont de proiectare, dar structura pe grupe de vârste va începe să fie dezechilibrată. În cadrul acestui segment de populație vor predomina grupele de vârstă înaintată, aflate în pragul pensionării.

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 22 – 45 ani rezultat al politicilor pronataliste agresive din perioada comunistă și foarte mici la vârstele de 0 – 21 ani (generațiile tranziției). Ca urmare, pe piața muncii vor intra în viitor generații puțin numeroase, cu efecte directe asupra evoluției numărului de salariați. În același timp, numărul de pensionari, se va menține relativ constant pentru pensionarii de asigurări sociale de stat și va scădea treptat la pensionarii agricultori, categorie care va deveni nesemnificativă în următorii 15 ani.

Raportul de dependență al vârstnicilor, după anul 2025, va începe să crească constant sub efectul pensionărilor masive a generațiilor numeroase născute în anii '60, la orizontul anului 2050 profilându-se un raport de dependență al vârstnicilor dublat față de valorile înregistrate în 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 relativ numeroase, născute în perioada creșterii demografice (înainte de anul 1992) și intrarea în acest contingent a generațiilor tranziției. În acest context orizontul anului 2050 va aduce valori totale ale raportului de dependență de peste 60,0%, concomitent cu scăderea procentului populației apte de muncă (sub 40,0%). Situația care se preconizează a fi și mai dramatică 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 concrete:

- 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 îngrijire a sănătății;
- de încurajare a angajatorilor și a salariaților să participe la fondurile private de pensii, astfel încât viitori pensionari să nu depindă exclusiv de contribuția populației active economic, considerabil mai redusă, în ceea ce privește cuantumul pensiilor lor.

Capitolul III

STAREA DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI VÂRSTNICE A ROMÂNIEI

3.1. Aspecte generale

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

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

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

În scopul atenuării influenței acestor factori, recomandările Adunării Mondiale a Persoanelor Vârstnice propun o serie de măsuri având 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. Cererea pentru îngrijirea instituționalizată pentru persoanele vârstnice de peste 80 ani va crește, în condițiile în care sectorul public va continua să fie deficitar în oferirea acestor servicii.

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

sănătate a acestor grupuri de populație; nivelul mortalității specifice, cauzele de deces și tendințele acestui fenomen; accesibilitatea la serviciile de sănătate și modul în care unitățile de profil asigură nevoile de asistență medico-socială ale persoanelor vârstnice.

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

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

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

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 coroborat cu integrarea lor în societate. În scopul prevenirii morbidității și handicapului la vârstă înaintată se cere aplicarea continuă a măsurilor profilactice direcționate spre diagnosticarea maladiilor în forma lor incipientă și tratamentul oportun în caz de depistare sau acutizare.

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

Procesele socio-demografice și economice care caracterizează ultima perioadă (îmbătrânirea populației, reducerea populației active, problemele economice) și care se vor accentua în următoarele decenii, transformă necesitatea protecției sociale a persoanelor vârstnice într-o problemă fundamentală dificil de rezolvat chiar și pentru țările dezvoltate, și cu atât mai mult pentru cele cu un nivel de dezvoltare mai scăzut. Problema populației vârstnice este agravată de concentrarea ei în anumite zone ale țării (în special în mediul

rural), în care problemele de structură a populației se suprapun peste problemele de acces la serviciile sociale și medicale fiind aproape întotdeauna marcate de sărăcie și excluziune socială.

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, ducând la invaliditate. Creșterea actuală a speranței de viață, și în special cea preconizată, nu va fi însoțită neapărat și de o îmbunătățire a stării de sănătate a populației.

Starea de sănătate a femeii în vârstă este consecința unui cumul de factori determinanți, între aceștia mai importanți fiind: nivelul de îmbătrânire demografică și dimensiune a procesului de feminizare; calitatea vieții așa cum este susținută de nivelul pensiilor și al altor măsuri de suport social și economic, 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 pentru 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, 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. Durata medie a vieții în România

a) Speranța de viață la naștere

În România, indicatorul sintetic al stării de sănătate a populației – exprimat prin speranța de viață la naștere a fost pentru anul 2010 de 73,47 ani, respectiv 77,30 ani pentru femei și 69,76 ani pentru bărbați. În mediul urban, speranța de viață era de 74,38 ani (77,91 ani feminin, 70,78 ani masculin), iar în mediul rural de 72,26 ani (76,54 ani feminin, 68,45 ani masculin).

În anul 2010, durata medie de viață a populației din mediul urban a fost superioară celei din mediul rural cu 2,12 ani. Pentru ambele sexe, durata medie a vieții a fost mai mare în mediul urban decât în mediul rural, diferențele fiind mai accentuate pentru populația masculină (2,33 ani), decât pentru populația feminină (1,37 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 - 2010, durata medie a vieții a crescut continuu, pe total și pe sexe, în special pentru sexul feminin. Diferența între mediile de rezidență este în favoarea mediului urban cu procente care au oscilat între 1,3% și 2,0% după 1990 (Anexa nr.6).

Nivelul ridicat al mortalității masculine pentru grupele de vârstă de 60 ani și peste, a determinat o scădere a numărului de supraviețuitori (Lx^{11}) 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 acesta fiind de două ori mai mare (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.

¹¹ 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 de dezvoltare, în anul 2010, 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 (78,79 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (76,58 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea Nord-Vest (76,81 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Sud-Muntenia (69,25 ani).
- În mediul urban, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (78,95 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (76,68 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (71,98 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Vest (69,91 ani).
- În mediul rural, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în regiunea București-Ilfov (77,08 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Sud-Vest Oltenia (76,07 ani) iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare a fost în regiunea Vest (68,97 ani), iar cea mai scăzută în regiunea Sud-Est (67,71 ani).

Pe județe, în anul 2010, 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 (79,04 ani) iar cea mai mică în Satu-Mare (75,15 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (72,23 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (66,09 ani).
- În mediul urban, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în județul Vrancea (79,13 ani) iar cea mai scăzută în Satu-Mare (75,40 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (72,75 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (66,69 ani).
- În mediul rural, pentru sexul feminin, cea mai mare valoare a fost în județul Vrancea (78,57 ani) iar cea mai scăzută în Constanța (74,52 ani) și Tulcea (74,52 ani), iar pentru sexul masculin, cea mai mare valoare în județul Vâlcea (71,41 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (65,57 ani).
- cea mai mare diferență între sexe (în favoarea sexului feminin) a fost în județul Satu-Mare, respectiv 9,06 ani și cea mai mică în județul Mehedinți: 6,10 ani.
- În mediul urban, cea mai mare diferență între sexe a fost în județul Satu-Mare, respectiv 8,99 ani și cea mai mică în județul Gorj, 5,47 ani.

- În mediul rural, cea mai mare diferență între sexe a fost în județul Galați, respectiv 9,92 ani și cea mai mică în județul Bistrița-Năsăud 6,31 ani.

Speranța de viață a avut evoluții contradictorii în România, de scădere în perioada 1995-1997, urmată de o creștere continuă în perioada 2000-2010, evoluții similare înregistrându-se și pe sexe.

b) Speranța de viață 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 2010, este prezentată în tabelul nr. 16.

Tabelul nr. 16¹²
- ani -

Vârstele	Pe sexe			Pe medii					
	Total	Feminin	Masculin	Urban			Rural		
				Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
65	15,67	17,13	13,91	15,75	17,28	13,88	15,62	17,02	13,93
60	19,20	21,13	17,01	19,31	21,29	17,05	19,10	21,01	16,95

b1) Speranța de viață pe total

La ambele vârste – 65 ani, respectiv 60 ani, cea mai mare speranță de viață, în anul 2010, au avut-o femeile din mediul urban (17,28 ani, respectiv 21,29 ani).

Decalajul între sexe este mai accentuat la vârsta de 60 ani și peste (4,24 ani mediul urban, respectiv 4,06 ani mediul rural), față de cel pentru vârsta de 65 ani și peste (3,40 ani mediul urban, respectiv 3,09 ani mediul rural).

După 65 ani diferențele dintre speranțele de viață între sexe, scad odată cu vârsta, la vârsta de 85 ani ajungând în anul 2010, la 0,40 ani (tabelul nr.17).

¹²Sursa datelor - "Speranța de viață în anul 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

Tabelul nr.17¹³
- ani -

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

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

¹³ Sursa datelor - "Speranța de viață în anul ---", Institutul Național de Statistică, edițiile 1995, 2005, 2007, 2010, 2011

¹⁴ 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.

b2) Speranța de viață la vârsta de 60 ani pe județe

Pe județe, în anul 2010, 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 a fost în județul Vrancea (22,44 ani) iar cea mai scăzută în Satu-Mare (19,47 ani), față de sexul masculin, la care cea mai mare valoare a fost în județul Vâlcea (18,57 ani), iar cea mai scăzută în județul Satu-Mare (14,86 ani).
- cea mai mare diferență între sexe a fost în județul Vaslui, respectiv de 5,26 ani și cea mai mică în județul Mehedinți, 3,01 ani.

3.2.1.2. Durata medie a vieții în Uniunea Europeană

a) Speranța de viață la naștere

Speranța de viață la naștere în Uniunea Europeană a fost, în 2009¹⁵, de 76,7 ani pentru bărbați și de 82,6 pentru femei. Pe sexe, în țările Uniunii Europene, în anul 2010, speranța de viață avea (anexa nr. 11):

- pentru sexul feminin, cele mai mari valori în Franța (85,3 ani), Spania (85,3 ani), Italia (84,6 ani), Cipru (83,6 ani), Malta (83,6 ani), Suedia (83,6 ani) și cele mai mici valori în Slovacia (79,3 ani), Lituania (78,9 ani), Ungaria (78,6 ani), Letonia (78,4 ani), Bulgaria (77,4 ani) și **România** (77,3 ani);
- pentru sexul masculin, cele mai mari valori în Suedia (79,6 ani), Italia (79,4 ani), Malta (79,2 ani), Spania (79,1 ani), Irlanda (78,7 ani) și cele mai mici valori în Estonia (70,6 ani), Bulgaria (70,3 ani), **România** (69,8 ani), Letonia (68,6 ani) și Lituania (68,0 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, **România** se situează pe ultimul loc, după Bulgaria, 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) Speranța de viață 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

¹⁵Datele la nivelul Uniunii Europene au fost disponibile la nivelul anului 2009.

propuse “speranța de viață în bună sănătate¹⁶” 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. 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 2010, pentru țările Uniunii Europene, cu privire la **speranța de viață la 65 ani**, sunt prezentate în tabelul următor.

Tabelul nr.18¹⁷
- ani -

Nr.crt.	Țara	Femei			Bărbați		
		Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate	Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate
UE-27 ¹⁸		20,9	8,8	12,1	17,3	8,7	8,6
Europa de Est							
1	Bulgaria	17,0	9,9	7,1	13,6	8,8	4,8
2	Cehia	19,0	8,8	10,2	15,5	8,5	7,0
3	Ungaria	18,2	5,9	12,3	14,1	5,4	8,7
4	Polonia	19,5	7,5	12,0	15,1	6,7	8,4
5	România¹³	17,2	5,0	12,2	14,0	5,9	8,1
6	Slovenia	18,0	2,8	15,2	14,0	3,3	10,7
Europa de Nord							
7	Danemarca	19,7	12,8	6,9	17,0	11,8	5,2
8	Estonia	19,4	5,5	13,9	14,2	5,3	8,9
9	Finlanda	21,5	8,9	12,6	17,5	8,8	8,7
10	Irlanda	21,1	11,2	9,9	18,1	11,1	7,0
11	Letonia	18,2	5,6	12,6	13,3	4,9	8,4
12	Lituania	18,4	6,7	11,7	13,5	6,3	7,2
13	Suedia	21,2	15,5	5,7	18,3	14,1	4,2

¹⁶Speranța 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.

¹⁷ Sursa datelor - bazele de date Eurostat

¹⁸ Datele pentru Uniunea Europeană și pentru aceste țări au fost disponibile la nivelul anului 2009

Nr.crt.	Țara	Femei			Bărbați		
		Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate	Total	Fără incapacitate	Cu incapacitate
14	Marea Britanie	20,9	11,8	9,1	18,3	10,8	7,5
Europa de Sud							
15	Grecia	20,4	8,1	12,3	18,5	8,8	9,7
16	Italia ¹³	22,1	9,9	12,2	18,3	10,1	8,2
17	Malta	21,1	11,9	9,2	18,4	12,0	6,4
18	Portugalia	20,6	5,7	14,9	17,1	7,1	10,0
19	Slovenia	21,0	7,2	13,8	16,8	6,6	10,2
20	Spania	22,7	8,9	13,8	18,6	9,6	9,0
21	Cipru ¹³	20,9	8,2	12,7	18,1	10,0	8,1
Europa de Vest							
22	Austria	21,4	7,9	13,5	17,9	8,5	9,4
23	Belgia	21,3	9,7	11,6	17,6	10,3	7,3
24	Franța	23,4	9,8	13,6	18,9	9,0	9,9
25	Germania	20,9	7,1	13,8	17,8	6,9	10,9
26	Luxemburg	21,6	12,4	9,2	17,3	10,5	6,8
27	Olanda	21,0	9,5	11,5	17,7	9,4	8,3

Cea mai mare speranță de viață la vârsta de 65 ani, s-a înregistrat, în anul 2010, în Franța, atât pentru femei cât și pentru bărbați (23,4 ani, respectiv 18,9 ani) și cea mai mică în Bulgaria pentru femei (17,0 ani) și în Letonia pentru bărbați (13,3 ani).

Cea mai mare speranță de viață sănătoasă, la vârsta de 65 ani, s-a înregistrat, în anul 2010, în Suedia, atât pentru femei cât și pentru bărbați (15,5 ani, respectiv 14,1 ani) și cea mai mică în Slovacia atât pentru femei cât și pentru bărbați (2,8 ani și 3,3 ani).

În ceea ce privește speranța de viață cu incapacități la vârsta de 65 ani, maximum s-a înregistrat, în anul 2010, în Slovacia pentru femei (15,2 ani) și în Germania pentru bărbați (10,9 ani), iar minimum în Suedia atât pentru femei cât și pentru bărbați (5,7 ani, respectiv 4,2 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 avut o speranță de viață mai mare decât bărbații (20,9 ani față de 17,3 ani), însă numărul anilor cu incapacitate trăit de femei l-a depășit pe cel al bărbaților (12,1 ani comparativ cu 8,6 ani). O dată în plus subliniem că trebuie acordată o atenție specială asistenței medicale necesare femeilor vârstnice, pentru ca anii pe care îi trăiesc în plus comparativ cu bărbații să nu fie împovărat de dizabilități.

În tabelul nr.18 se poate observa că în toate țările femeile vârstnice au avut un număr de ani cu incapacitate superior aceluiași indicator pentru bărbații vârstnici; cea mai mare diferență fiind în Estonia (5,0 ani) și cea mai mică Suedia (1,5 ani).

În **România** speranța de viață în ani sănătoși, la vârsta de 65 ani și peste, față de majoritatea statelor dezvoltate ale Uniunii Europene, este mai mică atât la femei cât și la bărbați, singurul stat care s-a aflat sub valorile României la acest indicator, pentru sexul feminin a fost Slovacia, iar pentru sexul masculin: Ungaria, Estonia, Letonia și Slovacia.

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 Uniunii Europene cu privire la obiectivele statelor în materie 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 pentru îngrijire pe termen lung.

3.2.2. Mortalitatea și principalele cauze ale deceselor

3.2.2.1. Mortalitatea

În anul 2011 au avut loc 251.439 decese, cu 8.284 mai puține decât în anul 2010 (tabelul nr.19).

Tabelul nr.19¹⁹

Indicatori	Total		65 ani și peste		% 65 ani și peste în total	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Număr decese	259.723	251.439	189.554	186.243	73,0	74,1
Rata mortalității – decese la 1.000 locuitori						
Total	12,1	x	59,3	x	490,1	x
Feminin	11,1	x	52,8	x	475,7	x
Masculin	13,2	x	69,0	x	522,7	x

¹⁹ Sursa datelor - "Mortalitatea 2010 și 2011", Institutul Național de Statistică, 2011, 2012

Potrivit datelor din tabelul nr.19, în anul 2011, au decedat 186,2 mii persoane vârstnice (65 ani și peste) reprezentând 74,1% din totalul deceselor generale, cu 1,75% mai puțin față de 2010.

În anul 2011 ponderea deceselor femeilor vârstnice în total decese femei (anexa nr.12) a fost de 83,3% față de 65,8% ponderea deceselor bărbaților vârstnici în total decese bărbați. În mediul rural, ponderea deceselor femeilor vârstnice în total decese femei a fost de 86,4%, superioară celei din mediul urban (79,6%). Corespunzător, procentul deceselor femeilor vârstnice în total decese persoane vârstnice a fost mai mare față de cel al bărbaților vârstnici, atât pe total (53,3% față de 46,7%), cât și pe medii de rezidență (urban 54,0% față de 46,0% respectiv rural 52,9% față de 47,1%).

Astfel, deși pe total țară numărul deceselor masculine l-a depășit pe cel al deceselor feminine, la persoanele vârstnice situația este inversă. (tabelul nr.20)

Tabelul nr.20²⁰

Anul	Indicatori	Numărul de decese masculine la 100 decese feminine		
		Total	Urban	Rural
2010	Decese - total	113,3	115,3	111,7
	Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	88,6	87,8	89,1
2011	Decese - total	110,8	111,1	110,6
	Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	87,5	85,3	89,2

În schimb însă ratele de mortalitate pentru femeile vârstnice sunt inferioare celor înregistrate de bărbații vârstnici, respectiv 52,8‰, comparativ cu 69,0‰ în anul 2010 (anexa nr.12). Diferența se menține și pe medii de rezidență.

La aproape toate grupele de vârstă de 65 ani și pester, în anul 2010, s-a manifestat o tendință de scădere a ratei mortalității vârstnicilor, atât pentru bărbați, cât și pentru femei, cu ușoare creșteri pe anumite grupe /sexe (tabelul nr. 21).

²⁰ Sursa datelor - "Mortalitatea 2010 și 2011", Institutul Național de Statistică, 2011, 2012

Tabelul nr. 21²¹ Numărul deceselor populației vârstnice de 65 de ani și peste, 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
2010	Total		24,5	37,2	60,4	102,4	193,1
	Feminin		16,5	27,9	50,9	93,4	189,6
	Masculin		34,8	50,6	75,2	117,5	199,8

Mortalitatea vârstnicilor a înregistrat, în anul 2010, un minim de 24,5‰ la grupa de vârstă 65-69 ani și un maxim de 193,1‰ la grupa de vârstă 85 de ani și peste. Pentru sexul feminin s-a înregistrat un minim de 16,5‰ la grupa de vârstă 65-69 ani și un maxim de 189,6‰ la grupa de vârstă 85 și peste. La sexul feminin rata de mortalitate în anul 2010 a fost superioară în mediul rural față de mediul urban, atât pe total (13,9‰ față de 8,9‰), cât și pentru persoanele vârstnice (54,8‰ față de 50,3‰), ceea ce indică o stare de sănătate mai precară a femeilor din mediul rural față de urban (anexa nr.12).

Evoluția numărului de deceselor și al persoanelor vârstnice (60 ani și peste), diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe și grupe de vârstă, în anii 2010 și 2011, este prezentată în 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 mai 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.

²¹ Sursa datelor - "Mortalitatea 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

3.2.2.2. Principalele cauze ale deceselor

a. Principalele cauze de deces la nivel țară

În România, în anul 2011, 94,4% 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), pondere similară anului anterior (94,4%). Pentru sexul feminin ponderea aceluiași clase de boli a fost de 94,8% în 2011 egală cu cea din 2010.

Decesele înregistrate în anul 2011 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului circulator, boala ischemică a inimii (20,2%) și bolile cerebro-vasculare (18,9%), urmate de tumori, decesele datorate acestor 2 cauze reprezentând 79,5% din totalul deceselor, procent apropiat de cel din anul 2010 (78,5%).

Tabelul nr.22²² Numărul deceselor pe principalele grupe de boli

Cauze de deces	2011			2010		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total	251.439	119.259	132.180	259.723	121.766	137.957
Boli ale aparatului circulator	151.538	80.693	70845	156.359	82366	73.993
Tumori	48.356	19.638	28718	47.502	19243	28.259
Boli ale aparatului digestiv	14.499	5.815	8.684	16.604	6.430	10.174
Boli ale aparatului respirator	12.460	4.537	7.923	12.733	4.671	8.062
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	10.534	2.378	8.156	12.032	2.752	9.280

Analizând structura deceselor pe principalele cauze, în anul 2011, pe sexe și medii de rezidență putem desprinde următoarele concluzii:

- Comparativ cu anul 2010, în anul 2011 s-a menținut ordinea principalelor cauze de deces. Pe primul loc ca pondere în total decese, s-au situat tot bolile aparatului circulator (60,3%), urmate de tumori (19,2%), bolile aparatului digestiv (5,8%), bolile aparatului respirator (5,0%) și leziunile traumatice, otrăvirile și alte consecințe ale cauzelor externe (4,2%);
- Se înregistrează diferențieri între ratele deceselor pe sexe, acestea au fost favorabile în majoritatea cazurilor sexului masculin, doar în cazul bolilor aparatului circulator și

²² Sursa datelor - "Mortalitatea 2010 și 2011", Institutul Național de Statistică, 2011, 2012

bolilor endocrine, de nutriție și metabolism, ratele au fost superioare pentru sexul feminin;

- În ceea ce privește diferențierea pe medii, valorile ratelor din mediul rural sunt net superioare celor din mediul urban, iar doar în cazul bolilor sistemului nervos și bolilor endocrine, de nutriție și metabolism ratele din mediul urban au fost superioare celor din rural, dar cu diferențe nesemnificative.

b. Principalele cauze de deces a persoanelor vârstnice (65 ani și peste)

În România, în anul 2011, 96,0% 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), pondere în scădere față de anul anterior (96,1%). Pentru sexul feminin ponderea principalelor clase de boli a fost de 96,0% în 2011 și de 96,1% în 2010.

Similar situației la nivelul întregii țări, principalele cauze ale deceselor vârstnicilor le constituie bolile aparatului circulator (circulator boala ischemică a inimii – 22,7% și bolile cerebro-vasculare - 22,6%) și tumorile. Din totalul deceselor înregistrate în 2011, 85,9% au avut astfel de cauze, pondere superioară celei de la nivel țară (79,5%), fapt explicabil prin rate superioare ale mortalității în rândul vârstnicilor față de total populație la aceste cauze.

Tabelul nr.23 Numărul deceselor persoanelor vârstnice, pe principalele grupe de boli

Cauze de deces	2011			2010			2011	2010
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc /Fem (%)	Masc /Fem (%)
Total	186.243	99.319	86.924	189.554	100.527	89.027	87,5	88,6
Boli ale aparatului circulator	131.300	74.958	56.342	134.589	76.178	58.411	75,2	76,7
Tumori	28.623	12.353	16.270	27.941	12.043	15.898	131,7	132,0
Boli ale aparatului respirator	8.520	3.410	5.110	8.562	3.482	5.080	149,9	145,9
Boli ale aparatului digestiv	7.371	3.632	3.739	7.986	3.798	4.188	102,9	110,3
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	2.905	1.013	1.892	3.090	1.136	1.954	186,8	172,0

Analizând structura deceselor persoanelor vârstnice pe principalele cauze, în anul 2011, pe sexe și medii de rezidență desprindem următoarele concluzii :

- Comparativ cu anul 2011, în anul 2010 s-a menținut ordinea principalelor cauze de deces. Pe primul loc s-au situat tot bolile aparatului circulator (70,5%), urmate de tumori (15,4%), boli ale aparatului respirator (4,6%), bolile aparatului digestiv (4,0%), și bolile cauzate de leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe(1,6%);
- Se înregistrează diferențieri între ratele deceselor pe sexe, acestea au fost favorabile în majoritatea cazurilor sexului masculin, doar în cazul bolilor endocrine, de nutriție și metabolism, ratele au fost superioare pentru sexul feminin;
- În ceea ce privește diferențierea pe medii, valorile ratelor din mediul rural sunt net superioare celor din mediul urban, iar doar în cazul tumorilor, bolilor aparatului digestiv, bolilor sistemului nervos, bolilor aparatului genito-urinar, bolilor endocrine, de nutriție și metabolism și bolilor infecțioase și parazitare, ratele din mediul urban au fost superioare celor din rural, dar nesemnificative, cea mai mare diferență fiind în cazul tumorilor.
- Structura pe cauze de deces, a deceselor în rândul persoanelor vârstnice a evidențiat o pondere superioară a bolilor aparatului circulator în structura deceselor femeilor vârstnice, respectiv de 75,5%, față de 64,8%, ponderea în structura deceselor bărbaților vârstnici. În cazul tumorilor, o pondere superioară au avut decesele bărbaților vârstnici (18,7%), față de ponderea corespunzătoare a deceselor femeilor vârstnice (12,4%);
- Ponderea deținută de persoanele vârstnice în total decese, pe sexe și clase de boli, a fost pentru bolile aparatului circulator de 92,9% pentru femei vârstnice în total decese femei, iar pentru bărbații vârstnici de 79,5% în total decese bărbați. În cazul tumorilor ponderile au fost de 62,9% pentru femei vârstnice și de 56,7% 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 privind tipologia morbidității din România și evoluția acesteia din ultimii 2 ani, vom folosi indicatori referitori la numărul îmbolnăvirilor noi și la numărul de ieșiri din spital.

a) Numărul îmbolnăvirilor noi este un indicator care măsoară frecvența cazurilor de îmbolnăvire nou înregistrate într-un anumit teritoriu și o anumită perioadă de timp. Înregistrările se fac de către dispensarele medicale teritoriale.

a1. Numărul îmbolnăvirilor noi la nivel de țară

În România, în anul 2011, 82,1% din totalul îmbolnăvirilor noi au fost generate de 7 grupe mari de cauze: bolile aparatului respirator (42,4%), bolile aparatului digestiv (10,1%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (8,4%), bolile aparatului genito-urinar (6,5%), bolile aparatului circulator (5,6%), bolile pielii și țesutului celular subcutanat (5,3%) și bolile infecțioase și parazitare (3,8%), pondere în scădere față de anul anterior (82,7%). Pentru sexul feminin, ponderea deținută de principalele clase de boli în total îmbolnăviri a fost de 81,8% în 2011 și de 83,0% în 2010.

Îmbolnăvirile noi înregistrate în anul 2011 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului respirator, ponderea acestora în total, de 42,4%, fiind în scădere față de anul 2010, când a fost 43,1%.

Tabelul nr.24²³ Număr de îmbolnăviri noi, pe principalele clase de boli

- număr -

Clase boli	2011			2010		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total	16.232.615	9.156.514	7.076.101	16.204.110	7.136.124	9.067.986
Bolile aparatului respirator	6.879.799	3.666.249	3.213.550	6.983.693	3.280.613	3.703.080
Bolile aparatului digestiv	1.635.084	913.785	721.299	1.645.716	737.672	908.044
Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv	1.367.563	798.785	568.778	1.364.683	575.171	789.512

²³ Sursa datelor – Ministerul Sănătății

Clase boli	2011			2010		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Bolile aparatului genito-urinar	1.065.589	789.188	276.401	1.075.347	280.124	795.223
Bolile aparatului circulator	904.882	521.284	383.598	919.695	395.528	524.167
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	858.531	467.734	390.797	822.624	379.878	442.746
Bolile infectioase și parazitare	610.639	334.670	275.969	588.915	270.951	317.964

Analizând structura îmbolnăvirilor noi în anul 2011, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență (anexa nr.14), desprindem următoarele concluzii:

- Comparativ cu anul 2010, în anul 2011 s-a menținut ordinea principalelor cauze de îmbolnăviri;
- ponderea îmbolnăvirilor noi în total pentru sexul feminin a avut valori semnificativ superioare celor pentru sexul masculin (+4,7 puncte procentuale) în cazul bolilor aparatului genito-urinar, iar în cazul bolilor aparatului respirator ponderea îmbolnăvirilor noi, în total, pentru sexul masculin, a avut valori semnificativ superioare celor pentru sexul feminin (+5,4 puncte procentuale);
- ponderea îmbolnăvirilor noi în total, în mediul urban, a avut valori mai mari decât cel din mediul rural (+1,3% puncte procentuale) în cazul bolilor aparatului respirator, iar în cazul leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe, procentul îmbolnăvirilor noi în total din mediul rural a avut valori superioare celui din mediul urban (+1,2% puncte procentuale).

a2. Numărul îmbolnăvirilor noi la persoane vârstnice (65 ani și peste)

Principalele clase de boli care au avut cea mai mare pondere în anul 2011, în rândul persoanelor vârstnice (65 ani și peste) au fost bolile aparatului respirator (21,3%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (16,7%), bolile aparatului circulator (13,6%), bolile aparatului digestiv (11,9%), bolile aparatului genito-urinar (7,7%), bolile ochiului și anexelor sale (4,9%) și bolile pielii și țesutului celular subcutanat (3,9%).

Procentul în total al numărului de îmbolnăviri noi a fost mai ridicat în rândul persoanelor vârstnice decât la populația generală, respectiv de 2,44 ori la bolile aparatului circulator, de 2,40 ori la bolile sistemului nervos și de 2,00 ori în cazul tumorilor, cu valori

mai ridicate pentru sexul masculin, respectiv 2,47, 2,05 și 2,48 ori la bărbații vârstnici față de 2,41, 1,98 și 1,62 ori la femeile vârstnice.

În anul 2011, în România, 80,0% din totalul îmbolnăvirilor noi au fost generate de cele 7 grupe mari de cauze discutate mai sus, pondere în scădere față de anul anterior, (80,7%). Pentru sexul feminin, ponderea acestor 7 grupe mari de cauze în total îmbolnăviri, a fost de 79,7% în 2011 față de 80,5% în anul 2010.

Îmbolnăvirile noi înregistrate în anul 2011 au continuat să aibă ca principală cauză bolile aparatului respirator, ponderea acestora în total, de 21,3%, fiind în scădere față de 2010, când a fost 21,4%.

Tabelul nr.25²⁴ Numărul de îmbolnăviri noi al persoanelor vârstnice(+ 65 ani), pe principalele clase de boli

- număr -

Clase de boli	2011			2010			2011	2010
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc /Fem (%)	Masc /Fem (%)
Total	2.944.746	1.667.594	1.277.152	2.906.248	1.630.348	1.275.900	76,6	78,3
Bolile aparatului respirator	627.922	332.502	295.420	621.292	329.303	291.989	88,8	88,7
Bolile sist. osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj.	491.213	294.322	196.891	494.917	294.074	200.843	66,9	68,3
Bolile aparatului circulator	400.095	229.113	170.982	403.481	228.356	175.125	74,6	76,7
Bolile aparatului digestiv	351.888	197.717	154.171	349.994	193.186	156.808	78,0	81,2
Bolile aparatului genito-urinar	225.888	132.666	93.222	224.495	131.250	93.245	70,3	71,0
Bolile ochiului si anexelor sale	145.563	81.516	64.047	148.622	82.946	65.676	78,6	79,2
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	113.726	60.423	53.303	102.238	53.718	48.520	88,2	90,3

Analizând structura îmbolnăvirilor noi, pentru persoanele vârstnice în anul 2011 (anexa nr.14), pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență, am desprins următoarele concluzii:

²⁴ Sursa datelor – Ministerul Sănătății

- Comparativ cu anul 2010, în anul 2011 s-a menținut în principal ordinea principalelor cauze de îmbolnăviri;
- ponderea îmbolnăvirilor noi în total pentru sexul feminin a avut valori superioare celei pentru sexul masculin în cazul tulburărilor mentale și de comportament (+0,9 puncte procentuale), iar în cazul bolilor aparatului respirator ponderea îmbolnăvirilor noi în total pentru sexul masculin a avut valori superioare celor pentru sexul feminin (+3,2 puncte procentuale);
- ponderea îmbolnăvirilor noi în total din mediul urban a avut valori mai mari decât cele din mediul rural în cazul bolilor aparatului respirator (+0,8 puncte procentuale), iar în cazul leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe, procentul îmbolnăvirilor noi în total din mediul rural a avut valori superioare celor din mediul urban (+1,6 puncte procentuale).

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

- rată ridicată de îmbolnăvire, 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) Numărul de ieșiri din spital este indicatorul care măsoară ieșirile din spital ale pacienților internați pentru tratamentul diferitelor boli.

b1. Numărul de ieșiri din spital la nivel țară

În România, în anul 2011, 83,0% din totalul internărilor în spital au fost generate de următoarele grupe mari de cauze: bolile aparatului circulator (13,7%), bolile aparatului respirator (13,3%), bolile aparatului digestiv (10,2%), tumorile (9,3%), sarcina, nașterea și

lăuzia (7,4%), tulburările mentale și de comportament (6,4%), bolile aparatului genito-urinar (6,2%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (6,1%), leziunile traumatice, otrăvirile și alte consecințe ale cauzelor externe (5,7%), și bolile infecțioase și parazitare (4,7%), pondere în scădere față de anul 2010 (83,2%). Pentru sexul feminin ponderea deținută de principalele clase de boli în total internări în spital în anul 2011 a fost de 83,4%, față de 83,7% în anul anterior.

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital, în anul 2011, s-au situat bolile aparatului circulator, ponderea acestora în total, de 13,7%, fiind în scădere față de anul 2010 când a fost 14,2%.

Tabelul nr. 26²⁵ Numărul de ieșiri din spital, pe principalele clase de boli

- număr -

Clase boli	2011			2010		
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc
Total țara	4.086.515	2.236.714	1.849.801	4.515.523	2.492.729	2.022.794
Bolile aparatului circulator	561.698	285.238	276.460	639.023	327.325	311.698
Bolile aparatului respirator	543.387	244.208	299.179	603.871	269.108	334.763
Bolile aparatului digestiv	417.169	210.349	206.820	448.789	225.105	223.684
Tumori	378.929	197.054	181.875	391.224	206.414	184.810
Sarcina, nașterea și lăuzia	300.749	300.749	-	363.298	363.298	-
Tulburări mentale și de comportament	263.436	132.764	130.672	252.694	123.482	129.212
Bolile aparatului genito-urinar	254.116	162.391	91.725	306.763	201.561	105.202
Bolile sist. osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj.	249.510	153.917	95.593	275.179	169.093	106.086
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe	231.929	87.888	144.041	262.449	100.285	162.164
Bolile infecțioase și parazitare	193.027	92.071	100.956	210.087	100.402	109.685

Analizând structura ieșirilor din spital, în anul 2011, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență (anexa nr. 15), desprindem următoarele concluzii:

- Comparativ cu anul 2010, în anul 2011 s-a menținut în principal ordinea principalelor clase de boli care au determinat internarea în spital;
- ponderea numărului de ieșiri din spital în total, pentru sexul feminin, a avut valori superioare celor pentru sexul masculin în cazul bolilor aparatului genito-urinar (+2,3

²⁵ Sursa datelor – Ministerul Sănătății

puncte procentuale) și a bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (+1,7% puncte procentuale), iar în cazul bolilor aparatului respirator și bolilor aparatului circulator ponderea numărului de ieșiri din spital în total pentru sexul masculin a avut valori superioare celor pentru sexul feminin (+5,3% puncte procentuale), respectiv (+2,2 puncte procentuale);

- ponderea numărului de ieșiri din spital în total din mediul urban a avut valori superioare celor din mediul rural în cazul tumorilor (+1,7 puncte procentuale) și a bolilor endocrine, de nutriție și metabolism (+0,9 puncte procentuale), iar în cazul bolilor aparatului respirator, a bolilor aparatului circulator și în cazul sarcinii, nașterii și lăuziei ponderea numărului de ieșiri din spital din mediul rural, în total, a avut valori superioare celor din mediul urban (+1,9, +1,0, respectiv +1,0 puncte procentuale);

b2. Numărul de ieșiri din spital pentru persoanele vârstnice (65 ani și peste)

Numărul de ieșiri din spital, în anul 2011, în rândul persoanelor vârstnice (65 ani și peste) a avut cea mai mare pondere în total în cazul bolilor aparatului circulator (27,8%), urmat de tumori (12,5%), bolile aparatului respirator (10,3%), bolile aparatului digestiv (10,2%), bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (7,4%), bolile aparatului genito-urinar (6,1%), datorate leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe (5,5%), bolilor ochiului și anexelor ale (4,0%), reprezentând cumulativ 83,8% din total.

Ponderea în total al numărului de ieșiri din spital, a fost mai ridicată în rândul persoanelor vârstnice, decât la populația generală, respectiv de 2,03 ori la bolile ochiului și anexelor sale și de 2,02 ori în cazul bolilor aparatului circulator, cu valori mai ridicate pentru sexul feminin, respectiv de 2,24 ori și 2,23 ori la femeile vârstnice față de 1,79 ori și 1,81 ori la bărbații vârstnici.

În anul 2011, în România, 83,8% din totalul ieșirilor din spital pentru persoanele vârstnice au fost generate de aceste 8 grupe mari de cauze, pondere în scădere față de anul anterior (84,4%). Pentru sexul feminin ponderea principalelor clase de boli a fost de 82,7% în anul 2011 față de 83,4% în 2010.

Pe primul loc în principalele cauze ale internărilor în spital, în anul 2011 s-au situat bolile aparatului circulator, ponderea acestora în total, de 27,8%, fiind în scădere față de anul 2010 când a fost 29,1%.

Tabelul nr.27²⁶ Numărul de ieșiri din spital, a persoanelor vârstnice(65 de ani și peste), pe principalele clase de boli

- număr -

Clase de boli	2011			2010			2011	2010
	Total	Fem	Masc	Total	Fem	Masc	Masc /Fem (%)	Masc /Fem (%)
Total	1.064.497	577.527	486.970	1.144.831	625.526	519.305	84,3	83,0
Bolile aparatului circulator	296.075	164.429	131.646	333.411	186.578	146.833	80,1	78,7
Tumori	132.546	60.568	71.978	135.061	62.491	72.570	118,8	116,1
Bolile aparatului respirator	109.841	50.441	59.400	113.293	51.887	61.406	117,8	118,3
Bolile aparatului digestiv	108.633	58.431	50.202	114.057	61.334	52.723	85,9	86,0
Bolile sist. osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj.	79.273	54.409	24.864	85.859	58.853	27.006	45,7	45,9
Bolile aparatului genito-urinar	65.270	30.615	34.655	75.596	37.043	38.553	113,2	104,1
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor ext.	58.799	34.068	24731	65.177	37.917	27.260	72,6	71,9
Bolile ochiului și anexelor sale	42.852	25.106	17746	43.894	25.836	18.058	70,7	69,9

Analizând structura ieșirilor din spital în anul 2011, pentru persoanele vârstnice, pe principalele cauze, pe sexe și medii de rezidență (anexa nr.15), am desprins următoarele concluzii:

- comparativ cu anul 2010, în anul 2011 s-a menținut în principal ordinea principalelor clase de boli care au determinat internarea în spital;
- ponderea numărului de ieșiri din spital în total pentru sexul feminin a avut valori superioare celor pentru sexul masculin în cazul bolilor sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv (+4,3 puncte procentuale) și a bolilor aparatului circulator (+1,4 puncte procentuale), iar în cazul tumorilor și bolilor aparatului respirator procentul numărului de ieșiri din spital în total pentru persoanele de sex masculin a avut valori superioare celor pentru persoanele de sex feminin (+4,3, respectiv +3,5 puncte procentuale);

²⁶ Sursa datelor – Ministerul Sănătății

- ponderea în total a numărului de ieșiri din spital pentru mediul urban a avut valori superioare celor din mediul rural în cazul tumorilor (3,1 puncte procentuale) și bolilor endocrine, de nutriție și metabolism (+0,9 puncte procentuale), iar în cazul bolilor aparatului respirator și în cazul leziunilor traumatiche, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe, ponderea numărului de ieșiri din spital pentru mediul rural a avut valori superioare celor din mediul urban (+3,4 respectiv +0,9 puncte procentuale).

3.3. Starea de sănătate a persoanelor vârstnice din România

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

Mărimea și structura consumului alimentar al gospodăriilor reprezintă rezultatul cumulat 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 2011, consumul mediu zilnic pe o persoană a fost de 2.406 calorii, 80,7 grame protide, 82,8 grame lipide și 305,5 grame glucide. Consumul cel mai mare s-a înregistrat în gospodăriile de pensionari (2.546 calorii, 85,3 grame protide, 87,6 grame lipide și 323,6 grame glucide).

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

Tabelul nr.28²⁷

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	2.546	1.906	640	85,3	44,1	41,2	87,6	43,3	44,3	323,6
	%	74,9	25,1	%	51,7	48,3	%	49,4	50,6	
Conduse de femei	2.611	1.965	646	87,1	45,3	41,8	90,5	45,8	44,7	333,4
	%	75,3	24,7	%	52,0	48,0	%	50,6	49,4	
Conduse de bărbați	2.513	1.876	637	84,4	43,5	40,9	86,2	42,1	44,1	318,6
	%	74,7	25,3	%	51,5	48,5	%	48,8	51,2	

²⁷Sursa datelor – prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012

Din datele prezentate în tabelul nr. 28 se observă că femeile vârstnice au un surplus de consum alimentar superior bărbaților vârstnici, repartizat astfel după cum urmează. Un plus de 98 de calorii, din care 89 de origine vegetală și 9 de origine animală, tot un plus de 2,7gr. protide, din care 1,8gr. de origine vegetală și 0,9gr. de origine animală și de asemenea un plus de 4,3gr. lipide, din care 3,7gr. de origine vegetală și 0,6gr. de origine animală.

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

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

Numărul total al persoanelor cu handicap (anexa nr.16) în anul 2011 a fost de 687.596, din care 371.475 femei (54,0%) și 316.121 bărbați (46,0%). Dintre aceștia, 289.321 (42,1%) au fost persoane de 60 ani și peste, din care 172.737 femei (59,7%), respectiv 116.584 bărbați (40,3%).

Majoritatea populației cu grad de handicap este încadrată în afecțiunile de tip: vizual, somatic, fizic, mental și psihic, cu următoarele ponderi în total pentru populația vârstnică: feminin 26,6% vizual, 21,9% somatic, 21,6% fizic, 12,0% mental și 8,9% psihic, și masculin 25,6% fizic, 23,5% vizual, 22,4% somatic, 9,3% mental și 8,8% psihic.

Față de total populație feminină cu grad de handicap, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele ponderi, pe cele mai importante tipuri de handicap: social (81,1%), vizual (68,6%), fizic (52,3%), somatic (47,0%), boli rare (42,3%), mental (35,3%) și psihic (33,3%).

Raportat la total populație vârstnică (60 ani și peste) cu grad de handicap, populația feminină vârstnică deține următoarele ponderi pe tipuri de handicap: mental (65,6%), vizual (62,6%), boli rare (60,4%), psihic (60,0%), somatic (59,1%) și surdocecitate (58,1%).

Numărul total al persoanelor cu handicap, neinstituționalizate, în anul 2011, a fost de 670.402, reprezentând 97,5% din totalul persoanelor cu handicap. Dintre acestea 362.739 (54,1%) erau de sex feminin și 307.609 (45,9%) masculin. Din numărul total al persoanelor cu handicap neinstituționalizate, 284.319 (42,4%), au fost persoane de 60 ani și peste, din care 169.912 femei și 114.407 bărbați.

Majoritatea populației vârstnice neinstituționalizate se încadra în afecțiunile de tip vizual, somatic, fizic, mental și psihic. Ponderile pe categorii de handicap pentru femei au fost de 26,9% vizual, 22,2% somatic, 21,8% fizic, 11,5% mental și 8,7% psihic, iar pentru bărbați 25,8% fizic, 23,9% vizual, 22,7% somatic, 8,9% mental și 8,5% psihic.

Din total populație feminină cu grad de handicap neinstituționalizată, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deținea următoarele ponderi pe tipuri de handicap: 68,7% vizual, 52,3% fizic, 46,9% somatic, 42,2% boli rare, 36,5% mental și 33,2% psihic.

Comparativ cu total populație vârstnică (60 ani și peste) cu grad de handicap neinstituționalizată, populația feminină vârstnică neinstituționalizată, pe tipuri de handicap deține următoarele ponderi: 65,8% mental, 62,6% vizual, 60,4% boli rare, 59,1% somatic și 56,4% asociat.

Numărul total al persoanelor cu handicap instituționalizate, în anul 2011 a fost de 17.194 (2,5% din total), din care de sex feminin 8.682 persoane și masculin 8.512 persoane. Dintre aceștia 5.002 persoane (29,1% din total categorie), au fost persoane de 60 ani și peste, repartizați pe sexe, astfel : feminin 2.825 persoane (56,5%), respectiv masculin 2.177 persoane (43,5%).

În afecțiunile de tip: mental, psihic, social, fizic, vizual și somatic este încadrată majoritatea populației vârstnice instituționalizate, cu următoarele ponderi pe categorii de handicap: feminin 37,6% mental, 23,2% psihic, 9,7% social, 8,7% fizic, 7,3% vizual și 6,4% asociat, și masculin –mental (28,8%), psihic (25,4), fizic (15,4%), social (11,1%) , somatic (6,1%) și asociat (6,1%).

Raportat la total populație feminină instituționalizată, populația feminină vârstnică (60 ani și peste), deține următoarele ponderi pe tipuri de handicap: 82,1% somatic, 81,1% social, 66,3% fizic, 66,1% vizual, 52,1% auditiv și 50,0% boli rare.

Din total populație vârstnică (60 ani și peste) instituționalizată, populația feminină vârstnică instituționalizată deține următoarele ponderi pe tipuri de handicap: 63,8% auditiv, 62,9% mental, 61,7% vizual, 57,8% asociat, 54,8% somatic și 54,2% psihic.

3.4. Analiza stării de sănătate autopercepute a populației vârstnice din Uniunea Europeană

La nivelul Uniunii Europene, 20,8% din vârstnici declară că au o stare de sănătate rea și foarte rea, 40,9% o stare de sănătate satisfăcătoare și 38,3% o stare de sănătate bună și foarte bună.

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice declară în proporție de 22,7% o stare de sănătate rea și foarte rea, 41,2% o stare de sănătate satisfăcătoare și 36,1% o stare de sănătate bună și foarte bună. Bărbații vârstnici declară în proporție de 18,7% o stare de sănătate rea și foarte rea, 40,5% o stare de sănătate satisfăcătoare și 40,8% o stare de sănătate bună și foarte bună. Se observă că femeile vârstnice se consideră mai suferinde decât bărbații vârstnici (anexa nr.17).

Cele mai mari ponderi ale persoanelor vârstnice care declară o stare de sănătate rea și foarte rea au fost în Lituania (49,3%), Portugalia (47,2%), Letonia (45,5%). Cele mai multe persoane vârstnice care declară o stare de sănătate satisfăcătoare erau în Malta (56,0%), Cehia (49,5%), România (48,9%), și care declară o stare de sănătate bună și foarte bună în Irlanda (66,8%), Suedia (61,6%) și Marea Britanie (60,9%).

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice care declară în cea mai mare proporție o stare de sănătate rea și foarte rea au fost în Portugalia (53,0%), Lituania (51,8%) și Letonia (47,0%); o stare de sănătate satisfăcătoare în Malta (54,9%), România (50,0%), Cehia (48,4%); și o stare de sănătate bună și foarte bună în Irlanda (67,9%), Marea Britanie (61,5%) și Suedia (60,0%). Bărbații vârstnici care declară în cea mai mare proporție o stare de sănătate rea și foarte rea erau în Lituania (43,8%), Letonia (42,6%), Portugalia (40,5%); o stare de sănătate satisfăcătoare în Malta (56,4%), Cehia (51,5%), Lituania (48,6%); și o stare de sănătate bună și foarte bună în Irlanda (66,3%), Olanda (64,0%) și Suedia (63,5%) (Anexa nr.17).

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

Pe grupe de vârstă, vârstnicii declară în cea mai mare proporție că suferă de boli cronice (anexa nr.18), pe grupe de vârstă, se regăsesc în următoarele țări:

- 65-74 ani, în Polonia (91,6%), Cehia (89,0%), Slovacia (87,5%);
- 75-84 ani, în Cehia (94,0%), Polonia (92,1%), Spania (89,0%);
- 85 ani și peste, în Spania (92,2%), Cehia (90,9%), Suedia (90,9%).

Diferențiat pe sexe, femeile vârstnice care declară că suferă de boli cronice, pe grupe de vârstă, se regăsesc în cea mai mare proporție în:

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

Bărbații vârstnici care declară în cea mai mare proporție că suferă de boli cronice, pe grupe de vârstă, se regăsesc în cea mai mare proporție în:

- 65-74 ani, în Polonia (88,4%), Cehia (87,4%), Spania (79,9%);
- 75-84 ani, în Cehia (95,7%), Polonia (88,3%), Cipru (85,7%);
- 85 ani și peste, în Spania (92,7%), Suedia (86,2%), Cipru (85,4%).

În ceea ce privește diferența între sexe, femeile vârstnice se consideră ca fiind mai suferinde decât bărbații vârstnici, cele mai mari decalaje procentuale, pe grupe de vârstă înregistrându-se, 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%).

Capitolul IV

NIVELUL DE INSTRUIRE AL POPULAȚIEI VÂRSTNICE DIN ROMÂNIA ȘI UNIUNEA EUROPEANĂ

a) Nivelul de instruire în România

În anul 2011, din totalul gospodăriilor de pensionari, 54,3% erau conduse de persoane cu nivel de pregătire primar și gimnazial, 20,3% cu nivel de pregătire vocațional, complementar sau de ucenici, 14,2% liceal, 5,6% postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri și 5,6% superior de scurtă și lungă durată. Ponderea femeilor pensionare cu nivel de pregătire primar, gimnazial, vocațional complementar sau ucenici și liceal în total femei pensionare (92,0%) este mai mare decât ponderea bărbaților pensionari cu același nivel de pregătire în total bărbați pensionari (85,0%). Pponderea femeilor pensionare cu nivel de pregătire primar și gimnazial, în total femei pensionare (85,3%) din mediul rural este aproape dublu față de același procent din mediul urban (42,1%)

Tabelul nr. 29 Distribuția gospodăriilor de pensionari pe sexe și pe medii după nivelul de instruire al capului gospodăriei, în anul 2011²⁸

	Nivelul de instruire						Total
	Primar	Gimnazial	Vocațional, complementar sau de ucenici	Liceal	Postliceal de specialitate sau tehnic de maiștri	Superior de scurtă sau lungă durată	
Total	25,4	28,9	20,3	14,2	5,6	5,6	100,0
feminin	31,0	31,0	13,8	16,2	3,4	4,6	100,0
masculin	18,0	26,0	29,0	12,0	8,0	7,0	100,0
Urban	11,7	23,0	25,2	22,1	8,5	9,5	100,0
feminin	15,5	26,6	20,2	25,0	5,6	7,1	100,0
masculin	5,8	17,5	33,3	18,5	12,7	12,2	100,0
Rural	40,7	35,4	14,8	5,3	2,1	1,7	100,0
feminin	49,6	35,7	6,6	5,5	1,1	1,5	100,0
masculin	30,0	34,8	24,9	5,6	2,8	1,9	100,0

²⁸Datele 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, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012, pagina nr.97

b) Nivelul de instruire în Uniunea Europeană

Țările cu ponderea cea mai mare a persoanelor cu vârsta cuprinsă între 55 și 64 de ani cu nivel de pregătire vocațional, liceal, postliceal și superior, în anul 2010 (anexa nr.19), au fost: Lituania (87,1%), Cehia (86,3%) Estonia(85,1%) și Letonia(85,1%). La polul opus se situa Spania (32,1%), Portugalia (15,7%) și Malta (13,9%). Pentru sexul feminin, țările cu cea mai mare pondere au fost: Letonia (88,8%), Estonia (87,0%) și Lituania (86,7%), iar cu cele mai scăzute ponderi Spania (28,5%) , Portugalia (14,8%) și Malta (10,4%).

Pentru bărbați, țările cu cea mai mare pondere au fost: Cehia (92,8%), Slovacia (89,4%) și Germania (89,0%), iar la polul opus: Spania (36,0%), Malta (17,5%) și Portugalia (16,7%).

Capitolul V

PARTICIPAREA PE PIAȚA FORȚEI DE MUNCĂ

5.1. Participarea vârstnicilor europeni pe piața forței de muncă

Parlamentul European recomandă 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 rămână sau să reintre pe piața muncii. De asemenea recomandă să se acorde 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 din pensii 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 unele modificări pe sexe și categorii de vârstă. Astfel, la nivel mondial, în rândul bărbaților vârstnici (65 de ani și peste), rata de activitate²⁹ 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 și 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.

Rata totală de activitate se preconizează să crească de la 63,0% în 2003 la 71,0% în 2050, iar cea a lucrătorilor vârstnici (cu vârsta între 55-64 ani) se așteaptă să crească de la 40,0% în 2003 la 59,0% în 2050. Pe sexe, pentru bărbați, de la 50,0% (2003) la 64,8% (2050), iar pentru femei de la 30,4% (2003) la 53,0% (2050).

²⁹ 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.

Țările cu rata de activitate cea mai mare a persoanelor vârstnice, în anul 2011 (anexa nr. 20) au fost Suedia (72,3%), Germania (59,9%) și Danemarca (59,5%), iar cu ratele cele mai scăzute Ungaria (35,8%), Malta (31,7%) și Slovenia (31,2%). Țările cu rata de activitate cea mai mare a persoanelor vârstnice de sex feminin au fost Suedia (68,9%), Finlanda (57,2%) și Estonia (57,1%), la polul opus se situându-se Grecia (27,3%), Slovenia (22,7%) și Malta (13,8%). Țările cu rata de activitate cea mai mare pentru vârstnicii de sex masculin au fost Suedia (75,7%), Cipru (69,8%) și Germania (67,0%), cele mai scăzute rate consemnându-se în Franța (44,0%), Ungaria (39,8%) și Slovenia (39,5%).

5.2. Participarea vârstnicilor români pe piața forței de muncă

5.2.1. Activitatea vârstnicilor

Cea mai mare parte a vârstnicilor, respectiv 87,1% dintre cei cu vârsta cuprinsă între 65 și 74 de ani, și 91,7% dintre cei de 75 ani și peste au avut în anul 2011 statut de pensionar. De asemenea, aproape jumătate dintre adulții de 50-64 ani au avut același statutul. O mică parte a vârstnicilor au desfășurat o activitate economico-socială cu program complet sau parțial (8,7% pentru cei cu vârsta între 65-74 ani și 4,3% pentru cei de 75 ani și peste), bărbații cu vârsta între 65-74 ani în mai mare măsură decât femeile, respectiv 8,8% față de 8,5% și femeile de peste 75 ani și peste în mai mare măsură decât bărbații, respectiv 4,5% față de 4,3% (Anexa nr.21).

După cum se poate vedea, 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. Persoanele vârstnice au un potențial ridicat de muncă cu o bogată experiență care ar trebui folosit pentru prosperitatea societății. Studiile făcute în acest domeniu au arătat că fluctuațiile, absenteismul și accidentele de muncă au o pondere mai mică la vârstnici, comparativ cu tinerii. Conform opiniei sociologilor, persoanele vârstnice angajate în câmpul muncii se mențin într-o stare de sănătate mai bună, fapt avantajos pe de o parte în interesul lor propriu, dar pe de altă parte, și în interesul general al comunității. Potențialul bătrânilor poate și trebuie pus în valoare în cadrul vieții sociale ca „un element structural, solid și necesar”.

În mediul urban, în anul 2011, vârstnicii erau pensionari în proporție mai mare decât cei din mediul rural (94,1%, la categoria 65-74 față de 80,9%, și 95,1%, comparativ cu

89,3% pentru persoanele de 75 ani și peste). În ceea ce privește persoanele vârstnice care au desfășurat o activitate economico-socială cu program complet sau parțial ponderea acestora la categoria de vârstă 65-74 ani era de 15,1% în mediul rural, comparativ cu 1,3% în mediul urban. Pentru categoria de vârstă de 75 ani și peste erau activi 6,6% în mediul rural, față de 1,1% în urban. Diferența este dată în special de specificul ocupării în mediul rural, unde cea mai mare parte a forței de muncă este ocupată în agricultură, cei mai mulți dintre aceștia având statut de ajutor familial neremunerat (anexa nr. 21).

5.2.2. Implicarea vârstnicilor în activități remunerate

O parte apreciabilă dintre persoanele vârstnice din România corespunde definițiilor Biroului Internațional al Muncii de populație activă sau ocupată ocupată, respectiv în cursul săptămânii de referință au desfășurat o muncă oarecare, plătită sau aducătoare de venit, chiar dacă beneficiau de pensie, sau căutau și erau gata să înceapă o activitate aducătoare de venit. În perioada 2001–2011³⁰, rata de ocupare a populației de 65 ani și peste a scăzut de la 35,6% la 12,2%, respectiv la bărbați de la 40,5% la 13,8%, iar la femei de la 32,2% la 11,1%. La nivelul anului 2011, din totalul populației ocupate³¹ de 65 ani și peste, respectiv de 387.756 persoane, femeile reprezentau 54,4% (210.878), iar bărbații 45,6% (176.878). Cele mai multe femei vârstnice ocupate erau lucrători familiari neremunerați (50,6%), urmate de lucrători pe cont propriu (48,1%), în timp ce pentru bărbații vârstnici ocupați cei mai mulți erau lucrători pe cont propriu (88,6%).

În ceea ce privește diferențierea pe medii, 67,9% din vârstnicii ocupați (65 ani și peste) din mediul rural erau lucrători pe cont propriu, în mediul urban ponderea acestora fiind de 41,4% (anexa nr. 22). Valorile ratei de ocupare au fost mai mari, în anul 2011, la bărbații vârstnicii (13,8%) decât la femeile vârstnice (11,1%) și mult mai mari în mediul rural (20,9%) decât în mediul urban (1,3%). Prezența vârstnicilor de peste 65 ani pe piața muncii nu este determinată doar de o disponibilitate a acestora pentru o activitate aducătoare de venit, ci mai degrabă de *nevoia* de a munci pentru asigurarea traiului zilnic, în condițiile absenței sau insuficienței surselor de venit (mai ales în mediul rural).

³⁰ "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2011", Institutul Național de Statistică, 2012, pagina nr.51

³¹ "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2011", Institutul Național de Statistică, 2012, pagina nr.56

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 cu 5 ani) decât pentru bărbați. Acestea vor crește treptat (în special în unele țări OECD³²), 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 (Suedia, Danemarca, Luxemburg, Marea Britanie, Irlanda) și vârsta de pensionare este mai ridicată.

Treisprezece state membre mai aveau încă în 2009 vârste de pensionare mai mici pentru femei decât pentru bărbați. Totuși, pe baza legislației în vigoare, optsprezece state membre vor egaliza vârstele de pensionare până în 2020. Cinci state membre dispun de planuri pe termen mai lung în ceea ce privește egalizarea vârstelor de pensionare și numai patru dintre cele 27 de state membre nu au adoptat acte normative în acest sens (anexa nr. 23).

Egalizarea vârstelor de pensionare pentru femei și bărbați poate avea o contribuție semnificativă asupra creșterii participării pe piața muncii a lucrătorilor în vârstă, asupra creșterii veniturilor femeilor, și considerăm că ar trebui realizată fără întârziere.

Egalizarea vârstelor de pensionare trebuie analizată în contextul mai larg al disparităților de gen legate de pensii, care decurg din diferențele dintre femei și bărbați în ceea ce privește ocuparea forței de muncă, contribuțiile, întreruperile activității profesionale și programul cu timp parțial de muncă din motive familiale.

³²Statele 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

România se înscrie printre țările unde diferența dintre vârstele de pensionare dintre bărbați și femei a rămas de 5 ani. Astfel, pentru perioada septembrie-noiembrie 2012, vârsta de pensionare a bărbaților a fost de 64 ani și 5 luni și a femeilor de 59 ani și 5 luni, plasând țara noastră printre țările cu cea mai mică vârstă de pensionare pentru sexul feminin (anexa nr.23).

Pentru ca reformele destinate să crească vârsta de pensionare să reușească, (inclusiv prin eliminarea treptată a regimurilor de pensionare anticipată) femeile și bărbații în vârstă trebuie să dispună de oportunități mai bune de a rămâne pe piața muncii. Aceasta presupune adaptarea locurilor de muncă și a organizării muncii, promovarea învățării pe tot parcursul vieții, politici eficiente din punctul de vedere al costurilor destinate să permită echilibrul între viața profesională și cea privată și de familie, aplicarea unor măsuri de sprijinire a îmbătrânirii în condiții bune de sănătate și lupta împotriva inegalităților de gen și a discriminării pe criterii de vârstă.

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

În România, în sistemul public, conform art. 51 din Legea nr. 263 /2010, 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.53 din Legea nr. 263 /2010).

Astfel, vârsta standard de pensionare este de 65 de ani pentru bărbați și 63 de ani pentru femei. Atingerea acestei vârste se realizează prin creșterea eșalonării (anexa nr.5).

Stagiul minim de cotizare este de 15 ani, atât pentru femei, cât și pentru bărbați. Atingerea acestui stagiului se realizează prin creșterea stagiului minim de cotizare.

Stagiul complet de cotizare este de 35 de ani, atât pentru femei, cât și pentru bărbați. Atingerea acestui stagiului se realizează prin creșterea stagiului complet de cotizare, conform eșalonării prevăzute în anexa nr. 5 a legii menționate.

b. pensia anticipată

Asigurații care au depășit stagiul complet de cotizare prevăzut la art. 53 alin. (3) din Legea nr. 263 /2010 cu cel puțin 8 ani pot solicita pensia anticipată cu cel mult 5 ani înaintea vârstelor standard de pensionare care sunt 63 de ani pentru femei și 65 de ani pentru bărbați (art.62 alin. (1)).

Cuquantumul pensiei anticipate se stabilește în aceleași condiții cu cel al pensiei pentru limită de vârstă, însă la stabilirea stagiului de cotizare necesar acordării pensiei anticipate nu se iau în considerare perioadele asimilate prevăzute la art. 49 alin. Alin. (1) lit. a - c și g.

Conform art.64, alin. (1) și alin. (2), la data îndeplinirii condițiilor pentru acordarea pensiei pentru limită de vârstă, pensia anticipată se transformă în pensie pentru limită de vârstă și se recalculează prin adăugarea perioadelor asimilate și a eventualelor stagii de cotizare realizate în perioada de suspendare a plății pensiei anticipate. Transformarea pensiei anticipate în pensie pentru limită de vârstă, se face din oficiu.

c. pensia anticipată parțial

Art. 65 alin. (1) stabilește că asigurații care au realizat stagiile complete de cotizare, precum și cei care au depășit stagiul complet de cotizare cu până la 8 ani pot solicita pensie anticipată parțială cu reducerea vârstelor standard de pensionare cu cel mult 5 ani.

Conform art. 65 alin. (4), cuquantumul pensiei anticipate parțiale se stabilește din cuquantumul pensiei pentru limită de vârstă care s-ar fi convenit, prin diminuarea acestuia cu 0,75% pentru fiecare lună de anticipare, până la îndeplinirea condițiilor pentru obținerea pensiei pentru limită de vârstă, însă în stabilirea stagiului de cotizare necesar acordării pensiei anticipate parțiale nu se iau în considerare perioadele asimilate prevăzute la art. 49 alin. (1) lit. a - c și g.

Conform art.67, alin. (1) și alin. (2), la data îndeplinirii condițiilor pentru acordarea pensiei pentru limită de vârstă, pensia anticipată parțială se transformă în pensie pentru

limită de vârstă și se recalculează prin eliminarea diminuării prevăzute la art. 65 alin. (4) și prin adăugarea perioadelor asimilate și a eventualelor stagii de cotizare realizate în perioada de suspendare a plății pensiei anticipate parțiale. Transformarea pensiei anticipate parțiale în pensie pentru limită de vârstă, se face din oficiu.

d. pensia de invaliditate

Art. 68 alin. (1) stabilește că au dreptul la pensie de invaliditate asigurații care și-au pierdut total sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă din cauza:

- a) accidentelor de muncă și bolilor profesionale, conform legii;
- b) neoplaziilor, schizofreniei și SIDA;
- c) bolilor obișnuite și accidentelor care nu au legătură cu munca.

Conform Art. 69, în raport cu gradul de reducere a capacității de muncă, invaliditatea este:

- a) de gradul I, caracterizată prin pierderea totală a capacității de muncă și a capacității de autoîngrijire;
- b) de gradul II, caracterizată prin pierderea totală a capacității de muncă, cu păstrarea capacității de autoîngrijire;
- c) de gradul III, caracterizată prin pierderea a cel puțin jumătate din capacitatea de muncă, persoana putând să presteze o activitate profesională, corespunzătoare a cel mult jumătate din timpul normal de muncă.

Conform Art. 74, au dreptul la pensie de invaliditate, indiferent de stagiul de cotizare realizat, persoanele prevăzute la art. 68 alin. (1) lit. a) și b), alin. (2), (3) și (4).

Conform Art. 77, pensionarii de invaliditate încadrați în gradul I de invaliditate au dreptul, în afara pensiei, la o indemnizație pentru însoțitor, în quantum fix. Quantumul indemnizației pentru însoțitor reprezintă 80,0% din valoarea unui punct de pensie, stabilită în condițiile legii. Indemnizația pentru însoțitor se suportă de la bugetul de stat.

Conform Art. 82, la data îndeplinirii condițiilor pentru acordarea pensiei pentru limită de vârstă, pensia de invaliditate devine pensie pentru limita de vârstă. Se acordă, din oficiu, quantumul cel mai avantajos. Indemnizația pentru însoțitor prevăzută la art. 77 (invaliditate gr. I) se menține și pe durata acordării pensiei pentru limită de vârstă.

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. 83).

Potrivit art. 84, copiii au dreptul la pensie de urmaș:

- a) până la vârsta de 16 ani;
- b) dacă își continuă studiile într-o formă de învățământ organizată potrivit legii, până la terminarea acestora, fără a depăși vârsta de 26 de ani;
- c) pe toata 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:

- 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. 85 alin. (1));
- în cazul în care durata căsătoriei este mai mică de 15 ani, dar de cel puțin de 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. 85 alin. (2));
- 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. 86 alin.(1) din Legea nr.263/2010));
- soțul supraviețuitor, conform art. 86 alin. (2), 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 35,0% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat și aprobat prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat;
- soțul supraviețuitor, care nu îndeplinește condițiile prevăzute la art. 85 și la art. 86 alin. (1), 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 35,0% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea

bugetului asigurărilor sociale de stat și aprobat prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat (art. 87);

- 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 35,0% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat și aprobat prin legea bugetului asigurărilor sociale de stat. (art. 88);

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. 89 alin.(1), 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;

Quantumul pensiei de urmaș se stabilește prin aplicarea unui procent asupra punctajului mediu anual realizat de susținător, în funcție de numărul urmașilor îndreptățiți, astfel (art.89 alin.(2)):

- pentru un singur urmaș – 50,0%;
- pentru 2 urmași – 75,0%;
- pentru 3 sau mai mulți urmași – 100,0%.

Quantumul pensiei de urmaș, în cazul orfanilor de ambii părinți, reprezintă însumarea drepturilor de urmaș, calculate după fiecare părinte (art. 90).

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 (art. 92).

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 cuantumuri și nivelul pensiei aflat în plată, stabilit de Legea nr. 263 /2010.

6.3. Analiza cuantumului pensiilor pe categorii și pe sexe în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul agricultorilor³³

6.3.1. Sistemul asigurărilor sociale de stat

- Număr pensionari

Numărul femeilor pensionare (tabelul nr.30) a fost mai mare, în anul 2011, decât al bărbaților pensionari la următoarele categorii de pensii : de ajutor social (73,9% din total), iovr (70,8%), anticipată (62,5%) anticipată parțial (61,1%), limită vârstă (52,3%) și mai mic la pensia de invaliditate (46,6%).

Tabelul nr. 30
- persoane -

	Limita vârstă	Anticipată	Anticipata parțial	Invaliditate	Inval gr1	Inval gr2	Inval gr3	Ajutor social	iovr
Total pensionari	3.226.873	9.315	124.531	828.158	38.427	437.665	352.066	1.120	7.605
feminin	1.686.594	5.821	76.120	385.630	12.372	201.349	171.909	828	5.383
masculin	1.540.279	3.494	48.411	442.528	26.055	236.316	180.157	292	2.222
% feminin în total	52,3	62,5	61,1	46,6	32,2	46,0	48,8	73,9	70,8

- Cuantumul pensiilor

Pensiile de care au beneficiat femeile, pentru toate categoriile de pensie, au fost mai mici, în anul 2011, față de cele ale bărbaților cu procente cuprinse între 6,0% și 17,0%, cu excepția pensiei anticipate și a ajutorului social, unde au fost mai mari cu 1,6%, respectiv cu 6,7%. (tabelul nr.31).

Tabelul nr. 31
- lei -

	Limita vârstă	Anticipată	Anticipata parțial	Inval	Inval gr1	Inval gr2	Inval gr3	Ajutor social	iovr
Total	896	962	682	565	564	574	554	193	242
Feminin	786	933	642	519	507	526	511	192	181
Masculin	942	918	688	560	547	571	549	180	364
Raport feminin /masculin (%)	83,4	101,6	93,3	92,7	92,7	92,1	93,1	106,7	49,7

³³ Sursa tabelelor de la acest capitol: www.cnpas.org

Explicația acestui fenomen este că femeile sunt mai puțin prezente pe piața forței de muncă decât bărbații³⁴, iar, în medie, lucrează un număr de ore mai mic și au venituri salariale mai scăzute decât bărbații, aceștia fiind predominanți în grupa conducătorilor și funcționarilor superiori din administrația publică și din unitățile economico-sociale.

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

În anul 2011³⁵, pensiile medii (anexa nr. 24) cele mai mari, din sistemul asigurărilor sociale de stat, s-au regăsit în Municipiul București (974 lei), județele Hunedoara (948), Brașov (935 lei) Galați (839 lei) și Cluj (831 lei), iar cele mai mici în județele Vaslui (649 lei), Vrancea (647 lei), Botoșani (632 lei) și Giurgiu (620 lei).

6.3.2. Sistemul pensionarilor agricultorilor

- **Numărul de pensionari**

În sistemul pensionarilor agricultorilor (tabelul nr. 32), numărul femeilor pensionare pentru limită de vârstă a fost, în anul 2011, de peste 7 ori mai mare decât al bărbaților, acesta reprezentând 88,2% din total.

Tabelul nr. 32

- persoane -

	Limita vârstă	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
Total pensionari agricultori	600.730	12.947	1.260	11.687
Feminin	529.637	10.040	739	9.301
Masculin	71.093	2.907	521	2.386
% feminin în total	88,2	77,5	58,7	79,6

- **Cuantumul pensiilor**

În cea ce privește cuantumul pensiilor, în sistemul agricultorilor, în anul 2011, pentru categoria limită de vârstă, pensiile femeilor au fost aproximativ egale cu cele ale

³⁴Unele 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 nerenumărat familia, ocupându-se de copii, de părinții vârstnici sau de soții bolnavi.

³⁵ Sursa datelor: www.cnpas.org

bărbaților, iar pentru categoria pensie de invaliditate (grad 1 și grad 2), pensia medie a femeilor a fost cu 28,6% (18,8%, 27,4%) mai mare decât pensia medie a bărbaților.

Tabelul nr.33

- lei -

	Limita vârstă	Invaliditate	Invaliditate gr1	Invaliditate gr2
Total	331	222	183	227
Feminin	330	234	196	237
Masculin	333	182	165	186
Raport feminin /masculin (%)	99,1	128,6	118,8	127,4

6.4. Quantumul pensiilor din Uniunea Europeană

Încă din 2003, raportul unit asupra pensiilor a subliniat interdependența dintre sustenabilitatea financiară și acordarea de pensii corespunzătoare în contextul societăților care îmbătrânesc precum 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 2009, (anexa nr. 25) au fost în: Austria (2.946€), Franța (2.946€), Danemarca (2.886€), Luxemburg (2.728€),

Olanda (2.612€), și mai mici în: Estonia (431€), Ungaria (398€), Letonia (334€), Bulgaria (206€), România (145€).

În ceea ce privește cuantumul pensiei medii lunare pentru limită de vârstă, în anul 2009, cele mai mari valori s-au înregistrat în următoarele țări: Luxemburg (5.917€), Austria (4.228€), Danemarca (4.163€), Olanda (3.736€), Franța (3.650€), și mai mici în: Ungaria (641€), Lituania (580€), Letonia (394€), Bulgaria (273€), România (183€).

Pensia pentru limită de vârstă, în anul 2009, a reprezentat ca pondere în pensia medie, cele mai mari valori în Luxemburg (216,9%), Slovenia (179,7%), Polonia (178,3%), Grecia (178,1%), Spania (167,7%), și cele mai mici în România (125,9%), Cipru (125,6%), Franța (123,9%), Marea Britanie (123,3%) și Letonia (117,8%).

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.

Menținerea constantă a cuantumului 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 un 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, în anul 2011, 64,8% au fost conduse de persoane de 65 ani și peste, iar din punct de vedere al repartiției pe sexe, 59,5% au fost conduse de bărbați și 40,5% de femei³⁶.

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

³⁶ Date obținute prin calcul din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012, pagina 91

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, 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 însămânțat, 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 acea 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, condițiile de locuit, etnia și mediul de locuit (urban, rural).

7.2. Veniturile vârstnicilor din România³⁷, diferențiate pe sexe

În anul 2011 veniturile medii totale³⁸ lunare ale gospodăriilor de pensionari³⁹ din România, în sumă de 2.017,0 lei (824,4 lei medii lunare pe persoană) s-au situat sub nivelul

³⁷Sursa datelor din subcapitol – prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012

veniturilor tuturor celorlalte tipuri de gospodării, cu excepția celor de șomeri și de lucrători pe cont propriu în activități neagricole. Media lunară a veniturilor totale pe o gospodărie de pensionari a reprezentat 64,1% din media totală a gospodăriilor și 83,4% din media gospodăriilor de salariați.

Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, veniturile medii totale au fost de 1.599,7 lei (79,3% față de total gospodării de pensionari), iar pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, veniturile medii totale au fost de 2.300,8 lei (114,1% față de total gospodării de pensionari).

Din veniturile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 78,6% au fost venituri bănești (77,5% feminin, 79,2% masculin), restul de 21,4% fiind venituri în natură (22,5% feminin, 20,8% masculin).

Structura veniturilor bănești și a veniturilor în natură ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr. 34.

Tabelul nr.34

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin
A. Venituri bănești (1+2+3+4+5+6+7), din care:	100,0	100,0	100,0
1. Salarii brute și alte drepturi salariale	24,8	30,7	22,1
2. Venituri din agricultură	2,8	3,8	2,3
3. Venituri din activități neagricole independente	1,3	1,8	1,2
4. Venituri din prestații sociale	68,2	59,7	72,1
5. Venituri din proprietate	0,1	0,1	0,1
6. Venituri din vânzarea de active din patrimoniul gospodăriei	1,3	1,3	1,2
7. Alte venituri	1,5	2,6	1,0
B. Venituri în natură (1 + 2) , din care:	100,0	100,0	100,0
1. Contravaloarea veniturilor în natură obținute de salariați și beneficiarii de prestații sociale	8,2	9,1	7,7
2. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii	91,8	90,9	92,3

³⁸ **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.

³⁹ Numărul mediu de persoane care a compus o gospodărie de pensionari a fost, în 2011, de 2,447 persoane la nivelul României, 2,387 persoane în mediul urban și 2,507 persoane în mediul rural

Veniturile bănești ale gospodăriilor de pensionari au avut ca principale surse, în ordinea ponderilor: 68,2% veniturile din prestații sociale (59,7% persoanele de sex feminin, 72,1% cele de sex masculin), 24,8% salarii și alte drepturi salariale (30,7% respectiv 22,1%), 2,8% venituri din agricultură (3,8% și 2,3%), 1,3% venituri din activități neagricole independente (1,8, respectiv 1,2%), 1,5% alte venituri (2,6% și 1,0%), 1,3% venituri din vânzarea de active (1,3% feminin, 1,2% masculin), și 0,1% venituri din proprietate (0,1% pentru ambele sexe).

Venitul mediu lunar, provenit din prestații sociale pentru gospodăria al cărui cap este pensionar, pe total și pe sexe, a avut în anul 2011 următoarele valori și structură:

Tabelul nr. 35

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	lei			%		
Venituri din prestații sociale (1+2+3+4+5+6), din care:	1.081,9	740,9	1.313,9	100,0	100,0	100,0
1.Pensii	1.032,3	697,5	1.260,0	95,4	94,1	95,9
2.Alte venituri asimilate pensiilor	6,5	4,9	7,6	0,6	0,7	0,6
3.Indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, maternitate, îngrijirea copiilor	7,5	6,1	8,5	0,7	0,8	0,6
4.Prestații din fondul de șomaj	4,8	4,0	5,4	0,4	0,5	0,4
5.Prestații familiale	14,0	13,8	14,1	1,3	1,9	1,1
6.Prestații de asistență socială și alte prestații	16,8	14,6	18,3	1,6	2	1,4

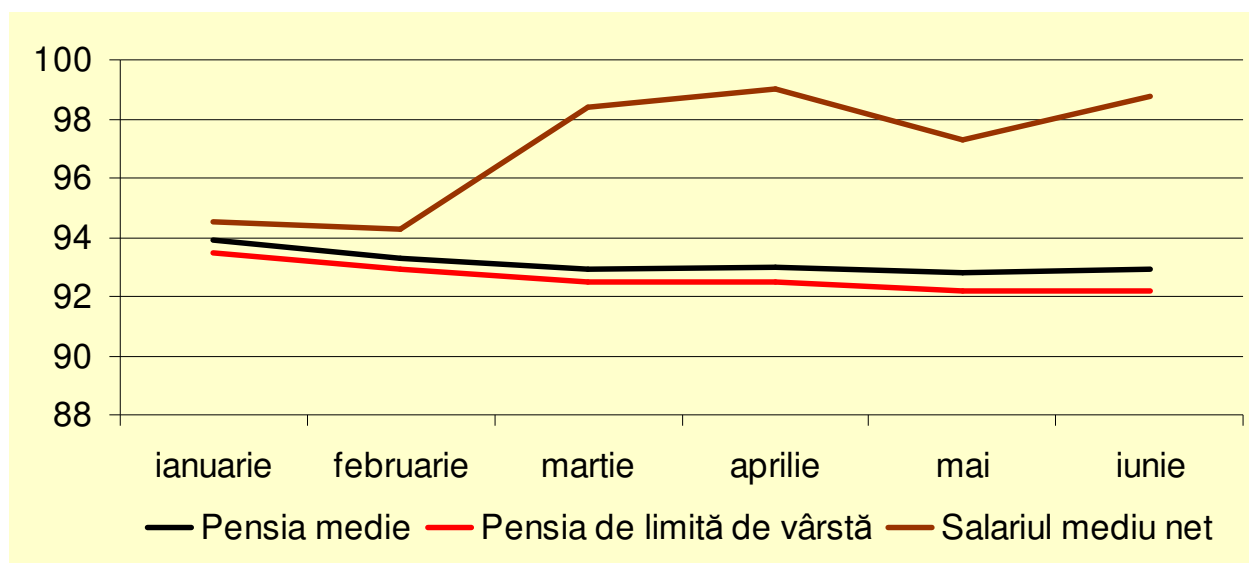
Pensiile au reprezentat 95,4% din veniturile din prestații sociale lunare ale gospodăriilor de pensionari (94,1% pentru femei și 95,9% pentru bărbați), iar pensiile de asigurări sociale pentru limită de vârstă (inclusiv anticipată și anticipată parțial) au avut cuantumul de 785 lei, respectiv 76,1% din total pensii (444 lei pentru femei, respectiv 63,7% și 1.017 lei pentru bărbați, respectiv 80,7%). De remarcat cuantumul redus al pensiei medii pentru limită de vârstă al femeilor vârstnice față de cel al bărbaților vârstnici (sub 50,0%), o dovadă în plus a dificultăților financiare, mai severe decât ale bărbaților vârstnici.

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 parcursul perioadei octombrie 2009 – iunie 2012, datorită creșterii ratei inflației coroborată cu înghețarea valorii punctului de pensie.

Pe parcursul semestrului I al anului 2012 prețurile au crescut continuu la principalele *mărfuri alimentare*: fructe proaspete (21,1%), citrice și alte fructe meridionale (13,2%), alte legume și conserve din legume (10,5%), carne de bovine (1,5%), conserve și alte produse din pește (1,4%), preparate din carne (1,3%), cafea (1,2%), conserve din carne (1,2%), pește proaspăt (1,2%), unt (1,2%), la *mărfuri nealimentare*: combustibili (3,6%) și la *servicii*: telefon (3,1%), îngrijire medicală (1,9%), transport interurban (1,7%) și apă, canal și servicii de salubritate (1,5%).

Figura nr. 1: Evoluția puterii de cumpărare a pensiei și a salariului mediu net în semestrul I 2012 față de octombrie 2009



Prin natura sa, puterea de cumpărare a pensiilor a înregistrat creșteri numai în lunile de majorare a valorii punctului de pensie, după care au urmat scăderi continue datorită creșterii prețurilor la produsele alimentare de bază, la produsele nealimentare și la principalele servicii.

Salariul mediu brut în luna iunie 2012 a fost de 2.140 lei, respectiv de 2,75 ori mai mare decât pensia medie (778 lei) și de 2,38 ori mai mare decât pensia medie pentru limită de vârstă (899 lei).

Se poate desprinde concluzia că și în anul 2012, veniturile provenite din pensie au fost insuficiente pentru ca vârstnicii să poată beneficia de un trai decent, mai ales că în acest an cuantumul punctul de pensie nu va fi majorat, fapt care va determina continuarea declinul puterii de cumpărare a pensiilor care, de la înghețarea punctului de pensie, din se afla deja pe o pantă descendentă.

7.4. Cheltuielile gospodăriilor de pensionari din România, diferențiate pe sexe⁴⁰

Cheltuielile totale medii lunare pe o gospodărie de pensionari în România au fost în anul 2011 de 1.805,4 lei, respectiv 89,5% din veniturile totale ale acestor gospodării și 82,7% din media cheltuielilor totale ale gospodăriilor. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de femei, cheltuielile totale medii lunare au fost de 1.468,0 lei, respectiv 91,8% din veniturile totale ale acestora. Pentru gospodăriile de pensionari conduse de bărbați, cheltuielile totale medii lunare au fost de 2.034,9 lei, respectiv 88,4% din veniturile totale ale acestora.

Din cheltuielile totale ale gospodăriilor conduse de pensionari, 78,1% au fost cheltuieli bănești (77,8% pentru femei și 78,2% pentru bărbați), restul de 21,9% fiind contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (22,2% femei, respectiv 21,8% bărbați).

Repartizarea valorică și ponderile cheltuielilor bănești și a contravalorii consumului de produse agroalimentare din resurse proprii ale gospodăriilor conduse de pensionari, pe sexe este prezentată în tabelul nr. 36.

⁴⁰ Sursa datelor din subcapitol: prelucrare specială furnizată de Institutul Național de Statistică pe baza informațiilor din lucrarea "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012

Tabelul nr. 36

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	lei			%		
Cheltuieli totale	1.805,4	1.468,0	2.034,9	100,0	100,0	100,0
A.Cheltuieli bănești (1+2+3+4+5+6), din care:	1.409,8	1.141,5	1.592,2	100,0	100,0	100,0
1. Cheltuieli de consum (a+b+c)	1.127,2	927,9	1.262,7	80,0	81,3	79,3
a) cheltuieli pentru alimente și băuturi consumate	410,7	345,9	454,8	29,1	30,3	28,5
b) cheltuieli pentru cumpărarea mărfurilor nealimentare	401,5	311,1	462,9	28,5	27,3	29,1
c) cheltuieli pentru plata serviciilor	315,0	270,9	345,0	22,4	23,7	21,7
2. Cheltuieli pentru alimente și băuturi neconsumate (rămase în stoc. date în prelucrare. date la animale etc.)	43,3	34,2	49,4	3,1	3,0	3,1
3. Cheltuieli pentru investiții	18,3	13,9	21,3	1,3	1,2	1,3
4. Cheltuieli de producție	32,8	22,1	40,0	2,3	1,9	2,5
5. Impozite. contribuții. cotizații. taxe	158,6	128,8	179,0	11,2	11,3	11,3
6. Alte cheltuieli bănești	29,6	14,6	39,8	2,1	1,3	2,5
B. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, din care:	395,6	326,5	442,7	100,0	100,0	100,0
pentru consumul uman	203,6	173,8	223,8	51,5	53,2	50,6

Principala destinație a cheltuielilor gospodăriilor, consumul, a deținut, în medie pe ansamblul gospodăriilor conduse de pensionari, 80,0% din cheltuielile bănești, 81,3% pentru persoanele de sex feminin și 79,3% pentru cele de sex masculin.

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

Tabelul nr. 37

	Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:		Gospodării de pensionari	Sexul capului gospodăriei de pensionari:	
		Feminin	Masculin		Feminin	Masculin
	lei			%		
Cheltuieli totale de consum (1+2), din care:	1.330,8	1.101,7	1.486,5	100,0	100,0	100,0
1. Cheltuieli bănești de consum	1.127,2	927,9	1.262,7	84,7	84,2	84,9
2. Contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii, pentru consumul uman	203,6	173,8	223,8	15,3	15,8	15,1
Cheltuieli totale de consum (3+4+5), din care:	1.330,8	1.101,7	1.486,5	100,0	100,0	100,0
3. Consumul alimentară				46,1	47,2	45,7
4. Mărfuri nealimentare				30,2	28,2	31,1
5. Plata serviciilor				23,7	24,6	23,2

Cheltuielile totale de consum medii lunare înregistrate în anul 2011⁴¹ 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. 38

	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
	%			lei		
A. Produse alimentare /persoană⁴²						
Total, din care:	100,0	100,0	100,0	183,23	184,72	182,47
Cereale și produse din cereale.	22,1	22,1	22,1	40,56	40,85	40,41
Carne proaspătă.	14,5	14,1	14,7	26,49	25,98	26,75
Preparate din carne	7,3	7,1	7,4	13,34	13,14	13,44
Legume și conserve din legume în echivalent legume proaspete	7,0	7,0	7,0	12,83	12,95	12,78
Lapte.	7,0	7,5	6,7	12,80	13,94	12,22
Brânzeturi și smântână	6,9	7,1	6,8	12,68	13,08	12,48
Fructe	5,6	5,7	5,5	10,19	10,50	10,03
Grăsimi	5,0	5,1	4,9	9,14	9,39	9,01
Pește. produse din pește și conserve din pește	3,8	3,9	3,9	7,06	7,12	7,03
Apă minerală și alte băuturi nealcoolice	3,1	3,1	3	5,61	5,70	5,57
Băuturi alcoolice	2,9	2,2	3,3	5,29	4,02	5,94

⁴¹ Cheltuielile totale de consum medii lunare au fost înregistrate pe gospodărie pentru produsele nealimentare și servicii, iar pentru produsele alimentare, pe persoană.

⁴² Contravaloarea consumului din resurse proprii (autoconsumul) nu a fost inclusă în cheltuielile pentru produsele alimentare, acestea referindu-se exclusiv la cumpărături.

	total	feminin	masculin	total	feminin	masculin
	%			lei		
Cafea, ceai, cacao	2,8	2,7	2,9	5,19	5,02	5,27
Cartofi	2,4	2,4	2,4	4,42	4,54	4,35
Zahăr	2,3	2,4	2,3	4,34	4,46	4,28
Ciocolată, bomboane, rahat și alte produse zaharoase	1,6	1,7	1,5	2,87	3,20	2,70
Ouă	1,5	1,6	1,4	2,72	2,94	2,61
Alte produse	4,2	4,3	4,2	7,70	7,89	7,60
B. Produse nealimentare /gospodărie						
Total, din care:	100,0	100,0	100,0	401,45	311,13	462,88
Produse medicale, aparate și medicamente	21,8	23,5	21,0	87,46	73,22	97,15
Țigări, tutun, articole și accesorii pentru fumat	14,0	13,3	14,3	56,09	41,48	66,02
Combustibili solizi (lemne și cărbuni)	11,6	12,1	11,4	46,72	37,79	52,79
Carburanți și lubrifianți	8,1	6,8	8,7	32,46	21,20	40,12
Produse pentru întreținerea curentă a locuinței	6,9	7,3	6,8	27,87	22,79	31,32
Îmbrăcăminte	6,8	6,9	6,7	27,24	21,29	31,28
Articole și produse pentru îngrijire personală, total	6,4	6,9	6,1	25,56	21,42	28,37
Încălțăminte	5,7	5,7	5,8	23,14	17,70	26,84
Combustibili lichizi	5,3	6,4	4,7	21,10	19,85	21,96
Alte articole și bunuri de folosință îndelungată pentru recreere și cultură	3,3	3,3	3,4	13,48	10,37	15,60
Produse pentru repararea curentă a locuinței	1,8	1,2	2,1	7,19	3,56	9,67
Aparate de uz casnic	1,6	0,5	2,1	6,36	1,42	9,72
-alte produse	6,7	6,1	6,9	26,78	19,04	32,04
C. Servicii /gospodărie						
Total, din care:	100,0	100,0	100,0	315,02	270,94	345,01
Energie electrică	20,8	20,8	20,8	65,56	56,39	71,80
Servicii de telefonie	17,0	16,6	17,2	53,45	45,04	59,18
Gaze naturale	12,9	12,9	12,9	40,55	34,93	44,37
Apă, canal, salubritate și servicii comunale	11,7	11,9	11,6	36,97	32,33	40,12
Abonamente radio - TV	7,8	8,5	7,4	24,53	22,94	25,61
Servicii de transport	6,4	6,7	6,2	20,10	18,06	21,49
Servicii de sănătate	5,8	4,3	6,7	18,37	11,55	23,01
Energie termică	4,5	4,8	4,3	14,06	13,14	14,69
Alte servicii pentru întreținerea locuinței	2,4	2,6	2,4	7,70	7,02	8,17
Asigurări	1,8	1,4	2,0	5,70	3,83	6,98
Educație	1,6	1,6	1,6	5,10	4,38	5,59
Îngrijire personală	1,5	1,5	1,5	4,72	3,93	5,26
Servicii turistice	1,2	1,5	1,0	3,73	4,00	3,55
Servicii de cazare(altele decât cele de natură turistică)	1,2	0,7	1,4	3,72	1,96	4,91
Alte produse	3,4	4,2	3,0	10,76	11,44	10,28

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 (ponderea cea mai mare în Germania și cea mai mică în Spania), sănătatea (Franța, Portugalia, Spania) și susținerea familiei (cea mai importantă în Grecia și cel mai puțin important în Olanda și Danemarca).

În ceea ce privește venitul mediu lunar net al persoanelor de 65 ani și peste (anexa nr.26) se constată că în anul 2010 cele mai mari venituri s-au înregistrat în: Luxemburg (2.803€), Franța (1.667€), Danemarca (1.612 €), Austria(1.585 €), Olanda (1.503 €), și mai mici în: Lituania (317 €), Letonia (311 €), Bulgaria (195 €), *România* (167 €).

Pentru femei cele mai mari venituri ale persoanelor de 65 ani și peste, în anul 2010, s-au înregistrat în: Luxemburg (2.770 €), Danemarca (1.582 €), Franța (1.570 €), Austria (1.512 €), Olanda(1.476 €).(Anexa nr.26).

Pentru bărbați cele mai mari venituri ale persoanelor de 65 ani și peste, în anul 2010, s-au înregistrat în: Luxemburg (2.847 €), Franța (1.793 €), Austria (1.687 €), Danemarca (1.684 €), Finlanda (1.566 €)m

Veniturile sunt net favorabile sexului masculin, cele mai mari diferențe, în anul 2010, au fost în Suedia(261€), Franța(223€), Finlanda (213€), Austria (175 €), Slovenia (149 €) și cele mai mici în Ungaria (28 €) , Slovacia (27 €), *România* (25 €), Malta(13 €).

Europeanii 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.

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

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

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

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

Persoanele vârstnice sărace au o abilitate de consum redusă (ne referim la bunuri și servicii), și este puțin probabil să dețină bunuri acumulate sub forma unei case (proprietate

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

Indicatorii de incluziune socială trebuie să identifice esența problemelor și să fie robuști și valizi din punct de vedere statistic, cu alte cuvinte să nu fluctueze din cauza unor fenomene irelevante în raport cu scopul pentru care au fost creați. 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 cei mai importanți indicatorii ai acestui sistem de comensurare a incluziunii sociale este **rata sărăciei**.

Oficiul de statistică al UE, Eurostat, utilizează ca metodă de măsurare a sărăciei **metoda monetară relativă**, în principal pe baza a două considerente, și anume: faptul că este deosebit de greu, dacă nu imposibil, de definit un «nivel minim al standardului de viață» care să fie unanim acceptat, în condițiile existenței unor decalaje importante între gradele de dezvoltare ale statelor din Uniunea Europeană. Cel de-al doilea considerent a fost simplitatea calculării acestui indicator.

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

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

Indicatorul pe baza căruia se calculează pragul de sărăcie este venitul disponibil al gospodăriei, reprezentat de venitul ce rămâne la dispoziția gospodăriilor după ce s-au efectuat transferurile sociale.

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 distribuției populației. Sunt considerate **sărace** acele persoane care se situează sub acest prag.

Evoluția riscului de sărăcie în perioada 2005, 2010, arată că acest fenomen este stabil în timp în majoritatea țărilor europene, la nivelul UE27 oscilând între 16,0% în anul 2005, 17,0% în 2007 și 16,0% în 2010 (anexa nr. 27). România a avut una din cele mai ridicate rate de sărăcie monetară relativă: 21,1% în anul 2010, situându-se pe penultimul loc, după Letonia (21,3%). Pentru femei situația a fost similară, rata de sărăcie a acestora în România, de 21,4%, fiind urmată doar de Bulgaria 22,3% (anexa nr. 28).

La nivel total, pe baza acestui indicator, diferențele de gen (feminin /masculin), la nivelul UE27, cât și la nivelul României sunt ne semnificative, variind între 1,0% și 2,0%, pe parcursul perioadei 2005 - 2010.

Datele Eurostat cu privire la gradul de sărăcie ale vârstnicilor din România (65 ani și peste), utilizând această metodă, indică o rată de sărăcie de 16,7%, valoare peste nivelul mediei UE27 (15,9%).

În ceea ce privește diferența de gen între ratele de sărăcie ale persoanelor vârstnice, în perioada 2005 – 2010, au variat între 4,0% și 5,0% la nivelul UE27, iar la nivelul României între 9,0% și 10,0%, fapt care plasează femeia vârstnică din România într-un context net defavorabil comparativ cu femeile vârstnice din alte state ale Uniunii Europene.

În ceea ce privește situația din țările Uniunii Europene, relevată de această metodă, cele mai mari rate de sărăcie⁴³ a persoanelor vârstnice (65 ani și peste) în anul 2010 au fost în: Cipru (41,2%), Bulgaria (32,2) Spania (21,7%), Marea Britanie (21,4%) , Grecia (21,3%), și cele mai mici în: Slovacia (7,7%), Cehia (6,8%), Luxemburg (5,9%), Olanda (5,9%), Ungaria (4,1%).

În anul 2010, la nivelul UE27, proporția femeilor vârstnice aflate în risc de sărăcie era de 18,1%, iar a bărbaților de 12,9%. Aceste procente au variat semnificativ de la o țară la alta. Astfel, pentru femeile vârstnice, ponderea a variat de la 43,5% în Cipru, 37,2% Bulgaria, 27,1% Slovenia, 24,5% Marea Britanie, 23,5% Portugalia, 23,3% Grecia până la 10,3% în Irlanda, 10,1% Slovacia, 6,3% Luxemburg, 6,3% Olanda și 4,8% Ungaria. Pentru bărbații vârstnici, procentul a variat de la 38,5% în Cipru, 24,9% Bulgaria, 20,4% Malta, 19,9% Spania, 18,8% Grecia, Belgia 18,7% până la 7,8% în Suedia, 5,5% Luxemburg, 5,5% Olanda, 3,9% Slovacia, 2,8% Ungaria și 2,1% în Cehia. Așa cum se observă, fenomenul sărăciei este mai amplu în rândul femeilor vârstnice decât al bărbaților vârstnici.

⁴³ 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,

În ceea ce privește diferența între ratele de sărăcie evidențiate de metoda relativă monetară ale femeilor vârstnice, comparativ cu ratele de sărăcie ale bărbaților vârstnici, un loc fruntaș îl ocupă Slovenia 17,6%, urmată de Suedia 13,8%, Bulgaria 12,3%, Estonia 10,6%, Finlanda 10,5% și România 9,8%. Există 2 țări în care ponderea bărbaților vârstnici supuși riscului de sărăcie îl depășește pe cel al femeilor vârstnice, respectiv Irlanda (-0,6%) și Malta (-2,9%).

O altă metodă de evaluare a sărăciei este **indicele de privare materială**. Un set de indicatori sociali comuni, agreeți la nivelul UE, include evaluări ale privării materiale. Aceștia pot fi utilizați pentru a suplimenta evaluările bazate pe venituri atunci când se analizează sărăcia. Privarea materială se referă la capacitatea unei gospodării de a-și permite anumite bunuri sau servicii. Se face o distincție clară între persoanele care nu își pot permite anumite bunuri sau servicii, și cei care nu le au din alte motive, cum ar fi pentru că nu le doresc sau nu au nevoie de ele.

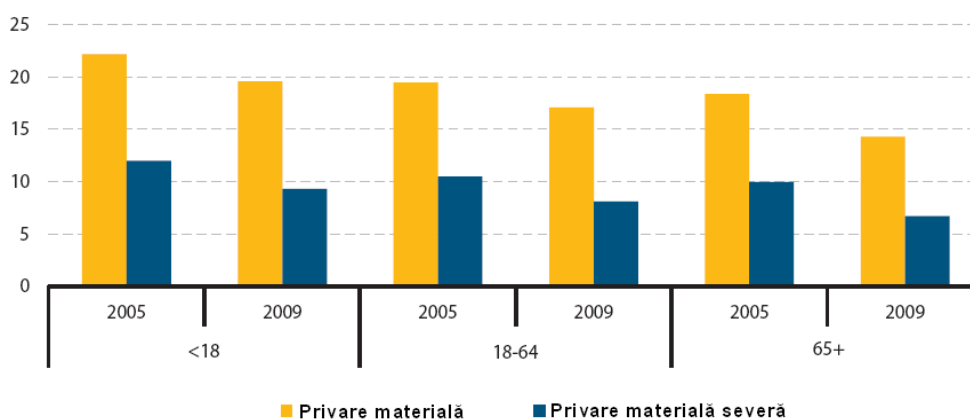
Rata privării materiale este definită ca proporția din populație căreia îi lipsesc, independent de voința acesteia, cel puțin trei dintr-o listă de nouă elemente considerate necesare, aparținând domeniului economic, sau făcând parte din bunurile de folosință îndelungată (iar sărăcia severă este definită prin lipsa a cel puțin patru elemente).

Cele nouă elemente luate în considerare sunt:

1. arierate la plățile ipotecare, a chiriei, a facturilor pentru diferite utilități, a ratelor la bunurile cumpărate, împrumuturi sau de alte plăți restante;
2. să-și permită anual un concediu de o săptămână departe de domiciliu;
3. să-și permită o masă cu carne, pui, pește (sau echivalent vegetarian), cel puțin din două în două zile;
4. să poată face față unor cheltuieli financiare neprevăzute (să dispună de suma evaluată ca fiind pragul național lunar de risc de sărăcie din anul precedent);
5. gospodăria nu își poate permite un telefon (inclusiv telefon mobil);
6. nu își pot permite un televizor color;
7. gospodăria nu își permite o mașină de spălat rufe;
8. gospodăria nu își permite un autoturism;
9. gospodăria nu poate suporta costurile unei încălziri adecvate a locuinței.

Ratele de sărăcie materială și sărăcie materială severă, prezentate în figura 1, pentru persoanele cu vârsta de 65 de ani și peste au fost mai mici în UE-27 în 2009 decât pentru celelalte grupe de vârstă. Un procent de 14,3% dintre persoanele de peste 65 de ani și peste din UE-27 nu își putea permite cel puțin trei dintre cele nouă elementele de privare, în timp ce 6,7% din persoane în vârstă de 65 de ani și peste nu-și putea permite cel puțin patru dintre aceste elemente. Diferențele de gen în ceea ce privește rata de sărăcie pentru persoanele de 65 de ani și peste au fost mai mari decât pentru întreaga populație. În timp ce 7,6% dintre femeile cu vârsta de 65 de ani și peste, în UE-27 se confruntau cu sărăcia materială severă, rata corespunzătoare pentru bărbați era cu 2,1 puncte procentuale mai mică. Prin contrast, 8,3% din totalul femeilor din UE-27 se confruntau cu privarea materială severă, o cifră care a fost cu doar 0,5 puncte procentuale mai mare decât cifra corespunzătoare pentru bărbați.

Figura 2: Ratele de privare materială (elemente aparținând domeniului economic sau făcând parte din bunurile de folosință îndelungată), UE-27 (%)

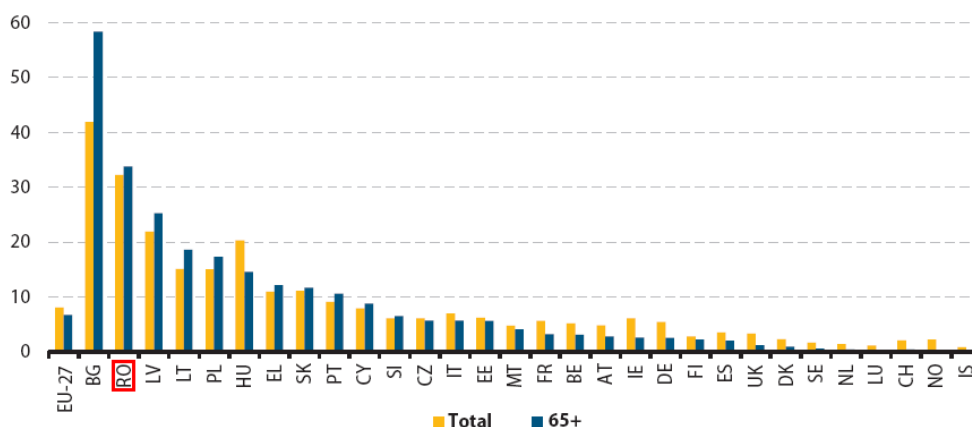


Source: Eurostat (online data code: [ilc_sip8](#))

Cele mai mari rate de privare materială în rândul persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste s-au înregistrat, printre statele membre care au aderat la UE în 2004 sau 2007, afirmație valabilă în special pentru Bulgaria și România. În Bulgaria de exemplu, majoritatea populației în vârstă de 65 de ani și peste a fost clasificată ca fiind privată material sever în 2009. La cealaltă extremă existau 12 state membre în care mai puțin de 3,0% din populația în vârstă de 65 de ani și peste se confruntau cu privarea materială severă. Printre acestea, cele mai mici incidențe ale privării materiale severe au fost înregistrate în Luxemburg (0,2%), Olanda (0,4%), Suedia (0,5%) și Danemarca (0,9%).

Rata de privare materială severă în UE-27, pentru întreaga populație, a fost de 8,1% în 2009, cu 1,4 puncte procentuale mai mare decât rata corespunzătoare pentru persoanele cu vârstă de 65 de ani și peste. Modelul nu a fost similar în toate statele membre, zece dintre țări raportând o rată a sărăciei severe mai mare pentru persoanele cu vârstă de 65 de ani și peste, decât pentru total populație. Opt dintre acestea sunt statele membre care au aderat la UE în 2004 sau 2007 iar celelalte două sunt Grecia și Portugalia.

Figura 3: privarea materială severă, 2009 (elemente aparținând domeniului economic sau făcând parte din bunurile de folosință îndelungată)



Sursa: Eurostat (online data code: [ilc_sip6](#))

Figura 3 și tabelul 39 prezintă informații cu privire la lipsa involuntară a unor elemente economice sau de diferite bunuri de folosință îndelungată cu care se confruntă diferite grupuri ale societății în funcție de capacitatea lor de a face față unei serii de probleme financiare. Aceste statistici reflectă, într-o anumită măsură, compoziția gospodăriilor, deoarece există economii la scară, cele mai mari fiind generate de utilizarea locuinței.

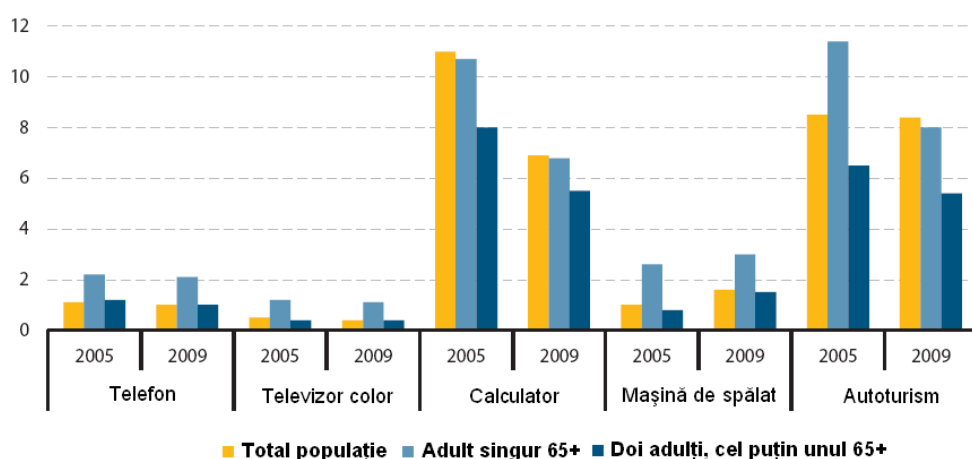
Acestea pot explica în parte de ce o pondere mai mare de persoane cu vârsta de 65 de ani și peste, locuind singure se confruntă cu dificultăți în ceea ce privește standardul lor de viață, în măsură mai mare decât cele care locuiesc împreună cu un alt adult.

În 2009, o proporție relativ scăzută a populației UE-27 trăind într-o gospodărie compusă dintr-un singur adult în vârstă de 65 de ani și peste, întâmpină multe dificultăți în achiziționarea unui televizor color (1,1%), a unui telefon (2,1%) sau a unei mașini de spălat rufe (3,0%). Nivelul efortului economic a fost mai mare în ceea ce privește achiziționarea unui computer (6,8% nu și-ar putea permite), crescând și mai mult când e vorba de achiziționarea unui automobil (8,0%).

Comparând aceste rate, respectiv ale persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste care trăiesc singure, cu cele corespunzătoare persoanelor care trăiesc într-o gospodărie cu doi adulți (dintre care cel puțin una este în vârstă de 65 ani și peste), lipsa bunurilor de folosință îndelungată specificate a fost întotdeauna mai semnificativă în rândul primilor. Diferențele au fost cele mai mici pentru produsele mai "valoroase", cum ar fi achiziționarea unui autoturism sau calculator, în timp ce un procent mult mai mare de persoane care trăiesc într-o gospodărie compusă dintr-un singur adult, în vârstă de 65 de ani și peste, se confruntă cu lipsa involuntară a unui telefon sau a unui televizor color.

Gospodăriile formate dintr-o singură persoană în vârstă de 65 ani și peste se confruntă, de asemenea, cu o mai mare dificultate (în comparație cu populația care trăiește într-o gospodărie cu doi adulți - din care cel puțin una este de 65 de ani și peste), în încălzirea locuinței, sau posibilitatea de a-și petrece o vacanță, de a-și permite o masă bogată în proteine, sau de a face față unor cheltuieli financiare neprevăzute. Afirmarea este în special valabilă cu privire la incapacitatea lor de a plăti anual pentru o săptămână de concediu departe de casa, sau privind capacitatea lor de a face față unor cheltuieli financiare neprevăzute. Într-adevăr, 15 dintre statele membre au menționat că mai mult de jumătate dintre adulții în vârstă de 65 de ani și peste care locuiesc singuri nu își pot permite costurile unei vacanțe de o săptămână departe de casă.

Figura 4: Ponderea populației căreia îi lipsesc involuntar bunurile de folosință îndelungată menționate, UE-27 (% din populație)



Sursa: Eurostat (online data codes: [ilc_mddu01](#), [ilc_mddu02](#), [ilc_mddu03](#), [ilc_mddu04](#) and [ilc_mddu05](#))

Tabel 39: Ponderea populației cu limite sau dificultăți financiare specificate, în funcție de tipul de gospodărie, 2009 (% din populație)

	Incapacitate de:								Arierate:	
	Încălzirea adecvată a locuinței		Vacanță de o săptămână departe de casă		Masă cu carne, pui, pește, sau echivalent la fiecare 2 zile		A face față unor cheltuieli neprevăzute		Ipotecă credit sau chirie, facturi pentru utilități	
	Adult singur 65+	Doi adulți unul 65+	Adult singur 65+	Doi adulți unul 65+	Adult singur 65+	Doi adulți unul 65+	Adult singur 65+	Doi adulți unul 65+	Adult singur 65+	Doi adulți unul 65+
EU-27	11,7	7,4	43,6	31,2	13,1	7,4	40,0	25,0	4,7	3,9
BE	7,0	3,1	42,6	23,7	6,2	2,7	27,0	11,8	2,3	0,6
BG	77,2	72,5	90,3	82,4	75,7	59,0	90,4	80,2	29,3	27,6
CZ	8,1	5,6	60,4	45,3	17,3	11,6	52,5	33,3	1,4	1,2
DK	2,5	1,0	13,3	6,7	1,3	0,9	24,3	9,6	0,3	0,8
DE	5,8	1,6	27,1	12,0	13,8	5,4	36,6	17,1	2,3	1,9
EE	4,4	2,1	64,1	54,3	11,5	7,7	38,2	21,4	1,5	2,0
IE	5,1	2,5	40,9	25,5	1,7	1,0	46,4	31,6	4,7	2,5
EL	25,0	14,3	69,8	53,9	12,3	7,5	54,7	29,9	24,2	18,6
ES	9,9	6,1	49,2	38,6	2,9	2,0	48,2	33,2	1,4	1,6
FR	6,9	3,8	42,6	27,7	9,9	5,2	33,7	18,4	3,2	1,2
IT	14,0	9,2	51,6	40,1	8,9	6,5	40,4	28,1	5,3	5,1
CY	38,2	25,0	68,4	56,6	15,1	6,8	73,4	59,6	5,6	7,5
LV	28,4	17,5	77,3	69,1	40,7	28,6	90,6	75,9	8,4	6,9
LT	30,1	23,5	60,3	49,5	39,2	25,7	77,2	55,8	4,6	4,1
LU	0,0	0,4	13,0	6,1	0,0	0,9	18,0	10,1	0,2	0,4
HU	14,7	8,0	79,4	68,8	37,6	23,1	75,6	60,5	5,7	5,8
MT	15,9	12,5	74,0	60,4	15,7	8,9	46,8	27,2	3,3	3,3
NL	1,7	0,6	20,7	12,7	2,8	0,8	19,0	11,2	0,5	0,9
AT	5,5	2,0	29,2	18,2	18,1	9,0	33,1	13,9	2,8	2,2
PL	29,1	19,8	77,5	67,3	28,2	21,0	70,0	54,8	6,8	6,1
PT	44,1	31,6	75,8	68,3	8,9	3,9	38,6	27,9	1,0	3,6
RO	31,1	21,6	92,1	87,8	40,1	27,1	54,3	42,7	21,7	18,2
SI	8,1	6,6	54,1	36,9	24,3	15,3	60,9	39,4	3,0	5,9
SK	8,7	5,2	79,2	70,5	41,6	30,7	51,6	34,3	10,6	11,3
FI	3,6	0,7	20,7	11,2	3,3	2,0	34,1	16,6	2,2	1,2
SE	2,1	0,8	19,3	7,2	3,8	1,3	22,3	6,6	2,0	1,5
UK	5,0	5,0	22,7	13,3	4,0	1,7	25,5	15,7	:	:
IS	0,7	0,9	12,2	2,5	4,2	0,9	32,1	17,6	1,3	2,2
NO	0,0	0,1	7,1	1,0	0,8	0,0	5,9	1,8	2,3	0,7
CH	7,6	4,5	25,7	13,7	3,6	1,1	20,6	9,5	1,4	2,2

Sursa: Eurostat (online data codes: [ilc_mdcs01](#), [ilc_mdcs02](#), [ilc_mdcs03](#), [ilc_mdcs04](#) and [ilc_mdcs05](#))

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 disfuncționalități accentuate, datorită, în principal, faptului că politicile sociale adoptate nu au prevăzut și mecanismele necesare de susținere și de adaptare la schimbări.

8.2. Rata de sărăcie în România

În calitate de stat membru al UE, România a aplicat metodologia de estimare a sărăciei recomandată de Eurostat (metoda monetară relativă), în paralel cu dezvoltarea unui sistem național, inclus în setul de indicatori terțiari de incluziune socială, care se bazează pe metoda absolută de estimare a sărăciei. Primii sunt calculați pe baza veniturilor disponibile ale gospodăriilor în timp ce indicatorii absoluți pleacă de la consumul 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 insuficiența cadrului legislativ și ale celui instituțional.

Din lucrarea "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România" realizată de Institutul Național de Statistică, pe baza Ancheta Bugetelor de Familie, rezultă că, în anul 2010, rata sărăciei pensionarilor români a fost de 12,8%, 14,9% pentru sexul feminin și 9,8% pentru sexul masculin.

Rata sărăciei persoanelor vârstnice, cât și a pensionarilor din România în perioada 2005 – 2010, este prezentată în tabelul nr. 40 și tabelul nr. 41.

Tabelul nr. 40⁴⁴: Rata sărăciei monetare relative pe grupe de vârstă (%)

	Sub 16 ani ⁴⁵	16-24 ani	25-49 ani	50-64 ani	65+ ani
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
2009	32,9	19,8			21,0
2010	31,3	19,2			16,7

⁴⁴Sursa datelor la tabelele nr. 40 și nr.41- lucrările "Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anii 2008 și 2010", Institutul Național de Statistică, 2009, 2011

⁴⁵ La coloana sub 16 ani, pentru anii 2009 și 2010 a fost considerată populația sub 18 ani, iar în coloanele 16-24 ani, 25-49 ani, 50-64 ani, a fost cumulată populația de 18+64 ani

Tabelul nr. 41: Rata sărăciei pensionarilor, pe sexe

- procente -

2007			2008			2009			2010		
Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
15,7	17,6	13,2	12,8	13,8	11,4	15,7	18,0	12,7	12,8	14,9	9,8

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 2011, 18,0% 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 20,3% din total, iar în sistemul agricultorilor procentul acestor categorii a reprezentat 1,9% din total.

Sărăcia absolută

Începând din anul 2001 România a introdus indicatorii terțiari de excluziune socială, cei mai importanți dintre aceștia fiind **ratele sărăciei absolute**. Calculul acestor indicatori revine Direcției de excluziune socială din cadrul MMFPS pe baza datelor din Ancheta bugetelor de familie furnizate de INS.

Odată cu trecerea la economia de piață, reformele economice și restructurările unităților economice au dus la o explozie a sărăciei. Ratele de sărăcie absolute au avoluat strict crescător până în anul 2000 când au atins cota maximă (tabel 43). După această dată au avut o dinamică strict descrescătoare până în anul 2009 când, sub efectul crizei economice sărăcia a început să crească din nou.

Astfel, începând din anul 2009, numărul persoanelor sărace a crescut de la 944.678 persoane în anul 2009 la 1.071.565 persoane în anul 2011.

Tabel nr. 42: Ratele de sărăcie și sărăcie severă în perioada 1999 - 2011 pe medii de rezidență

- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Persoane aflate în sărăcie												
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
Urban	22,2	25,9	18,8	17,6	13,8	11,6	8,1	6,8	4,9	2,3	2,1	2,2	2,6
Rural	46,3	47,8	44,7	42,4	38,0	27,3	23,6	22,3	15,8	9,8	7,2	8,8	7,9
	Persoane aflate în sărăcie severă												
Total	12,5	13,8	11,4	10,9	8,6	5,9	4,6	4,1	2,4	1,0	0,9	0,9	0,6
Urban	7,3	9,2	6,0	5,4	3,8	3,3	2,1	1,7	1,1	0,5	0,4	0,3	0,2
Rural	18,7	19,3	17,8	17,5	13,9	8,9	7,5	7,1	4,0	1,7	1,4	1,7	1,2

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

În toată seria de date, sărăcia este predominant rurală, ratele sărăciei din mediul rural înregistrând valori mult mai mari față de cele din mediul urban.

Începând din anul 2009, pe regiuni de dezvoltare, cele mai scăzute rate ale sărăciei continuă să fie în regiunea București-Ilfov și regiunea Vest, iar cele mai mari rate ale sărăciei au fost în regiunea Sud-Est, Nord-Est și Sud-Vest Oltenia, cu diverse oscilații.

Tabel nr. 43: Ratele de sărăcie și sărăcie severă în perioada 1999 - 2011 pe sexe

- în procente -

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Persoane aflate în sărăcie								
Total	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
Mas	25,6	19,3	15,4	14,1	10,2	6,0	4,6	5,5	5,4
Fem	24,7	18,3	14,8	13,5	9,5	5,3	4,2	4,9	4,7
	Persoane aflate în sărăcie severă								
Total	8,6	5,9	4,6	4,1	2,4	1,0	0,9	0,9	0,6
Mas	8,7	6,1	4,7	4,2	2,6	1,1	1,0	1,0	0,7
Fem	8,4	5,6	4,5	4,0	2,3	1,0	0,8	0,8	0,6

Pe parcursul întregii perioade 2003-2011, la nivel individual, rata de sărăcie a femeilor a fost inferioară ratei de sărăcie a bărbaților.

Tabel nr. 44: Ratele de sărăcie în perioada 1999 - 2011, pe regiuni de dezvoltare

- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
Nord-Est	48,0	48,5	44,3	42,5	35,4	25,9	19,6	20,1	15,6	8,5	6,1	7,7	6,6
Sud-Est	34,4	38,4	33,5	32,3	29,2	23,9	20,9	16,4	12,2	7,1	6,0	6,8	6,5
Sud Muntenia	37,3	40,0	32,8	33,1	29,9	19,8	17,9	14,1	10,2	4,4	3,4	4,4	5,0
Sud-Vest Oltenia	32,2	34,5	34,2	32,5	32,1	22,7	19,5	19,0	12,9	7,9	6,2	7,0	6,8
Vest	25,1	30,1	24,9	22,2	18,1	11,5	8,1	6,9	4,5	3,4	3,2	3,3	2,1
Nord-Vest	30,6	34,4	28,5	23,0	17,7	14,8	11,7	10,4	8,2	5,7	3,9	3,9	4,6
Centru	31,0	31,4	23,9	23,4	20,3	17,0	12,6	13,4	8,5	5,2	4,7	5,4	5,3
București-Ilfov	14,5	18,2	11,4	10,6	8,1	6,1	4,1	4,5	1,6	1,1	0,5	1,1	1,7

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

Și în funcție de **etnie**, deși ratele de sărăcie au crescut în ultimii 3 ani, etnia romă este de departe cea mai afectată, din acesta 33,6% trăind în sărăcie și 6,1% în sărăcie severă, în anul 2011.

Tabel nr. 45: Ratele de sărăcie și sărăcie severă în perioada 1999 - 2011, după etnie

- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	sărăcie												
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
Româna	32,0	34,7	29,6	28,0	24,4	17,5	13,5	12,4	8,8	4,9	3,8	4,4	4,2
Maghiara	28,0	31,2	23,9	22,6	14,9	12,7	10,0	11,9	7,1	1,9	2,8	2,4	2,8
Roma	80,0	83,0	81,8	78,8	76,8	74,3	67,8	57,8	48,5	31,1	25,4	31,4	33,6
Alta	39,9	37,0	37,0	24,0	18,6	24,6	15,8	9,7	13,8	12,0	10,8	6,9	4,3
	sărăcie severă												
Total	12,5	13,8	11,4	10,9	8,6	5,9	4,6	4,1	2,4	1,0	0,9	0,9	0,6
Româna	11,5	12,5	10,4	10,0	8,0	5,0	3,6	3,5	2,0	0,8	0,6	0,6	0,5
Maghiara	8,0	9,6	6,4	8,1	3,7	2,4	2,4	2,2	1,5	0,4	0,9	0,1	0,4
Roma	54,7	63,1	58,6	54,1	42,6	39,7	34,7	26,8	17,8	7,7	6,1	9,4	6,1
Alta	16,3	18,0	11,1	5,6	5,2	14,4	5,8	3,9	4,1	2,0	6,5	3,5	0,0

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

În funcție de **statutul ocupațional**, cele mai multe dintre persoanele aflate în sărăcie au fost în ultimii 3 ani, lucrătorii pe cont propriu în activități neagricole, șomerii, lucrătorii pe cont propriu în agricultură (inclusiv lucrătorii familiali neremunerați), și persoanele casnice, cu diverse oscilații.

Tabel nr. 46: Ratele de sărăcie în perioada 1999 - 2011, în funcție de statutul ocupațional
- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
Salariat	16,0	18,5	12,6	11,2	9,0	6,3	4,3	3,5	2,0	1,0	0,9	1,0	0,9
Patron	2,5	3,1	3,7	2,5	1,6	1,0	1,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Lucrător pe cont propriu în activități neagricole	47,4	50,1	41,0	41,0	35,6	27,7	25,4	23,4	24,0	13,7	9,8	10,7	12,5
Lucrător pe cont propriu în activități agricole	56,6	57,3	58,7	55,3	50,9	36,9	30,6	32,4	23,3	15,8	11,9	12,9	12,4
Șomer	47,1	51,3	43,3	44,9	39,3	33,8	28,6	27,3	19,8	13,1	9,8	9,4	9,2
Pensionar	29,7	31,1	25,9	24,2	20,7	14,2	10,9	9,8	6,6	3,0	1,9	2,0	2,0
Elev, student	33,4	36,7	30,0	29,2	24,6	19,4	15,2	14,3	10,4	6,3	4,7	6,5	6,1
Casnic	44,7	47,4	43,2	39,6	34,8	30,5	26,5	23,2	17,1	10,1	8,9	10,2	9,9
Altul (militar în termen, bătrân, dependent)	43,9	47,8	41,7	39,6	35,8	28,8	24,0	21,4	14,9	8,9	7,0	8,4	8,0

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

La polul opus, respectiv cu cele mai mici rate ale sărăciei, s-au aflat patronii, urmași de salariați.

Nivelul de educație este un alt factor cu influență considerabilă asupra stării de sărăcie a populației.

Pe parcursul întregii perioade 1999-2011, cei mai mulți dintre săraci se găsesc printre persoanele fără o școală absolvită, cu educație primară sau gimnazială, în timp ce printre persoanele cu educație universitară sau post-liceală și de maiștri se găseau cei mai puțini dintre săraci.

Tabel nr. 47: Ratele de sărăcie în perioada 1999 - 2011, după nivelul de educație

- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
fără școală absolvită	42,4	45,1	40,9	38,2	35,7	28,7	24,6	22,3	15,3	9,8	7,8	9,1	8,5
educație primară, clasele 1-4	43,7	47,2	43,1	41,7	36,0	27,8	23,9	22,7	17,5	10,5	7,2	9,0	9,0
educație gimnazială, clasele 5-8	42,6	44,7	39,9	38,1	33,6	25,0	20,8	20,1	14,6	8,5	6,7	8,2	7,6
școală vocațională sau de ucenici	31,4	35,1	29,0	27,4	23,4	16,9	12,2	11,1	7,8	4,1	3,3	3,3	3,9
liceu, clasele 9-12	22,7	25,3	18,3	16,4	13,3	9,9	7,3	6,1	3,9	1,9	1,9	2,4	2,1
post-liceal și de maiștri	7,9	9,9	6,8	6,9	5,2	3,3	2,2	1,2	1,3	0,2	0,4	0,3	0,5
universitar	3,6	4,1	3,5	2,5	2,0	1,4	1,3	0,7	0,4	0,2	0,2	0,3	0,3

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

Numărul membrilor unei gospodării își pune de asemenea amprenta asupra stării de sărăcie.

Pe parcursul întregii perioade 1999-2011, în timp ce ratele de sărăcie pentru gospodăriile formate din 1 - 3 membri sunt relativ apropiate, acestea se dublează pentru gospodăriile formate din 4 sau mai multe persoane.

Tabel nr. 48: Ratele de sărăcie în perioada 1999 - 2011, după numărul membrilor gospodăriei

- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
un membru	25,1	25,8	22,6	20,4	17,8	11,4	9,2	8,5	5,2	2,7	2,2	1,5	1,5
2 membri	24,6	26,5	23,0	20,9	17,5	11,1	8,9	8,2	5,4	2,6	1,5	1,6	1,7
3 membri	22,7	24,3	19,7	18,0	16,0	11,5	9,3	8,2	5,3	2,8	2,4	2,4	2,6
4 sau mai mulți membri	38,3	41,9	35,3	33,9	30,0	22,9	18,4	17,4	12,5	7,4	5,9	7,0	6,9

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

Numărul copiilor din gospodărie influențează și mai mult starea de sărăcie.

Pe parcursul întregii perioade 1999-2011, față de gospodăriile fără copii sau cu un copil, rata sărăciei este între 2- 6 ori mai mare în gospodăriile cu 3 copii și între 2-9 ori mai mare în cele cu 4 sau mai mulți copii, cu cele mai mari decalaje în ultimii 3 ani.

Tabel nr. 49 Ratele de sărăcie în perioada 1999 - 2011, după numărul copiilor din gospodărie
- în procente -

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total	33,2	35,9	30,6	28,9	25,1	18,8	15,1	13,8	9,8	5,7	4,4	5,2	5,0
fără copii	26,8	28,1	24,3	22,2	19,4	13,5	10,9	10,0	6,7	3,4	2,8	2,6	2,9
un copil	26,8	31,2	24,5	23,2	20,1	14,1	10,8	10,5	7,9	4,4	3,1	4,1	3,2
2 copii	33,8	37,5	30,2	30,7	25,9	20,6	16,4	15,3	9,6	6,0	4,4	5,7	5,8
3 copii	58,0	62,6	60,8	53,9	48,4	38,8	34,0	28,7	21,4	14,7	12,5	17,1	11,0
4 sau mai mulți copii	74,3	72,7	74,1	69,5	62,6	60,1	54,8	48,4	37,0	25,3	17,7	19,5	25,1

Sursa: MMFPS indicatorii terțiari de excluziune socială

Dinamica sărăciei indică o scădere a sărăciei atât pe ansamblu, cât și pentru cele mai vulnerabile zone și grupuri. Câteva concluzii privind evoluția sărăciei absolute ar fi:

- 2009 este anul de la care rate de sărăcie încep să crească ca urmare a instalării crizei economice;
- Regiunile Sud-Est, Nord-Est și Sud-Vest Oltenia au fost cele mai sărace pe parcursul perioadei 2009-2011;
- Câteva grupuri sunt în continuare vulnerabile la sărăcie: familiile cu mulți copii, romii, lucrătorii pe cont propriu, șomerii, persoanele deconectate de la piața muncii (cu statut de ajutor familial, casnic, dependent), copiii și tinerii.
- Deși estimarea sărăciei absolute arată că pensionarii ar fi mai puțin afectați de sărăcie decât alte categorii sociale (romii, lucrătorii pe cont propriu, șomerii), media națională este afectată de faptul că în consumul persoanelor este inclus autoconsumul, respectiv produsele obținute în gospodăriile de subzistență, specifice mediului rural, unde populația vârstnică este preponderentă. Situația este mult mai dramatică pentru pensionarii din mediul urban, dependenți efectiv de pensie, pentru care însă, metodologia aplicată nu oferă o evaluare distinctă.

Capitolul IX

CONCLUZII

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

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

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

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

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

➤ **Sănătate**

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

O problemă prioritară de sănătate, pe plan național este ocrotirea medico-socială diferențiată a categoriilor de populație vulnerabile sau defavorizate social, din care fac parte și 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 geriatrice, 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 reducerea concomitentă a bolilor sociale, invaliditatea, dependența persoanelor vârstnice de nivelul material și de alte categorii ale populației. În acest context, ameliorarea sănătății persoanelor vârstnice depinde de starea socio-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.

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.

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 dezvoltării a rețelei de geriatrie, cu absența medicilor specialiști geriatri în majoritatea zonelor;
- activității medicale recuperatorie 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 greoi 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.

- nivelul pensiilor a stagnat ultimii ani, prin menținerea punctului de pensie la cuantumul din octombrie 2009, fapt care a condus la scăderea alarmantă a puterii de cumpărare a acestora. 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 bătrânii sunt singuri, fără familie sau alte rude.

- 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.

- cum în Uniunea Europeană majoritatea țărilor au stabilite vârste de pensionare egale sau în curs de egalizare între femei și bărbați, și în România în anul 2030 vom avea o vârstă legală de pensionare de 65 pentru bărbați și de 63 ani pentru femei, însă până atunci este nevoie de decizii strategice pentru ca creșterea vârstei de pensionare la femei să se facă într-un mod echitabil, cu un impact negativ cât mai redus pentru acestea .

➤ **Sărăcie**

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, începând cu octombrie 2009, coroborată cu creșterea continuă a prețurilor de consum, care a determinat scăderea puterii de cumpărare atât pentru pensia medie, cât și pentru pensia pentru limită de vârstă.

* *

*

Persoanele de vârsta 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.

Rata de ocupare în rândul vârstnicilor, a fost relativ mică în anul 2011, respectiv în grupa de vârstă 55-64 ani, 40,0% (48,9% bărbați și 32,2% femei), iar în grupa de vârstă 65 ani și peste, 12,2% (13,8% bărbați și 11,1% femei)⁴⁶. Apreciem că potențialul acestei categorii de persoane este insuficient utilizat în prezent.

Persoanele de vârsta 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.

⁴⁶Informații culese din lucrarea -"Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2011", Institutul Național de Statistică, 2012;

Capitolul X

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, aflate în sărăcie severă, fără locuință, fără surse de venit sau cu venituri foarte scăzute, persoane cu dizabilități majore și includerea acestora în programe de protecție /reinsertie socială;

- reglementarea printr-un act normativ a minimumului de trai decent pentru populația vârstnică;
- susținerea asigurării, prin lege, a unui venit minim social (pensie, alocație) care să acopere cheltuielile stabilite pentru un coș 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 reabilitare a sănătății;
- intensificarea parteneriatului cu sectorul neguvernamental la realizarea obiectivelor politicilor sociale pentru persoanele vârstnice;
- introducerea unei prestații și /sau unei prime de asigurare pentru persoanele vârstnice dependente;
- promovarea participării la viața socială a persoanelor vârstnice și a sprijinului intragenerațional.

➤ **în domeniul pensiilor**

- În domeniul reformei pensiilor, Comisia Europeană a recomandat următoarele:

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

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

- În cursul **Anului european al îmbătrânirii active și al solidarității între generații 2012**, Comisia Europeană a întreprins acțiuni de sensibilizare a publicului cu privire la avantajele și posibilitățile de prelungire a vieții profesionale active și va încuraja diseminarea de bune practici în materie de gestionare a aspectelor legate de vârstă la locul de muncă și pe piața muncii.

- În cadrul Strategiei Europa 2020, Comisia Europeană își va consolida sprijinul oferit pentru coordonarea politicilor și acțiunile comune care să permită și să încurajeze lucrătorii în vârstă, în special femeilor, să rămână mai mult timp în câmpul muncii.

La nivel național :

- 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:
 - aplicarea de practici flexibile de lucru care să încurajeze persoanele vârstnice să rămână sau să reintre pe piața muncii; instituirea de norme și convenții care să permită prelungirea vieții active, dincolo de 65 de ani, cu beneficii fiscale și sociale atât pentru vârstnici, cât și pentru angajatori.
- Eliminarea impozitării pensiilor în cuantum de până la 1.500 lei;
- Revizuirea sistemului de cumul dintre pensii și venituri salariale în sensul limitării pensiei la un anumit plafon în cazul cumulului cu venituri salariale, precum și extinderea acestui sistem și pentru pensionarii care lucrează în sistemul privat;
- Motivarea și încurajarea angajaților și angajatorilor să participe la Pilonul III de pensii, cu avantajul unor beneficii de natură fiscală pentru aceștia, iar pentru angajat cu avantajul acumulării și fructificării contribuțiilor strânse de-a lungul vieții, în contul /conturile personale din cadrul fondului de pensii facultative, contribuții pe care le va putea folosi din momentul pensionării.
- Menținerea pe termen scurt și creșterea (pe termen lung) a numărului de angajați cu forme legale prin politici active în sfera ocupării forței de muncă, investiții (care să creeze noi locuri de muncă și să crească veniturile);
- Creșterea numărului de 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**

la nivel local:

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

- 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 cu servicii de sănătate;
- 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, 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:**

- 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 amploarei acestui fenomen;
- cooperarea inter-instituțională și realizarea parteneriatului intern și extern incluzând formele organizate ale societății civile pentru determinarea resurselor financiare, materiale, umane pentru o mai bună și mai eficace gestionare a fenomenului de violență în familie la toate nivelurile societății;

- promovarea egalității de șanse și de gen, precum și a echității în prevenirea violenței în familie, prin încurajarea aplicării mecanismelor incluziunii sociale în rândul persoanelor vârstnice;
- desfășurarea de misiuni tematice de inspecție socială la nivelul județelor și utilizarea aceluiași metode, proceduri, instrumente și tehnici de verificare , în vederea evaluării furnizorilor de servicii sociale în condiții unitare.

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 capacitatea 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 relelor tratamente aplicate persoanelor vârstnice prin intermediul campaniilor mediatice;
- îmbunătățirea informației privind relele tratamente, disponibilă pentru persoanele vârstnice și rudele acestora;
- garantarea, pentru personalul calificat de îngrijire, a dreptului de a raporta incidentele privind relele tratamente și de a primi suficiente sfaturi și sprijin;

- organizarea de cursuri de formare cu privire la identificarea rețelor de tratament 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 rețelor de tratament într-un mod discret, fie că acestea au loc la domiciliu sau în centre specializate;
- reglementarea prevenirii oricăror forme de abuz și neglijare a persoanei vârstnice, intensificarea colaborării cu poliția de proximitate, crearea de servicii sociale specializate destinate victimelor abuzului;
- informarea femeilor vârstnice prin diverse mijloace de comunicare (mass-media, seminarii) privind drepturile lor și organismele la care se pot adresa dacă sunt victime ale violenței domestice.

* * *

*

Îmbătrânirea și feminizarea populației trebuie privită dintr-o nouă perspectivă care presupune nu doar probleme ci și oportunități, pe care societatea ar trebui să le valorifice. Este necesar să se schimbe modul în care ne raportăm la ceilalți și să se îmbunătățească relaționarea, comunicarea și solidaritatea 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 să îngrijească de copii sau de alte categorii vulnerabile.

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

Măsurile în domeniul egalității de șanse sunt asumate în prezent de către Ministerul Muncii, 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, a persoanelor cu handicap și în general privind drepturile lor sociale.

Director general
Marius Augustin Pop

Șef birou „Analize și studii”
Alina Matei

Expert I
Olguța Ersilia Mihart

BIBLIOGRAFIE

- "Cartea albă - O agendă pentru pensii adecvate, sigure și viabile" , Comisia Europeană, 2012;
- "Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și consumul populației, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012;
- "Condițiile de viață ale populației din România ,2011", Institutul Național de Statistică, 2012;
- Dimensiuni ale incluziunii sociale în România în anul 2010" , Institutul Național de Statistică, 2011
- "Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2011", Institutul Național de Statistică, 2012;
- "Mortalitatea 2011", Institutul Național de Statistică, 2012
- "Mortalitatea 2010", Institutul Național de Statistică, 2011
- "Populația României la 1 iulie 2010, principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică, 2011
- "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 2010", Institutul Național de Statistică, 2011
- Site-ul Eurostat– pentru date privind sănătatea și veniturile populației vârstnice pe sexe, în țările Uniunii Europene
- <http://www.cnpas.org/portal/media-type/html/language/ro/user/anon/page/default.psml/template/generic;jsessionid=0330BA287497CC8C19B8ABF4061B3092?url=%2Fcontent%2Fcnpas%2Fstatistics.html&title=Indicatori+statistici+pilon+l> – pentru gruparea pe județe a pensionarilor și după pensia medie
- Active ageing and solidarity between generations, A statistical portrait of the European Union 2012, Eurostat, European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011, ISBN 978-92-79-21507-0, ISSN 1830-7906, Cat. No KS-EP-11-001-EN-C

- Basic figures on the EU, Spring 2012, Eurostat, European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2011, ISSN 1831-9556,
- European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations, 2012, Everyone has a role to play, published by AGE in cooperation with the EY2012 coalition and with the support of the EU PROGRESS programme.
- The challenge of ageing: cooperation, Results and conclusions of the European project “Ageing better in Europe: local authorities exchange their viewpoints”, <http://www.age-platform.eu/images/stories/PPT/guide%20gb%20basse%20def.pdf>
- Towards an age-friendly EU, <http://www.age-platform.eu/en/age-policy-work/solidarity-between-generations/best-practices>
- Distribution of income at the EU level Social Situation Observatory - Copyright © 2010 Alphametrics Ltd. All rights reserved. <http://www.socialsituation.eu/monitoring-report/income-distribution-in-the-eu/inequality-of-incomes-in-the-eu>

**Evoluția numărului persoanelor vârstnice, pe sexe și tranșe de vârstă,
în perioada 2011-2100, la nivel mondial (varianta medie de proiectare)⁴⁷**

-mii persoane-

	2011	2020	2040	2060	2080	2100
Total	6.974.036	7.656.528	8.874.041	9.615.189	9.968.538	10.124.926
60-64	246.202	319.522	432.848	517.161	560.676	571.055
65-69	180.054	266.424	396.251	488.491	526.803	539.358
70-74	144.113	186.709	333.042	441.362	469.636	495.013
75-79	103.059	121.520	244.360	342.701	389.451	433.268
80-84	64.613	80.596	159.282	235.755	300.877	347.676
85-89	32.092	41.544	88.819	151.371	204.150	240.653
90-94	10.824	16.387	34.594	72.686	109.612	132.521
95-99	2.439	4.055	9.146	23.541	39.671	53.688
100+	317	561	1.867	5.343	10.865	17.795
60 plus⁴⁸	783.713	1.037.318	1.700.209	2.278.411	2.611.739	2.831.027
procent 60 plus	11,2	13,5	19,2	23,7	26,2	28,0
80 plus⁴⁸	110.285	143.144	293.708	488.696	665.173	792.333
procent 80 plus	1,6	1,9	3,3	5,1	6,7	7,8
Total feminin	3.456.781	3.796.360	4.415.602	4.799.132	4.984.572	5.069.790
60-64	126.669	163.756	220.251	257.890	279.735	284.717
65-69	94.589	139.155	205.559	248.288	266.287	272.350
70-74	78.380	100.810	177.067	231.183	242.044	254.660
75-79	58.146	68.029	135.216	186.370	206.632	228.981
80-84	38.632	47.686	92.202	134.101	166.321	190.678
85-89	20.637	26.025	54.326	90.978	119.182	138.449
90-94	7.432	11.111	22.688	46.625	68.752	81.095
95-99	1.816	3.000	6.478	16.355	26.978	35.474
100+	249	437	1.427	4.015	8.039	12.885
60 plus	426.550	560.009	915.214	1.215.805	1.383.970	1.499.289
procent 60 plus	12,3	14,8	21,0	25,3	27,8	29,6
80 plus	68.766	88.259	177.121	292.074	389.272	458.581
procent 80 plus	2,0	2,3	4,0	6,1	7,8	9,0
Total masculin	3.517.255	3.860.168	4.458.439	4.816.057	4.983.966	5.055.136
60-64	119.533	155.766	212.597	259.271	280.941	286.338
65-69	85.465	127.269	190.692	240.203	260.516	267.008
70-74	65.733	85.899	155.975	210.179	227.592	240.353
75-79	44.913	53.491	109.144	156.331	182.819	204.287
80-84	25.981	32.910	67.080	101.654	134.556	156.998
85-89	11.455	15.519	34.493	60.393	84.968	102.204
90-94	3.392	5.276	11.906	26.061	40.860	51.426
95-99	623	1.055	2.668	7.186	126.93	18.214
100+	68	124	440	1.328	2.826	4.910
60 plus	357.163	477.309	784.995	1.062.606	1.227.769	1.331.738
procent 60 plus	10,2	12,4	17,6	22,1	24,6	26,3
80 plus	41.519	54.885	116.587	196.622	275.901	333.752
procent 80 plus	1,2	1,4	2,6	4,1	5,5	6,6

Anexa nr.1-continuare

⁴⁷ Date culese de pe site-ul ONU. Departamentul Afaceri Economice și Sociale - Divizia Populație - Secțiunea Proiecții http://esa.un.org/wpp/unpp/panel_indicators.htm

⁴⁸ Pentru anii 2020 și 2080, atât pe total cât și pentru populația masculină, totalul populației de 60 ani și peste cât și totalul populației de 80 ani și peste nu coincide cu totalul afișat, datorită rotunjirilor.

**Evoluția numărului persoanelor vârstnice, pe sexe și tranșe de vârstă.
în perioada 2011-2100, la nivelul Uniunii Europene (varianta medie de proiectare)⁴⁹**

	-mii persoane-					
	2011	2020	2040	2060	2080	2100
Total	501.917	510.950	515.376	503.967	492.842	494.758
60-64	30.078	32.860	33.728	27.892	28.239	26.890
65-69	24.100	29.392	32.842	28.717	27.935	26.243
70-74	22.018	25.814	32.226	29.274	26.796	25.716
75-79	18.016	18.855	27.982	27.326	24.011	24.770
80-84	13.142	15.087	21.333	23.699	21.092	22.566
85-89	7.842	9.011	13.693	17.607	17.134	18.404
90-94	2.621	4.031	6.844	10.685	11.454	12.492
95-99	652	1.099	1.984	4.228	5.422	6.299
100+	81	115	407	1.004	1.824	2.549
60 plus	118.550	136.264	171.039	170.432	163.907	165.929
procent 60 plus	23,6	26,7	33,2	33,8	33,3	33,5
80 plus	24.338	29.343	44.261	57.223	56.926	62.310
procent 80 plus	4,8	5,7	8,6	11,4	11,6	12,6
Total feminin	231.083	234.746	237.066	231.938	226.145	226.194
60-64	14.006	15.346	15.347	12.601	12.788	12.114
65-69	11.336	14.073	14.944	13.164	12.723	11.904
70-74	10.755	12.488	15.058	13.822	12.354	11.838
75-79	9.201	9.374	13.596	13.297	11.292	11.644
80-84	7.170	7.930	11.036	11.817	10.302	10.923
85-89	4.594	5.036	7.509	9.078	8.817	9.280
90-94	1.651	2.434	3.933	5.904	6.379	6.706
95-99	437	714	1.212	2.555	3.292	3.674
100+	54	82	269	683	1.210	1.693
60 plus	59.204	67.477	82.904	82.921	79.157	79.776
procent 60 plus	25,6	28,7	35,0	35,8	35,0	35,3
80 plus	13.906	16.196	23.959	30.037	30.000	32.276
procent 80 plus	6,0	6,9	10,1	13,0	13,3	14,3
Total masculin	270.834	276.204	278.310	272.029	266.697	268.564
60-64	16.072	17.514	18.381	15.291	15.451	14.776
65-69	12.764	15.319	17.898	15.553	15.212	14.339
70-74	11.263	13.326	17.168	15.452	14.442	13.878
75-79	8.815	9.481	14.386	14.029	12.719	13.126
80-84	5.972	7.157	10.297	11.882	10.790	11.643
85-89	3.248	3.975	6.184	8.529	8.317	9.124
90-94	970	1.597	2.911	4.781	5.075	5.786
95-99	215	385	772	1.673	2.130	2.625
100+	27	33	138	321	614	856
60 plus	59.346	68.787	88.135	87.511	84.750	86.153
procent 60 plus	21,9	24,9	31,7	32,2	31,8	32,1
80 plus	10.432	13.147	20.302	27.186	26.926	30.034
procent 80 plus	3,9	4,8	7,3	10,0	10,1	11,2

⁴⁹ Date prelucrate de pe site-ul ONU. Departamentul Afaceri Economice și Sociale - Divizia Populație - Secțiunea Proiecții. http://esa.un.org/wpp/unpp/panel_indicators.htm

Anexa nr.2

Populația României și structura sa, pe regiuni de dezvoltare,
pe grupe mari de vârstă, la 1 iulie 2010⁵⁰

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	3.241.295	14.995.129	3.194.874	21.431.298
Total Nord-Est	650.266	2.524.920	532.414	3.707.600
Total Sud-Est	418.817	1.970.928	416.459	2.806.204
Total Sud	479.630	2.234.928	544.217	3.258.775
Total Sud-Vest Oltenia	320.107	1.551.267	367.269	2.238.643
Total Vest	270.199	1.370.816	275.892	1.916.907
Total Nord-Vest	420.518	1.913.209	382.729	2.716.456
Total Centru	391.516	1.775.047	356.889	2.523.452
Total București-Ilfov	290.242	1.654.014	319.005	2.263.261

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	15,1	70,0	14,9	100,0
Total Nord-Est	17,5	68,1	14,4	100,0
Total Sud-Est	15,0	70,2	14,8	100,0
Total Sud -Muntenia	14,7	68,6	16,7	100,0
Total Sud-Vest Oltenia	14,3	69,3	16,4	100,0
Total Vest	14,1	71,5	14,4	100,0
Total Nord-Vest	15,5	70,4	14,1	100,0
Total Centru	15,5	70,3	14,2	100,0
Total București-Ilfov	12,8	73,1	14,1	100,0

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

⁵⁰Sursa datelor- "Populația României la 1 ianuarie 2010, principalele caracteristici demografice", Institutul Național de Statistică, 2011

Anexa nr.2-continuare

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

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	1.576.817	7.516.382	1.903.956	10.997.155
Total Nord-Est	316.638	1.249.118	310.644	1.876.400
Total Sud-Est	204.012	983.846	245.772	1.433.630
Total Sud -Muntenia	233.330	1.110.974	326.608	1.670.912
Total Sud-Vest Oltenia	155.293	769.802	216.932	1.142.027
Total Vest	131.291	693.712	166.497	991.500
Total Nord-Vest	205.424	959.168	228.619	1.393.211
Total Centru	190.512	886.997	211.680	1.289.189
Total București-Ilfov	140.317	862.765	197.204	1.200.286

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	14,3	68,4	17,3	100,0
Total Nord-Est	16,9	66,6	16,5	100,0
Total Sud-Est	14,2	68,6	17,2	100,0
Total Sud -Muntenia	14,0	66,5	19,5	100,0
Total Sud-Vest Oltenia	13,6	67,4	19,0	100,0
Total Vest	13,2	70,0	16,8	100,0
Total Nord-Vest	14,7	68,9	16,4	100,0
Total Centru	14,8	68,8	16,4	100,0
Total București-Ilfov	11,7	71,9	16,4	100,0

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est	20,1	16,6	16,3	17,1
Total Sud-Est	12,9	13,1	12,9	13,0
Total Sud -Muntenia	14,8	14,8	17,2	15,2
Total Sud-Vest Oltenia	9,9	10,2	11,4	10,4
Total Vest	8,3	9,2	8,7	9,0
Total Nord-Vest	13,0	12,8	12,0	12,7
Total Centru	12,1	11,8	11,1	11,7
Total București-Ilfov	8,9	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 iulie 2010

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	1.664.478	7.478.747	1.290.918	10.434.143
Total Nord-Est	333.628	1.275.802	221.770	1.831.200
Total Sud-Est	214.805	987.082	170.687	1.372.574
Total Sud -Muntenia	246.300	1.123.954	217.609	1.587.863
Total Sud-Vest Oltenia	164.814	781.465	150.337	1.096.616
Total Vest	138.908	677.104	109.395	925.407
Total Nord-Vest	215.094	954.041	154.110	1.323.245
Total Centru	201.004	888.050	145.209	1.234.263
Total București-Ilfov	149.925	791.249	121.801	1.062.975

Regiunea	0-14	15-64	65 plus	Total
Total	15,9	71,7	12,4	100,0
Total Nord-Est	18,2	69,7	12,1	100,0
Total Sud-Est	15,7	71,9	12,4	100,0
Total Sud -Muntenia	15,5	70,8	13,7	100,0
Total Sud-Vest Oltenia	15,0	71,3	13,7	100,0
Total Vest	15,0	73,2	11,8	100,0
Total Nord-Vest	16,3	72,1	11,6	100,0
Total Centru	16,3	71,9	11,8	100,0
Total București-Ilfov	14,1	74,4	11,5	100,0

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

Anexa nr.3

Evoluția populației României pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2025⁵¹

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		2.748.243	2.589.588	2.962.790	2.572.626	13.553.245	13.515.714	13.691.280	13.553.721	3.659.634	3.792.735	3.835.542	3.681.166	19.961.122	19.898.037	20.489.612	19.807.513
Total Nord-Est		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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total București-Ifov		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
Total		13,8	13,0	14,5	13,0	67,9	67,9	66,8	68,4	18,3	19,1	18,7	18,6	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est		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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total București-Ifov		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
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	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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total București-Ifov		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

⁵¹ Sursa datelor- "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 Oltenia		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 Bucureștii-Ilfov		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 Oltenia		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 Bucureștii-Ilfov		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 Oltenia		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 Bucureștii-Ilfov		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
Total	1.411.683	1.331.086	1.521.383	1.319.841	6.769.842	6.809.686	6.852.852	6.753.889	1.472.840	1.558.078	1.542.555	1.461.487	9.654.365	9.698.850	9.916.790	9.535.217
Total Nord-Est	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
Total Sud-Est	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
Total Sud-Vest Oltenia	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
Total Vest	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
Total Nord-Vest	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
Total Centru	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
Total Bucureștii-Ilfov	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
Total	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
Total Nord-Est	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
Total Sud-Est	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
Total Sud-Vest Oltenia	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
Total Vest	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
Total Nord-Vest	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
Total Centru	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
Total Bucureștii-Ilfov	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
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	19,7	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
Total Sud-Est	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
Total Sud-Vest Oltenia	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
Total Vest	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
Total Nord-Vest	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
Total Centru	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
Total Bucureștii-Ilfov	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

Evoluția populației României, pe regiuni de dezvoltare, pe grupe mari de vârstă, la orizontul anului 2050⁵²

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		1.833.132	1.615.860	2.578.533	1.385.936	9.589.629	9.401.712	10.459.089	9.252.048	4.122.205	5.065.873	5.167.534	4.293.734	15.544.966	16.083.445	18.205.156	14.931.718
Total Nord-Est		350.613	356653	519502	293.034	1.650.965	1683839	1.836.265	1612201	703.128	846.887	861.708	728.267	2.704.706	2.887.379	3.217.475	2.633.502
Total Sud-Est		206.770	196117	289721	161.865	1.133.892	1156829	1.236.563	1100964	532.935	651.390	668.644	556.149	1.873.597	2.004.336	2.194.928	1.818.978
Total Sud-Muntenia		231.791	227790	340871	175.193	1.292.401	1376140	1.424.454	1248240	622.555	762.011	790.135	652.728	2.146.747	2.365.941	2.555.460	2.076.161
Total Sud-Vest Oltenia		114.770	124699	199370	108.996	758.320	803549	863.435	763807	404.844	504.913	517.292	426.370	1.277.934	1.433.161	1.580.097	1.299.173
Total Vest		168.727	151923	229890	133.706	952.714	977047	1.028.415	927388	360.092	439.534	473.549	374.605	1.481.533	1.568.504	1.731.854	1.435.699
Total Nord-Vest		256.549	220994	377220	191.178	1.305.885	1279332	1.443.540	1252517	515.246	618.584	673.222	531.231	2.077.680	2.118.910	2.493.982	1.974.926
Total Centru		236.569	192638	295376	158.686	1.158.229	1117380	1.223.458	1092898	497.758	596.832	605.801	522.633	1.892.556	1.906.850	2.124.635	1.774.217
Total Bucureștii-Ilfov		267.343	145046	326583	163.278	1.337.223	1007596	1.402.959	1254033	485.647	645.722	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
Total		11,8	10,0	14,2	9,3	61,7	58,5	57,4	62,0	26,5	31,5	28,4	28,7	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est		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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total Bucureștii-Ilfov		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
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		19,1	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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total Bucureștii-Ilfov		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

⁵² Sursa datelor- "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
Total		891.450	784.950	1.254.605	675.742	4.815.689	4.597.730	5.217.295	4.682.534	2.435.530	2.883.304	3.108.697	2.610.980	8.142.669	8.265.984	9.580.597	7.969.256
Total Nord-Est		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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		55.545	60683	96702	52874	377.878	401409	428159	383973	236.494	285053	312793	258176	669.917	747.145	837.654	695.023
Total Vest		82.046	73849	111866	65249	472.276	468700	506935	463931	211.939	250270	286458	228892	766.261	792.819	905.259	758.072
Total Nord-Vest		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
Total Centru		115.122	93492	143947	77521	582.810	546368	614398	555268	295.090	339646	369387	320015	993.022	979.506	1.127.732	952.804
Total Bucureștii-Ifov		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
Total		10,9	9,5	13,1	8,5	59,2	55,6	54,5	58,7	29,9	34,9	32,4	32,8	100,0	100,0	100,0	100,0
Total Nord-Est		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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total Bucureștii-Ifov		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
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		19,1	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
Total Sud-Est		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
Total Sud-Muntenia		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
Total Sud-Vest Oltenia		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
Total Vest		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
Total Nord-Vest		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
Total Centru		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
Total Bucureștii-Ifov		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
Total	941.682	830.910	1.323.928	710.194	4.773.940	4.803.982	5.241.794	4.569.514	1.686.675	2.182.569	2.058.837	1.682.754	7.402.297	7.817.461	8.624.559	6.962.462
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 Oltenia	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	989.534	927.344	996.903	821.413
Total Bucureștii-Ilfov	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
Total	12,7	10,6	15,3	10,2	64,5	61,5	60,8	65,6	22,8	27,9	23,9	24,2	100,0	100,0	100,0	100,0
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 Oltenia	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 Bucureștii-Ilfov	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
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	19,1	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 Oltenia	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 Bucureștii-Ilfov	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

**Rata de dependență demografică, în Statele Membre UE-27⁵³,
în perioada 2011-2100**

- procente -

Nr crt	Țara/ Regiunea	Simbol țara	2011	Intervalul de prognoză				
				2020	2040	2060	2080	2100
-	Europa de Est	-	21,0	27,6	37,4	52,9	45,5	46,4
1	Bulgaria	BG	26,0	31,0	41,3	53,3	45,5	43,0
2	Cehia	CZ	21,6	30,4	38,0	51,6	45,0	47,8
3	Ungaria	HU	24,4	29,6	36,3	46,2	42,4	44,7
4	Polonia	PL	19,3	27,3	36,8	55,2	46,2	47,4
5	România	RO	21,5	25,8	38,1	52,7	46,5	45,5
6	Slovacia	SK	16,9	23,3	35,6	53,6	44,9	46,4
-	Europa de Nord	-	25,5	29,9	38,9	44,0	46,7	49,5
7	Danemarca	DK	25,9	31,5	41,6	42,7	45,9	48,7
8	Estonia	EE	25,8	29,8	36,4	46,2	41,8	42,5
9	Finlanda	FI	27,0	37,0	43,8	46,5	47,1	50,1
10	Irlanda	IE	17,8	22,5	33,8	40,3	43,5	47,1
11	Letonia	LV	26,2	28,7	37,1	50,7	42,3	43,1
12	Lituania	LT	23,4	25,5	36,3	48,0	40,7	42,9
13	Suedia	SE	28,7	34,1	41,3	46,4	47,0	50,9
14	Marea Britanie	UK	25,6	29,4	38,5	43,5	47,4	50,0
=	Europa de Sud	-	28,4	32,5	52,6	58,5	55,7	54,9
15	Grecia	EL	28,0	31,7	46,6	52,1	49,2	50,4
16	Italia	IT	31,5	36,0	57,1	58,2	54,5	54,1
17	Malta	MT	20,6	30,6	41,0	59,2	55,4	51,8
18	Portugalia	PT	27,2	31,9	51,9	64,1	63,3	56,6
19	Slovenia	SI	24,1	31,7	46,8	54,6	50,1	51,6
20	Spania	ES	25,3	29,0	49,9	59,7	57,8	57,0
21	Cipru	CY	16,7	20,6	31,8	51,8	54,4	52,3
-	Europa de Vest	-	28,3	33,9	49,2	48,8	48,1	50,7
22	Austria	AT	26,4	30,3	50,4	55,8	54,1	55,1
23	Belgia	BE	26,9	31,7	43,7	43,2	44,0	47,3
24	Franta	FR	26,4	32,9	43,1	43,5	46,3	50,1
25	Germania	DE	31,2	36,0	56,1	55,6	50,3	51,7
26	Luxemburg	LU	20,4	22,3	34,6	43,9	48,8	51,3
27	Olanda	NL	23,6	31,1	48,0	45,3	47,1	49,9
-	EU-27	-	26,4	31,6	45,8	50,8	49,2	50,8

⁵³Sursa: bazele de date ONU pentru perioada 2011-2100, pentru fiecare an este considerată populația la data de 1 iulie - http://esa.un.org/unpd/wpp/Excel-Data/DB04_Population_ByAgeSex_Annual/wpp2010_db4_f1b_population_by_age_both_sexes_annual_2011-2100.xls

Anexa nr.6

Speranța de viață pe sexe și pe medii în anii 1990-2010⁵⁴

-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
2010	73,47	77,30	69,76	74,38	77,91	70,78	72,26	76,54	68,45

⁵⁴ Sursa datelor - Anuarele Statistice edițiile 1990-2010

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 2010⁵⁵

Total

	L60	L70	L80	L90
Feminin	89.830	78.512	52.551	14.045
Masculin	76.724	56.929	30.140	6.389

urban

	L60	L70	L80	L90
Feminin	90.809	79.433	53.239	15.219
Masculin	79.356	59.171	31.134	6.611

rural

	L60	L70	L80	L90
Feminin	88.314	77.114	51.563	13.115
Masculin	73.232	54.037	28.740	6.087

⁵⁵ Sursa datelor - "Speranța de viață în anul 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

Anexa nr.8

Speranța de viață la naștere, pe regiuni, sexe și medii în anul 2010⁵⁶

Total		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	73,26	77,18	69,56	
Sud-Est	73,22	77,40	69,29	
Sud-Muntenia	73,14	77,25	69,25	
Sud-Vest	73,24	76,86	69,82	
Oltenia	73,06	76,58	69,57	
Vest	73,00	69,30	76,81	
Nord-Vest	73,86	77,66	70,21	
Centru	75,34	78,79	71,65	
Bucuresti-ilfov				
Urban		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	74,31	78,08	70,55	
Sud-Est	74,17	77,87	70,50	
Sud-Muntenia	74,10	77,79	70,38	
Sud-Vest	74,38	77,63	71,15	
Oltenia	73,34	76,68	69,91	
Vest	73,74	77,42	70,04	
Nord-Vest	74,61	78,05	71,13	
Centru	75,60	78,95	71,98	
Bucuresti-ilfov				
Rural		ani		
Regiunea	Total	Feminin	Masculin	
Nord-Est	72,35	76,51	68,69	
Sud-Est	71,87	76,67	67,71	
Sud-Muntenia	72,33	76,78	68,34	
Sud-Vest	71,95	76,07	68,33	
Oltenia	72,57	76,44	68,97	
Vest	72,09	76,15	68,39	
Nord-Vest	72,73	77,02	68,94	
Centru	72,56	77,08	68,34	
Bucuresti-Ilfov				

⁵⁶ Sursa datelor - "Speranța de viață în anul 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

Anexa nr.9

**Speranța de viață la naștere, pe județe - total țară
și pe medii, total și pe sexe, în anul 2010⁵⁷**

Total țară

ani

	Total	Feminin	Masculin
Total	73,47	77,30	69,76
Alba	73,96	77,85	70,31
Arad	72,83	76,41	69,30
Arges	74,05	77,81	70,39
Bacau	72,39	76,46	68,61
Bihor	72,27	75,89	68,72
Bistrița-Năsăud	74,14	77,34	71,09
Botoșani	72,66	76,74	68,79
Brașov	74,74	78,32	71,17
Brăila	73,50	77,90	69,37
Buzău	73,68	77,90	69,68
Caraș-severin	72,50	76,03	69,08
Călărași	71,84	76,47	67,61
Cluj	74,85	78,52	71,25
Constanța	72,76	76,57	69,08
Covasna	73,40	77,34	69,76
Dambovita	73,62	77,54	69,84
Dolj	72,83	76,78	69,10
Galați	73,19	77,52	69,12
Giurgiu	71,96	76,33	67,83
Gorj	73,54	76,73	70,49
Harghita	73,73	77,70	70,04
Hunedoara	72,90	76,48	69,40
Ialomita	72,32	76,92	68,16
Iasi	73,65	77,44	70,01
Ilfov	73,14	77,25	69,20
Marmures	72,93	76,81	69,20
Mehedinti	72,23	75,36	69,26
Mures	73,28	77,20	69,55
Neamt	73,61	77,33	70,06
Olt	72,55	76,51	68,88
Prahova	73,85	77,73	70,07
Satu-Mare	70,51	75,15	66,09
Sălaj	72,23	76,35	68,37
Sibiu	73,76	77,44	70,13
Suceava	74,33	78,04	70,79
Teleorman	72,26	76,76	68,25
Timis	73,66	77,08	70,22
Tulcea	71,68	75,57	68,13
Vaslui	72,59	76,84	68,77
Vâlcea	75,50	78,90	72,23
Vrancea	74,26	78,85	70,03
București	75,71	79,04	72,09

⁵⁷ Sursa datelor - "Speranța de viață în anul 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

Anexa nr.9-continuare
ani

Urban	Total	Feminin	Masculin
Total	74,38	77,91	70,78
Alba	74,22	77,49	70,99
Arad	73,10	76,53	69,59
Arges	74,93	78,49	71,33
Bacau	73,91	77,69	70,16
Bihor	73,31	76,67	69,82
Bistrița-Năsăud	74,67	78,11	71,31
Botoșani	74,06	77,96	70,11
Brașov	75,35	78,95	71,71
Brăila	73,76	78,01	69,68
Buzău	74,85	78,68	71,14
Caraș-severin	72,39	75,40	69,33
Călărași	72,48	77,05	68,18
Cluj	75,50	79,01	71,91
Constanța	73,85	77,48	70,19
Covasna	74,31	77,56	70,85
Dambovita	73,89	77,37	70,19
Dolj	74,94	78,43	71,48
Galați	74,41	77,90	70,74
Giurgiu	73,62	76,99	70,17
Gorj	74,04	76,76	71,29
Harghita	74,71	77,97	70,89
Hunedoara	72,46	76,00	68,98
Ialomița	72,93	76,57	69,40
Iasi	74,90	78,70	71,09
Ilfov	73,91	77,50	70,39
Marmures	72,75	76,63	68,96
Mehedinti	73,00	75,87	70,18
Mures	74,34	77,91	70,74
Neamt	74,50	78,17	70,82
Olt	73,18	76,80	69,69
Prahova	74,63	78,28	70,86
Satu-mare	71,18	75,68	66,69
Sălaj	73,51	77,45	69,93
Sibiu	74,22	77,66	70,68
Suceava	74,15	77,80	70,58
Teleorman	73,74	77,48	70,12
Timis	74,70	77,94	71,29
Tulcea	73,05	76,45	69,77
Vaslui	74,27	78,07	70,61
Vâlcea	75,77	78,76	72,75
Vrancea	75,36	79,13	71,69
București	75,71	79,04	72,09

Anexa nr.9-continuare

ani

Rural

	Total	Feminin	Masculin
Total	72,26	76,54	68,45
Alba	73,29	78,12	69,18
Arad	72,53	76,36	68,94
Arges	73,06	77,13	69,32
Bacau	71,10	75,49	67,37
Bihor	71,29	75,22	67,65
Bistrița-Năsăud	73,59	76,91	70,60
Botoșani	71,47	75,71	67,66
Brașov	73,18	76,84	69,81
Brăila	72,59	77,41	68,38
Buzău	72,63	77,27	68,49
Caraș-severin	72,49	76,79	68,60
Călărași	71,18	75,91	67,03
Cluj	73,52	77,55	69,89
Constanța	70,33	74,52	66,70
Covasna	72,42	76,97	68,61
Dambovita	73,38	77,51	69,54
Dolj	70,42	75,21	66,28
Galați	71,35	76,79	66,87
Giurgiu	71,04	75,87	66,63
Gorj	72,86	76,48	69,61
Harghita	72,94	77,35	69,14
Hunedoara	73,87	77,71	70,30
Ialomița	71,55	76,85	67,06
Iasi	72,46	76,44	69,02
Ifov	72,56	77,08	68,34
Marmures	73,04	77,03	69,38
Mehedinti	71,07	74,73	67,91
Mures	72,16	76,45	68,34
Neamt	73,00	76,85	69,53
Olt	71,68	75,95	67,87
Prahova	73,02	77,18	69,25
Satu-mare	69,90	74,69	65,57
Sălaj	70,93	75,33	66,98
Sibiu	72,79	76,93	69,04
Suceava	74,34	78,15	70,83
Teleorman	71,25	76,29	67,04
Timis	72,06	75,76	68,60
Tulcea	70,20	74,52	66,55
Vaslui	71,22	75,94	67,37
Vâlcea	74,81	78,55	71,41
Vrancea	73,44	78,57	68,96

Anexa nr.10

Speranța de viață la vârsta de 60 ani, pe județe și pe sexe, în anul 2010⁵⁸
ani

	Total	Feminin	Masculin
Total	19,20	21,13	17,01
Alba	19,12	21,06	17,01
Arad	18,28	20,03	16,26
Arges	19,40	21,29	17,25
Bacau	19,13	21,00	17,06
Bihor	18,31	20,07	16,26
Bistrița-Năsăud	19,38	21,01	17,62
Botoșani	19,32	21,15	17,19
Brașov	20,04	22,04	17,79
Brăila	19,41	21,81	16,81
Buzău	19,39	21,61	16,91
Caraș-Severin	18,19	19,98	16,16
Călărași	18,91	21,05	16,55
Cluj	19,85	21,81	17,65
Constanța	18,85	20,93	16,57
Covasna	19,05	21,35	16,67
Dambovita	19,29	21,20	17,07
Dolj	18,62	20,62	16,42
Galați	19,35	21,24	17,19
Giurgiu	18,74	20,76	16,30
Gorj	18,97	20,49	17,24
Harghita	19,48	21,74	17,11
Hunedoara	18,43	20,21	16,41
Ialomița	18,81	21,11	16,36
Iasi	19,69	21,49	17,64
Ilfov	18,81	20,88	16,47
Marmures	18,56	20,50	16,37
Mehedinti	18,46	19,88	16,87
Mures	19,25	21,15	17,08
Neamt	19,72	21,44	17,79
Olt	18,65	20,50	16,57
Prahova	19,22	21,41	16,72
Satu-mare	17,38	19,47	14,86
Sălaj	18,46	20,41	16,27
Sibiu	18,91	20,86	16,70
Suceava	19,97	21,85	17,90
Teleorman	18,74	20,69	16,60
Timis	18,98	20,80	16,90
Tulcea	18,00	19,86	16,05
Vaslui	19,16	22,23	16,97
Vâlcea	20,56	22,37	18,57
Vrancea	20,23	22,44	17,87
București	20,27	22,16	17,94

⁵⁸ Sursa datelor - "Speranța de viață în anul 2010", Institutul Național de Statistică, 2011

Anexa nr.11

Speranța de viață la naștere și la vârsta de 65 ani pe sexe,
în țările Uniunii Europene, în anul 2010⁵⁹

Nr crt	Țara	Masculin		Feminin	
		Naștere	65 ani	Naștere	65 ani
Uniunea Europeană ⁶⁰		76,7	17,3	82,6	20,9
Europa de Est		X	X	X	X
1	Bulgaria	70,3	13,6	77,4	17,0
2	Cehia	74,5	15,5	80,9	19,0
3	Ungaria	70,7	14,1	78,6	18,2
4	Polonia	72,1	15,1	80,7	19,5
5	România	69,8	14,0	77,3	17,2
6	Slovacia	71,7	14,0	79,3	18,0
Europa de Nord		X	X	X	X
7	Danemarca	77,2	17,0	81,4	19,7
8	Estonia	70,6	14,2	80,8	19,4
9	Finlanda	76,9	17,5	83,5	21,5
10	Irlanda	78,7	18,1	83,2	21,1
11	Letonia	68,6	13,3	78,4	18,2
12	Lituania	68,0	13,5	78,9	18,4
13	Suedia	79,6	18,3	83,6	21,2
14	Marea Britanie	78,7	18,3	82,6	20,9
Europa de Sud		X	X	X	X
15	Grecia	78,4	18,5	82,8	20,4
16	Italia ⁶⁶	79,4	18,3	84,6	22,1
17	Malta	79,2	18,4	83,6	21,1
18	Portugalia	76,7	17,1	82,8	20,6
19	Slovenia	76,4	16,8	83,1	21,0
20	Spania	79,1	18,6	85,3	22,7
21	Cipru ⁶⁶	78,6	18,1	83,6	20,9
Europa de Vest		X	X	X	X
22	Austria	77,9	17,9	83,5	21,4
23	Belgia	77,6	17,6	83,0	21,3
24	Franta	78,3	18,9	85,3	23,4
25	Germania	78,0	17,8	83,0	20,9
26	Luxemburg	77,9	17,3	83,5	21,6
27	Olanda	78,9	17,7	83,0	21,0

⁵⁹ Sursa datelor - Bazele de date Eurostat⁶⁰ Datele pentru Uniunea Europeană și pentru aceste țări au fost disponibile la nivelul anului 2009

Anexa nr.12

Numărul deceselor și al persoanelor vârstnice (65 ani plus),
diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe în anii 2010 și 2011⁶¹

2011

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	251.439	119.259	132.180	114.648	54.303	60.345	136.791	64956	71.835
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	186.243	99.319	86.924	80.102	43.227	36.875	106.141	56.092	50.049
% decese persoane vârstnice în total decese	74,07	83,28	65,76	69,87	79,60	61,11	77,59	86,35	69,67
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,00	53,33	46,67	100,00	53,96	46,04	100,00	52,85	47,15

2010

Indicatori	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
Decese - total	259.723	121.766	137.957	117.632	54.648	62.984	142.091	67.118	74.973
Populația -total	21.431.298	10.997.155	10.434.143	11.798.735	6.166.031	5.632.704	9.632.563	4.831.124	4.801.439
Rate mortalitate – total (la 1000 locuitori)	12,12	11,07	13,22	9,97	8,86	11,18	14,75	13,89	15,61
Decese persoane vârstnice (65 ani și peste)	189.554	100.527	89.027	80.814	43.021	37.793	108.740	57.506	51.234
Populația vârstnică-total	3.194.874	1.903.956	1.290.918	1.419.016	854.789	564.227	1.775.858	1.049.167	726.691
Rate mortalitate vârstnici (la 1000 locuitori)	59,33	52,80	68,96	56,95	50,33	66,98	61,23	54,81	70,50
% decese persoane vârstnice în total decese	72,98	82,56	64,53	68,70	78,72	60,00	76,53	85,68	68,34
% -ul pe sexe al deceselor persoanelor vârstnice	100,00	53,03	46,97	100,00	53,23	46,77	100,00	52,88	47,12

⁶¹ Sursa datelor -"Mortalitatea în anul 2011, respectiv 2010", Institutul Național de Statistică, 2012, respectiv 2011

Anexa nr.13

**Numărul deceselor și al persoanelor vârstnice (60 ani plus),
diferențiate pe medii de rezidență, pe sexe și tranșe de vârstă în anii 2010 și 2011⁶²**

Numărul de decese al populației vârstnice pe sexe, medii și tranșe de vârstă, în anul 2011

	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
60-64 ani	19.470	6.409	13.061	10.465	3.419	7.046	9.005	2.990	6.015
65-69 ani	20.149	7.686	12.463	9.889	3.794	6.095	10.260	3.892	6.368
70-74 ani	32.043	14.134	17.909	14.380	6.390	7.990	17.663	7.744	9.919
75-79 ani	41.509	20.990	20.519	17.334	8.944	8.390	24.175	12.046	12.129
80-84 ani	44.918	25.747	19.171	18.516	10.798	7.718	26.402	14.949	11.453
Peste 85 ani	47.624	30.762	16.862	19.983	13.301	6,682	27.641	17.461	10.180

Numărul de decese al populației vârstnice pe sexe, medii și tranșe de vârstă, în anul 2010

	Total			Urban			Rural		
	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin	Total	Feminin	Masculin
60-64 ani	19,233	6,375	12,858	10,063	3,349	6,714	9,170	3,026	6,144
65-69 ani	21,542	8,169	13,373	10,334	3,886	6,448	11,208	4,283	6,925
70-74 ani	34,716	15,320	19,396	15,445	6,852	8,593	19,271	8,468	10,803
75-79 ani	42,823	21,851	20,972	17,746	9,176	8,570	25,077	12,675	12,402
80-84 ani	45,172	25,839	19,333	18,607	10,712	7,895	26,565	15,127	11,438
Peste 85 ani	45,301	29,348	15,953	18,682	12,395	6,287	26,619	16,953	9,666

⁶² Sursa datelor - "Mortalitatea în anul 2011, respectiv 2010", Institutul Național de Statistică, 2012, respectiv 2011

Anexa nr.14

Numărul îmbolnăvirilor noi la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii⁶³
2011

-număr-

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	16.232.615	2.944.746	9.156.514	1.667.594	7.076.101	1.277.152
Bolile infectioase si parazitare	610.639	47.443	334.670	26.660	275.969	20.783
Tumori	68.292	24.837	37.655	11.132	30.637	13.705
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	149.941	16.759	93.716	10.638	56.225	6.121
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	512.523	103.286	319.355	62.237	193.168	41.049
Tulburari mentale si de comportament	301.040	94.068	189.062	59.993	111.978	34.075
Bolile sistemului nervos	301.855	110.114	178.326	64.391	123.529	45.723
Bolile ochiului si anexelor sale	567.552	145.563	314.897	81.516	252.655	64.047
Bolile urechii si apofizei mastoide	515.813	105.728	285334	59.991	230.479	45.737
Bolile aparatului circulator	904.882	400.095	521.284	229.113	383.598	170.982
Bolile aparatului respirator	6.879.799	627.922	3.666.249	332.502	3.213.550	295.420
Bolile aparatului digestiv	1.635.084	351.888	913.785	197.717	721.299	154.171
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	858.531	113.726	467.734	60.423	390.797	53.303
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	1.367.563	491.213	798.785	294.322	568.778	196.891
Bolile aparatului genito-urinar	1.065.589	225.888	789.188	132.666	276.401	93.222
Sarcina, nasterea si lauzia	32.791	-	32.529	-	262	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	4.115	-	2.525	-	1.590	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	9.110	459	4.874	280	4.236	179
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	125.070	22517	71.362	12.787	53.708	9.730
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	322.426	63240	135.184	31.226	187.242	32.014

⁶³ Sursa datelor - Ministerul Sănătății

Anexa nr.14 – continuare
-număr-

Clase boli	Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	9.522.196	1.529.248	6.710.419	1.415.498
Bolile infecțioase și parazitare	347.090	24.428	263.549	23.015
Tumori	41.381	13.250	26.911	11.587
Bol, sing., ale org, hemat, și unele tulb, ale mec, de imun,	87.952	8.929	61.989	7.830
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	325.656	60.486	186.867	42.800
Tulburări mentale și de comportament	179.875	52.311	121.165	41.757
Bolile sistemului nervos	179.458	59.546	122.397	50.568
Bolile ochiului și anexelor sale	343.276	78.244	224.276	67.319
Bolile urechii și apofizei mastoide	301.883	58.440	213.930	47.288
Bolile aparatului circulator	514.531	206.801	390.351	193.294
Bolile aparatului respirator	4.086.910	332.334	2.792.889	295.588
Bolile aparatului digestiv	951.802	181.326	683.282	170.562
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	515.845	62.263	342.686	51.463
Bolile sist, osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj,	782.578	242.099	584.985	249.114
Bolile aparatului genito-urinar	625.285	117.683	440.304	108.205
Sarcina, nașterea și lauzia	18.422	-	14.369	-
Unele afect, a caror origine se situează în perioada perinatală	2.034	-	2.081	-
Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	6.582	352	2.528	107
Simptome, semne și rez, anormale ale investigațiilor clinice și de lab,	70.989	9.664	54.081	12.853
Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor exterioare	140.647	21.092	181.779	42.148

Anexa nr.14 – continuare

2010

-număr-

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	16.204.110	2.906.248	9.067.986	1.630.348	7.136.124	1.275.900
Bolile infectioase si parazitare	588.915	43.888	317.964	24.631	270.951	19.257
Tumori	66.547	25.026	35.528	11.042	31.019	13.984
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	155.053	17.150	97.165	10.928	57.888	6.222
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	512.789	108.019	317.831	64.575	194.958	43.444
Tulburari mentale si de comportament	285.160	89.257	177.698	54.597	107.462	34.660
Bolile sistemului nervos	258.728	95.803	151.048	55.212	107.680	40.591
Bolile ochiului si anexelor sale	561.607	148.622	310.209	82.946	251.398	65.676
Bolile urechii si apofizei mastoide	486.066	94.305	262.350	52.098	223.716	42.207
Bolile aparatului circulator	919.695	403.481	524.167	228.356	395.528	175.125
Bolile aparatului respirator	6.983.693	621.292	3.703.080	329.303	3.280.613	291.989
Bolile aparatului digestiv	1.645.716	349.994	908.044	193.186	737.672	156.808
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	822.624	102.238	442.746	53.718	379.878	48.520
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	1.364.683	494.917	789.512	294.074	575.171	200.843
Bolile aparatului genito-urinar	1.075.347	224.495	795.223	131.250	280.124	93.245
Sarcina, nasterea si lauzia	32.889	-	32.725	-	164	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	2.998	-	1.521	-	1.477	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	12.199	2.359	6.524	1.379	5.675	980
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab.	107.995	23.474	62.272	13.755	45.723	9719
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	321.406	61.928	132.379	29.298	189.027	32630

Anexa nr.14 – continuare
-număr-

Clase boli	Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	9.451.237	1.484.346	6.752.873	1.421.902
Bolile infecțioase și parazitare	328.196	21.663	260.719	22.225
Tumori	40.493	13.585	26.054	11.441
Bol, sing., ale org, hemat, și unele tulb, ale mec, de imun,	89.595	8.976	65.458	8.174
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	320.157	63.092	192.632	44.927
Tulburări mentale și de comportament	166.560	48.035	118.600	41.222
Bolile sistemului nervos	149.727	49.995	109.001	45.808
Bolile ochiului și anexelor sale	339.170	79.494	222.437	69.128
Bolile urechii și apofizei mastoide	283.477	50.770	202.589	43.535
Bolile aparatului circulator	514.021	203.182	405.674	200.299
Bolile aparatului respirator	4.166.294	329.180	2817.399	292.112
Bolile aparatului digestiv	938.937	174.564	706.779	175.430
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	496.925	54.748	325.699	47.490
Bolile sist, osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj,	767.793	242.538	596.890	252.379
Bolile aparatului genito-urinar	630.486	115.209	444.861	109.286
Sarcina, nașterea și lauzia	18.492	-	14.397	-
Unele afect, a caror origine se situează în perioada perinatală	1.924	-	1.074	-
Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	6.156	939	6.043	1.420
Simptome, semne și rez, anormale ale investig, clinice și de lab,	55.348	8.123	52.647	15.351
Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor exterioare	137.486	20.253	183.920	41.675

Anexa nr.15

Numărul de ieșiri din spital, pe principalele clase de boli la nivelul întregii populații și al populației vârstnice, pe sexe și pe medii în anii 2011 și 2010⁶⁴

2011

-număr-

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin		Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	4.086.515	1.064.497	2.236.714	577.527	1.849.801	486.970	2.284.049	531.498	1.802.466	532.999
Bolile infecțioase și parazitare	193.027	24.014	92.071	13.586	100.956	10.428	110.961	11789	82.066	12.225
Tumori	378.929	132.546	197.054	60.568	181.875	71.978	229.267	74342	149.662	58.204
Bol, sing., ale org. hemat, și unele tulb. ale mec. de imun,	35.734	6.838	24.588	4.378	11.146	2.460	21.277	3767	14.457	3.071
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	132.507	28.705	83.538	19.070	48.969	9.635	83.170	16668	49.337	12.037
Tulburări mentale și de comportament	263.436	31.001	132.764	19.009	130.672	11.992	150.382	16066	113.054	14.935
Bolile sistemului nervos	128.839	41.311	63.801	22.937	65.038	18.374	72.291	20978	56.548	20.333
Bolile ochiului și anexelor sale	81.111	42.852	43.437	25.106	37.674	17.746	46.419	22599	34.692	20.253
Bolile urechii și apofizei mastoide	24.776	5.010	14.176	3.296	10.600	1.714	15.154	2677	9.622	2.333
Bolile aparatului circulator	561.698	296.075	285.238	164.429	276.460	131.646	304.023	145848	257.675	150.227
Bolile aparatului respirator	543.387	109.841	244.208	50.441	299.179	59.400	284.068	45712	259.319	64.129
Bolile aparatului digestiv	417.169	108.633	210.349	58.431	206.820	50.202	235.519	54956	181.650	53.677
Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat	82.996	18.111	40.318	9.643	42.678	8.468	49.458	9114	33.538	8.997
Bolile sist. osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conj.	249.510	79.273	153.917	54.409	95.593	24.864	140.093	37298	109.417	41.975
Bolile aparatului genito-urinar	254.116	65.270	162.391	30.615	91.725	34.655	149.544	34309	104.572	30.961
Sarcina, nașterea și lauzia	300.749	-	300.749	-	-	-	158.434	-	142.315	-
Unele afect. a caror origine se situează în perioada perinatală	104.520	-	49.912	-	54.608	-	53.563	-	50.957	-
Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale	25.383	410	11.295	256	14.088	154	14.820	225	10.563	185
Simptome, semne și rez. anormale ale investig. clinice și de lab.	76.699	15.808	39.020	7.285	37.679	8.523	44.779	8.171	31.920	7.637
Leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor exterioare	231.929	58.799	87.888	34.068	144.041	24.731	120.827	26.979	111.102	31.820

⁶⁴ Sursa datelor - Ministerul Sănătății

Anexa nr.15 –continuare

2010

-număr-

Clase boli	Total țara		Feminin		Masculin		Urban		Rural	
	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani	Total	la 65+ ani
Total țară	4.515.523	1.144.831	2.492.729	625.526	2.022.794	519.305	2516117	563.701	1.999.406	581.130
Bolile infectioase si parazitare	210.087	25.320	100.402	14.219	109.685	11.101	121.232	12.340	88.855	12.980
Tumori	391.224	135.061	206.414	62.491	184.810	72.570	236.626	75.729	154.598	59.332
Bol, sing., ale org, hemat, si unele tulb, ale mec, de imun,	37.258	7.707	24.533	4.889	12.725	2.818	22.475	4.313	14.783	3.394
Boli endocrine, de nutritie si metabolism	150.536	30.834	94.507	20.654	56.029	10.180	94.335	18.117	56.201	12.717
Tulburari mentale si de comportament	252.694	30.009	123.482	18.105	129.212	11.904	138.904	15.012	113.790	14.997
Bolile sistemului nervos	130.283	40.799	64.235	22.597	66.048	18.202	72.576	20.521	57.707	20.278
Bolile ochiului si anexelor sale	84.788	43.894	45.556	25.836	39.232	18.058	47.385	22.571	37.403	21.323
Bolile urechii si apofizei mastoide	30.988	6.529	17.651	4.283	13.337	2.246	18.896	3.350	12.092	3.179
Bolile aparatului circulator	639.023	333.411	327.325	186.578	311.698	146.833	341.936	161.752	297.087	171.659
Bolile aparatului respirator	603.871	113.293	269.108	51.887	334.763	61.406	318.749	46.952	285.122	66.341
Bolile aparatului digestiv	448.789	114.057	225.105	61.334	223.684	52.723	250.160	56.394	198.629	57.663
Boli ale pielii si tesutului celular subcutanat	91.747	18.882	45.191	10.195	46.556	8.687	54.945	9.525	36.802	9.357
Bolile sist, osteo-articular, ale muschilor, tesutului conj,	275.179	85.859	169.093	58.853	106.086	27.006	152.980	39.582	122.199	46.277
Bolile aparatului genito-urinar	306.763	75.596	201.561	37.043	105.202	38.553	179.953	39.018	126.810	36.578
Sarcina, nasterea si lauzia	363.298	-	363.298	-	-	-	196.565	-	166.733	-
Unele afect, a caror origine se situeaza in perioada perinatale	123.345	-	59.393	-	63.952	-	66.395	-	56950	-
Malformatii congenitale, deformatii si anomalii cromozomiale	28.041	712	12.712	422	15.329	290	16.706	379	11.335	333
Simptome, semne si rez, anormale ale investig, clinice si de lab,	85.160	17.691	42.878	8.223	42.282	9.468	49.233	9031	35.927	8.660
Leziuni traumatice, otraviri si alte consecinte ale cauzelor exterioare	262.449	65.177	100.285	37.917	162.164	27.260	136.066	29.115	126.383	36.062

Anexa nr.16

**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 total⁶⁵**

Total	Total	Fizic	Somatic	Auditiv	Vizual	Mental	Psihic	Asociat	HIV/SIDA	Boli rare	Surdocecitate	Social
Total	687.596	137.659	142.031	23.219	111.371	113.136	88.697	59.309	5.836	5.322	303	713
60 plus	289.321	67.156	63.983	6.422	73.393	31.496	25.672	18.427	119	2.094	43	516
% 60 plus în total	42,1	48,8	45,0	27,7	65,9	27,8	28,9	31,1	2,0	39,3	14,2	72,4
Feminin	371.475	71.238	80.460	11.973	66.966	58.611	46.287	29.522	2.951	2.993	136	338
60 plus fem	172.737	37.289	37.824	3.581	45.972	20.661	15.398	10.399	49	1.265	25	274
% 60 plus feminin în total feminin	46,5	52,3	47,0	29,9	68,6	35,3	33,3	35,2	1,7	42,3	18,4	81,1
% 60 plus feminin în total 60 plus	59,7	55,5	59,1	55,8	62,6	65,6	60,0	56,4	41,2	60,4	58,1	53,1
Masculin	316.121	66.421	61.571	11.246	44.405	54.525	42.410	29.787	2.885	2329	167	375
60 plus masc	116.584	29.867	26.159	2.841	27.421	10.835	10.274	8.028	70	829	18	242
% 60 plus masculin în total masculin	36,9	45,0	42,5	25,3	61,8	19,9	24,2	27,0	2,4	35,6	10,8	64,5
% 60 plus masculin în total 60 plus	40,3	44,5	40,9	44,2	37,4	34,4	40,0	43,6	58,8	39,6	41,9	46,9

⁶⁵ Sursa datelor - Direcția Generală Protecția Persoanelor cu Handicap din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale.

Anexa nr.16-continuare

Număr de persoane neinstituționalizate-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
Total	670.402	136.668	141.641	23.102	110.817	103.981	84.704	58.098	5.783	5.310	298
60 plus	284.319	66.575	63.689	6.364	73.061	29.809	24.462	18.114	117	2.088	40
% 60 plus în total	42,4	48,7	45,0	27,5	65,9	28,7	28,9	31,2	2,0	39,3	13,4
Feminin	362.793	70.867	80.264	11.902	66.656	53.768	44409	28.884	2.923	2.987	133
60 plus fem	169.912	37.043	37.663	3.544	45.767	19.600	14742	10.218	49	1.262	24
% 60 plus feminin în total feminin	46,8	52,3	46,9	29,8	68,7	36,5	33,2	35,4	1,7	42,2	18,0
% 60 plus feminin în total 60 plus	59,8	55,6	59,1	55,7	62,6	65,8	60,3	56,4	41,9	60,4	60,0
Masculin	307.609	65.801	61.377	11.200	44.161	50.213	40.295	29.214	2.860	2.323	165
60 plus masc	114.407	29.532	26.026	2.820	27.294	10.209	9.720	7.896	68	826	16
% 60 plus masculin în total masculin	37,2	44,9	42,4	25,2	61,8	20,3	24,1	27,0	2,4	35,6	9,7
% 60 plus masculin în total 60 plus	40,2	44,4	40,9	44,3	37,4	34,2	39,7	43,6	58,1	39,6	40,0

Anexa nr.16-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
Total	17.194	991	390	117	554	9.155	3.993	1.211	53	12	5	713
60 plus	5.002	581	294	58	332	1.687	1.210	313	2	6	3	516
% 60 plus în total	29,1	58,6	75,4	49,6	59,9	18,4	30,3	25,8	3,8	50,0	60,0	72,4
Feminin	8.682	371	196	71	310	4843	1878	638	28	6	3	338
60 plus fem	2.825	246	161	37	205	1061	656	181	0	3	1	274
% 60 plus feminin în total feminin	32,5	66,3	82,1	52,1	66,1	21,9	34,9	28,4	0,0	50,0	33,3	81,1
% 60 plus feminin în total 60 plus	56,5	42,3	54,8	63,8	61,7	62,9	54,2	57,8	0,0	50,0	33,3	53,1
Masculin	8.512	620	194	46	244	4.312	2.115	573	25	6	2	375
60 plus masc	2.177	335	133	21	127	626	554	132	2	3	2	242
% 60 plus masculin în total masculin	25,6	54,0	68,6	45,7	52,0	14,5	26,2	23,0	8,0	50,0	100,0	64,5
% 60 plus masculin în total 60 plus	43,5	57,7	45,2	36,2	38,3	37,1	45,8	42,2	100,0	50,0	66,7	46,9

Anexa nr.17

Procentul pensionarilor după starea de sănătate autodeclarată, în total pensionari, în țările Uniunii Europene, în anul 2010⁶⁶

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
UE-27		4,3	16,5	40,9	32,1	6,2	4,7	18,0	41,2	30,1	6,0	3,8	14,9	40,5	34,3	6,5
Europa de Est																
1	Bulgaria	7,4	26,7	45,4	20,2	0,3	7,2	28,9	46,0	17,8	0,1	7,7	23,4	44,5	23,9	0,5
2	Cehia	5,3	20,1	49,5	23,5	1,6	5,3	21,0	48,4	24,1	1,2	5,1	18,7	51,5	22,4	2,3
3	Ungaria	10,0	26,4	47,5	15,1	1,0	10,5	27,6	47,3	13,8	0,8	9,1	24,5	47,8	17,2	1,4
4	Polonia	7,6	29,3	45,9	15,9	1,3	7,6	30,8	45,8	14,8	1,0	7,5	26,8	46,1	17,8	1,8
5	România	4,5	21,3	48,9	23,3	2,0	5,2	23,0	50,0	20,4	1,4	3,5	19,0	47,4	27,3	2,8
6	Slovacia	8,5	30,5	42,2	17,7	1,1	8,6	31,5	42,0	16,8	1,1	8,3	28,6	42,7	19,3	1,1
Europa de Nord																
7	Danemarca	3,4	8,1	31,3	38,5	18,7	3,4	9,5	32,4	37,5	17,2	3,6	6,2	29,9	39,7	20,6
8	Estonia	6,3	33,1	47,4	12,5	0,7	6,8	34,5	47,2	11,0	0,5	5,0	29,6	47,9	16,3	1,2
9	Finlanda	3,0	14,1	44,4	33	5,5	3,3	14,7	44,8	32,0	5,2	2,6	13,2	43,9	34,3	6,0
10	Irlanda	1,7	3,1	28,4	44,2	22,6	1,3	4,6	26,2	43,7	24,2	1,9	2,6	29,2	44,3	22,0
11	Letonia	10,5	35	44,7	9,6	0,2	11,0	36,0	44,3	8,5	0,2	9,5	33,1	45,3	12,0	0,1
12	Lituania	8,4	40,9	43,6	6,5	0,6	9,4	42,4	41,4	6,1	0,7	6,1	37,7	48,6	7,5	0,1
13	Suedia	1,7	6,8	29,9	42,5	19,1	1,9	7,6	30,5	43,3	16,7	1,5	5,8	29,2	41,6	21,9
14	Marea Britanie	2,5	8,5	28,1	41	19,9	2,6	8,0	27,9	41,3	20,2	2,3	9,1	28,3	40,7	19,6
Europa de Sud																
15	Grecia	8,1	19,1	34,1	29,2	9,5	11,1	19,5	36,5	24,7	8,2	5,8	18,8	32,2	32,8	10,4
16	Italia	4,4	15,7	45,4	31,8	2,7	4,7	18,0	46,0	29,0	2,3	4,1	14,0	45,0	33,9	3,0
17	Malta	1,2	6,9	56	31,2	4,7	1,6	6,6	54,9	33,0	3,9	1,1	7,0	56,4	30,7	4,8
18	Portugalia	11,7	35,5	40	12	0,8	13,9	39,1	37,4	9,3	0,3	9,1	31,4	43,2	15,2	1,1
19	Slovenia	6,2	22,6	42	25,5	3,7	7,0	22,5	43,1	24,1	3,3	4,9	22,8	40,5	27,6	4,2
20	Spania	4,9	16,1	39,1	35	4,9	7,0	19,5	38,6	30,3	4,6	3,8	14,3	39,3	37,5	5,1
21	Cipru	7,3	22,1	37,5	26	7,1	8,1	25,0	39,7	23,1	4,1	6,4	19,0	35,1	29,3	10,2
Europa de Vest																
22	Austria	5,3	16,1	38,8	30,2	9,6	5,7	17,0	39,0	28,9	9,4	4,9	15,0	38,6	31,7	9,8
23	Belgia	3,4	13,6	32,2	42,1	8,7	4,2	15,8	33,6	38,3	8,1	2,5	11,2	30,7	46,6	9,0
24	Franta	3,2	15,9	39,1	36,5	5,3	3,2	17,2	40,7	34,2	4,7	3,2	14,4	37,3	39,1	6,0
25	Germania	2,5	12,8	46,5	35,2	3,0	2,5	13,4	46,2	34,8	3,1	2,5	12,1	46,9	35,7	2,8
26	Luxemburg	3,1	12,8	31,7	42,5	9,9	2,1	16,4	34,0	38,2	9,3	3,7	10,7	30,4	45,0	10,2
27	Olanda	0,9	7,4	31,4	47,9	12,4	1,2	7,8	33,6	45,4	12,0	0,4	6,9	28,7	51,0	13,0

⁶⁶ Sursa datelor - Bazele de date Eurostat

Anexa nr.18

Procentul persoanelor vârstnice cu afecțiuni cronice în total persoane vârstnice, pe tranșe de vârstă în țările Uniunii Europene, în anul 2010⁶⁷

%

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
UE-27										
Europa de Est										
1	Bulgaria	60,2	66,3	63,0	61,7	64,6	68,5	58,2	68,8	53,1
2	Cehia	88,9	94	90,9	90,1	93,1	...	87,4	95,7	...
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	93,4	88,4	88,3	82,2
5	România	61,1	70,4	75,4	65,3	72,1	75,0	55,8	67,7	76,2
6	Slovacia	87,5	...	...	...	...	...	...	...	...
Europa de Nord										
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	63,0	71,9	70,0	61,1	71,9	71,7	65,1	71,9	...
Europa de Sud										
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
Europa de Vest										
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	59,1	57,3	48,9	53,9	53,9

⁶⁷ Sursa datelor - Bazele de date Eurostat

Anexa nr.19

Procentul persoanelor cu vârsta între 55-64 ani, cu nivel de pregătire profesional, liceal, postliceal și superior în țările Uniunii Europene⁶⁸, în anul 2010

–procente –

Nr crt	Țara	Simbol țara	Total	F	M
UE27			61,6	56,9	66,5
Europa de Est					
1	Bulgaria	BG	70,5	70,8	70,2
2	Cehia	CZ	86,3	80,3	92,8
3	Ungaria	HU	74,5	68,2	82,0
4	Polonia	PL	79,2	77,5	81,1
5	România	RO	58,9	48,4	70,8
6	Slovacia	SK	83,3	77,9	89,4
Europa de Nord					
7	Danemarca	DK	66,0	59,1	73,0
8	Estonia	EE	85,1	87,0	82,5
9	Finlanda	FI	69,6	70,8	68,4
10	Irlanda	IE	50,5	53,0	48,0
11	Letonia	LV	85,1	88,8	80,2
12	Lituania	LT	87,1	86,7	87,6
13	Suedia	SE	69,6	67,6	71,6
14	Marea Britanie	UK	68,1	60,0	76,6
Europa de Sud					
15	Grecia	EL	41,9	39,3	44,7
16	Italia	IT	38,2	34,9	41,7
17	Malta	MT	13,9	10,4	17,5
18	Portugalia	PT	15,7	14,8	16,7
19	Slovenia	SI	72,2	65,1	79,4
20	Spania	ES	32,1	28,5	36,0
21	Cipru	CY	52,5	47,6	57,6
Europa de Vest					
22	Austria	AT	73,0	63,7	82,8
23	Belgia	BE	54,5	52,2	56,8
24	Franța	FR	55,7	51,5	60,1
25	Germania	DE	83,1	77,5	89,0
26	Luxemburg	LU	69,1	61,5	76,3
27	Olanda	NL	60,1	52,1	68,1

⁶⁸ Sursa datelor - http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=edat_lfse_08&lang=en

Anexa nr.20

Rata de activitate lucrătorilor vârstnici, în țările Uniunii Europene⁶⁹, în anul 2011
–procente –

Nr crt	Țara	Simbol țara	Total	F	M
UE27			47,4	40,2	55,2
Europa de Est					
1	Bulgaria	BG	43,9	38,8	49,9
2	Cehia	CZ	47,6	37,2	58,9
3	Ungaria	HU	35,8	32,4	39,8
4	Polonia	PL	36,9	27,3	47,8
5	România	RO	40,0	32,2	48,9
6	Slovacia	SK	41,4	31,5	52,6
Europa de Nord					
7	Danemarca	DK	59,5	55,3	63,8
8	Estonia	EE	57,2	57,1	57,3
9	Finlanda	FI	57,0	57,2	56,8
10	Irlanda	IE	50,0	42,9	57,2
11	Letonia	LV	51,1	49,9	52,6
12	Lituania	LT	50,5	47,4	54,5
13	Suedia	SE	72,3	68,9	75,7
14	Marea Britanie	UK	56,7	49,6	64,2
Europa de Sud					
15	Grecia	EL	39,4	27,3	52,3
16	Italia	IT	37,9	28,1	48,4
17	Malta	MT	31,7	13,8	50,1
18	Portugalia	PT	47,9	42,1	54,2
19	Slovenia	SI	31,2	22,7	39,5
20	Spania	ES	44,5	35,6	53,9
21	Cipru	CY	55,2	41,1	69,8
Europa de Vest					
22	Austria	AT	41,5	32,9	50,6
23	Belgia	BE	38,7	31,6	46,0
24	Franța	FR	41,4	39,0	44,0
25	Germania	DE	59,9	53,0	67,0
26	Luxemburg	LU	39,3	31,3	47,0
27	Olanda	NL	56,1	46,4	65,8

⁶⁹ Rata de activitate a lucrătorilor vârstnici este calculată prin împărțirea numărului persoanelor angajate cu vârsta cuprinsă între 55-64 ani și totalul populației din această grupă de vârstă.

Anexa nr.21

Repartizarea populației de 50 ani, pe grupe de vârstă, după statutul ocupațional
sexe și medii de rezidență, în anul 2011⁷⁰

-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
Total					
50-64 ani	40,8	5,4	44,1	7,0	2,7
65-74 ani	4,7	4,0	87,1	3,5	0,7
75 ani și peste	1,9	2,4	91,7	2,9	1,1
Femei					
50-64 ani	30,7	4,4	50,0	13,2	1,7
65-74 ani	4,4	4,1	84,6	6,1	0,8
75 ani și peste	1,8	2,7	90,2	4,6	0,7
Bărbați					
50-64 ani	52,0	6,5	37,6	0,1	3,8
65-74 ani	5,0	3,8	90,4	-	0,8
75 ani și peste	2,2	2,1	90,2	-	5,5
Urban					
50-64 ani	44,6	1,0	46,7	4,8	2,9
65-74 ani	1,0	0,3	94,1	3,8	1,1
75 ani și peste	-	1,1	95,1	2,6	1,2
Rural					
50-64 ani	35,0	12,0	40,2	10,3	2,5
65-74 ani	7,9	7,2	80,9	3,3	0,7
75 ani și peste	3,2	3,4	82,3	3,1	8,0

⁷⁰ Sursa datelor - "Condițiile de viață ale populației din România, 2011", Institutul Național de Statistică, 2012, paginile nr.203-207;

Anexa nr.22

Numărul vârstnicilor ocupați, după statutul ocupațional, pe grupe de vârstă, sexe și medii de rezidență, anul 2011⁷¹

-persoane-

	Populația ocupată	Salariat	Patron	Lucrator pe cont propriu	Lucrator familial neremunerat	Alte situații
Total						
55-64 ani	1.063.539	534.018	13.180	339.286	177.055	-
65 ani și peste ⁷²	387.756	6.734	...	258.185	121.858	...
Femei						
55-64 ani	457.324	191137	1.970	101.553	162.664	-
65 ani și peste	210.878	...	...	101.418	106.730	...
Bărbați						
55-64 ani	606.215	342881	11.210	237.733	14.391	-
65 ani și peste	176.878	...	...	156.767	15.128	...
Urban						
55-64 ani	487.325	426468	10.389	42.777	7.691	-
65 ani și peste	18.669	...	...	7.726	4.805	...
Rural						
55-64 ani	576.214	107.550	2.791	296.509	169.364	-
65 ani și peste	369.087	...	...	250.459	117.053	...

Numărul vârstnicilor, după statutul ocupațional, pe grupe de vârstă, sexe și medii de rezidență, anul 2011

-procente-

	Populația ocupată	Salariat	Patron	Lucrator pe cont propriu	Lucrator familial neremunerat	Alte situații
Total						
55-64 ani	100,0	50,2	1,2	31,9	16,7	-
65 ani și peste	100,0	1,7	...	66,6	31,4	...
Femei						
55-64 ani	100,0	41,8	0,4	22,2	35,6	-
65 ani și peste	100,0	...	...	48,1	50,6	...
Bărbați						
55-64 ani	100,0	56,6	1,8	39,2	2,4	-
65 ani și peste	100,0	...	...	88,6	8,6	...
Urban						
55-64 ani	100,0	87,5	2,1	8,8	1,6	-
65 ani și peste	100,0	...	...	41,4	25,7	...
Rural						
55-64 ani	100,0	18,6	0,5	51,5	29,4	-
65 ani și peste	100,0	...	...	67,9	31,7	...

⁷¹ Sursa datelor - Forța de muncă în România – ocupare și șomaj, anul 2011, Institutul Național de Statistică, 2012;

⁷² La tranșa de vârstă 65 ani și peste nu sunt disponibile date detaliate pe coloanele salariat, patron și alte situații pe sexe, respectiv medii, iar pe coloanele patron și alte situații, nici pe total.

Anexa nr.23

Tabel cu vârstele legale de pensionare în statele membre ale Uniunii Europene în anul 2009 și perspectiva anului 2020⁷³

ani

Nr crt	Țara/Regiunea	Simbol țara	Vârsta legală de pensionare				Vârsta legală de pensionare estimată după 2020	
			2009		2020		M	F
			M	F	M	F		
-	Europa de Est							
1	Bulgaria	BG	63,0	60,0	63,0	60,0	65,0	63,0
2	Cehia	CZ	62,0	60,0	63 ani, 10 luni	63 ani, 8 luni	65,0	65,0
3	Ungaria	HU	62,0	62,0	64,0	64,0	65,0	65,0
4	Polonia	PL	65,0	60,0	65,0	60,0	(67,0)	(67,0)
5	România ⁷⁴	RO	59ani, 5 luni	64 ani, 5 luni ⁷⁵	65,0	60,0	(65,0)	(63,0)
6	Slovacia	SK	62,0	57,5-61,5 ⁷⁵	62,0	62,0		
-	Europa de Nord							
7	Danemarca	DK	65,0	65,0	(66,0)	(66,0)	67,0 (+)	67,0 (+)
8	Estonia	EE	63,0	61,0	64,0	64,0	65,0	65,0
9	Finlanda	FI	65,0	65,0	65,0	65,0		
10	Irlanda	IE	65,0	65,0	66,0	66,0	68,0	68,0
11	Letonia	LV	62,0	62,0	64 ani, 6 luni	64 ani, 6 luni	65,0	65,0
12	Lituania	LT	62,ani, 6 luni	60,0	64,0	63,0	65,0	65,0
13	Suedia	SE	61,0 -67,0	61,0 -67,0	61,0 -67,0	61,0 -67,0		
14	Marea Britanie	UK	65,0	60,0	66,0	66,0	68,0	68,0
-	Europa de Sud							
15	Grecia ⁷⁶	EL	65,0	60,0	65,0	65,0	69 ani ,4 luni	69 ani ,4 luni
16	Italia ⁷⁶	IT	65,0	60,0	66 ani, 11 luni	66 ani, 11 luni	70 ani ,3 luni	70 ani ,3 luni
17	Malta	MT	61,0	60,0	63,0	63,0	65,0	65,0
18	Portugalia	PT	65,0	65,0	65,0	65,0		
19	Slovenia	SI	63,0	61,0	63,0	61,0		
20	Spania	ES	65,0	65,0	66 ani , 4 luni	66 ani , 4 luni	67,0	67,0
21	Cipru	CY	65,0	65,0	65,0	65,0		
-	Europa de Vest							
22	Austria	AT	65,0	60,0	65,0	60,0	65,0	65,0
23	Belgia	BE	65,0	65,0	65,0	65,0		
24	Franta	FR	60,0-65,0	60,0-65,0	62,0-67,0	62,0-67,0		
25	Germania	DE	65,0	65,0	65 ani ,9 luni	65 ani, 9 luni	67,0	67,0
26	Luxemburg	LU	65,0	65,0	65,0	65,0		
27	Olanda	NL	65,0	65,0	65,0(66,0)	65,0(66,0)	65,0(67,0)	65,0(67,0)

⁷³ Sursa-"Cartea albă - O agendă pentru pensii adecvate, sigure și viabile", Comisia Europeană, 2012⁷⁴ Pentru România, în coloana anului 2009, sunt înscrise date corespunzătoare perioadei septembrie - noiembrie 2012⁷⁵ În funcție de numărul de copii⁷⁶ Pentru Grecia și Italia, în coloana vârsta legală de pensionare estimată după 2020, este afișată vârsta de pensionare corelată cu speranța de viață, la care se va ajunge progresiv, în anul 2060

Anexa nr.23 - continuare

Tabel cu vârstele medii efective de pensionare în statele membre ale Uniunii Europene în anul 2009⁷⁷

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

⁷⁷ Sursa- bazele de date Eurostat și "Cartea albă - O agendă pentru pensii adecvate, sigure și viabile", Comisia Europeană, 2012

Anexa nr.24

**Numărul pensionarilor și pensia medie lunară de asigurări sociale de stat,
pe regiuni/județe în anul 2011⁷⁸**

Nr crt	Regiune/județ	Numar mediu pensionari	Pensie medie lei /persoană
		Total	4.744.973	773
-	Nord-Est	709.525	717
1	Bacau	144.230	769
2	Botoșani	77.218	632
3	Iași	146.158	761
4	Neamț	117.373	740
5	Suceava	143.848	684
6	Vaslui	80.698	649
-	Sud-Est	562.206	746
7	Braila	80.788	731
8	Buzau	108.977	688
9	Constanta	137.047	786
10	Galati	123.746	839
11	Tulcea	43.883	683
12	Vrancea	67.765	647
-	Sud	748.905	731
13	Arges	151.484	767
14	Calarasi	66.374	651
15	Dâmbovița	117.728	723
16	Giurgiu	60.738	620
17	Ialomița	58.838	665
18	Prahova	197.420	820
19	Teleorman	96.323	670
-	Sud-Vest	496.552	721
20	Dolj	160.445	725
21	Gorj	78.224	787
22	Mehedinti	59.121	726
23	Olt	95.690	668
24	Vâlcea	103.072	711
-	Vest	454.787	812
25	Arad	103.374	716
26	Caraș-Severin	79.231	774
27	Hunedoara	124.536	948
28	Timiș	147.646	785
-	Nord-Vest	625.448	743
29	Bihor	156.899	730
30	Bistrița-Năsăud	55.834	653
31	Cluj	162.000	831
32	Marmures	114.490	758
33	Satu-Mare	78.378	665
34	Sălaj	57.847	699
-	Centru	580.474	801
35	Alba	84.930	769
36	Brașov	139.194	935
37	Covasna	44.393	743
38	Harghita	73.688	745
39	Mureș	139.565	736
40	Sibiu	98.704	802
-	București-ilfov	567.076	940
41	București	495.356	974
42	Ilfov	71.720	703

⁷⁸ <http://www.cnpas.org>

Anexa nr.25

**Quantumul pensiilor, total și pe categorii de pensii,
în țările Uniunii Europene, în anul 2009⁷⁹**

euro/persoană						
Țara	Simbol țara	Total	Limita vârstă	Invaliditate	Anticipată	Urmaș
Europa de Est	-	-	-	-	-	-
Bulgaria	BG	205,5	273,2	24,4	32,3	11,1
Cehia	CZ	781,3	1.024,0	129,2	28,8	83,6
Ungaria	HU	398,2	640,6	73,9	86,4	77,0
Polonia	PL	450,1	802,8	67,1	164,4	113,3
Romania	RO	145,2	182,8	14,1	224,5	11,7
Slovacia	SK	473,7	684,6	82,0	21,6	76,5
Europa de Nord	-	-	-	-	-	-
Danemarca	DK	2.885,6	4.162,5	705,8	570,2	...
Estonia	EE	431,4	650,3	84,4	126,6	7,9
Finlanda	FI	2.376,2	3.556,8	585,2	181,1	265,2
Irlanda	IE	1.442,3	2.120,3	327,2	18,9	312,8
Letonia	LV	334,0	393,6	41,7	7,6	10,4
Lituania	LT	445,6	580,3	87,5	13,4	30,5
Suedia	SE	2.524,9	3.502,6	597,4	222,0	158,4
Marea Britanie	UK	2.116,3	2.609,2	461,1	...	31,9
Europa de Sud	-	-	-	-	-	-
Grecia	EL	1.244,2	2.216,1	131,0	460,2	363,7
Italia	IT	2.562,2	3.280,3	62,8	...	538,9
Malta	MT	843,4	1.124,4	75,9	...	195,5
Portugalia	PT	1.287,4	1.827,1	255,6	60,1	216,5
Slovenia	SI	732,3	1.316,2	93,0	308,3	182,4
Spania	ES	1.061,6	1.780,0	222,7	124,0	368,0
Cipru	CY	976,8	1.227,0	58,6	...	190,8
Europa de Vest	-	-	-	-	-	-
Austria	AT	2.946,0	4.228,3	434,5	267,4	568,0
Belgia	BE	2.151,6	3.213,1	396,0	2,1	545,3
Franța	FR	2.945,5	3.649,7	200,6	...	470,9
Germania	DE	2.410,5	3.393,0	49,7	153,1	549,8
Luxemburg	LU	2.728,3	5.917,2	673,3	1.138,0	1.265,2
Olanda	NL	2.612,1	3.735,5	611,6	150,6	361,2
Media UE27	-	2.017,9	2.749,6	222,6	96,1	347,0

⁷⁹ 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 2010⁸⁰

€

Nr crt	Țara/Regiunea	Simbol țara	Total	Feminin	Masculin
-	Europa de Est	-			
1	Bulgaria	BG	195	183	212
2	Cehia	CZ	499	482	515
3	Ungaria	HU	357	348	376
4	Polonia	PL	346	326	382
5	România	RO	167	157	182
6	Slovacia	SK	440	431	458
-	Europa de Nord	-			
7	Danemarca	DK	1.612	1.582	1.684
8	Estonia	EE	379	352	410
9	Finlanda	FI	1.450	1353	1566
10	Irlanda	IE	1.460	1432	1502
11	Letonia	LV	311	299	331
12	Lituania	LT	317	301	352
13	Suedia	SE	1.344	1.225	1.486
14	Marea Britanie	UK	1.210	1.155	1.288
-	Europa de Sud	-			
15	Grecia	EL	880	857	928
16	Italia	IT	1.245	1.192	1.319
17	Malta	MT	729	725	738
18	Portugalia	PT	616	586	662
19	Slovenia	SI	868	810	959
20	Spania	ES	933	908	957
21	Cipru	CY	931	911	964
-	Europa de Vest	-			
22	Austria	AT	1.585	1.512	1.687
23	Belgia	BE	1.268	1.239	1.336
24	Franța	FR	1.667	1.570	1.793
25	Germania	DE	1.431	1.396	1.474
26	Luxemburg	LU	2.803	2.770	2.847
27	Olanda	NL	1.503	1.476	1.555
-	UE-27	-	1.171	1.115	1.250

⁸⁰ Sursa- bazele de date Eurostat

Anexa nr.27

Rata de sărăcie generală și a persoanelor vârstnice (65 ani și peste), la nivelul UE 27 și al României în perioada 2005-2010⁸¹

Regiune/Țară	2005	2006	2007	2008	2009	2010
%						
Total						
UE-27	16	17	17	16	16	16
UE-27-feminin	17	17	17	17	17	17
UE-27-masculin	16	16	16	16	15	16
Romania	18	19	25	23	22	21
Romania-feminin	18	19	25	24	23	21
Romania-masculin	18	18	24	22	21	21

Vârstnici(65 ani și peste)

UE-27	19	19	18	19	18	16
UE-27-feminin	21	21	21	21	20	18
UE-27-masculin	16	16	17	16	15	13
Romania	17	19	31	26	21	17
Romania-feminin	21	22	34	30	25	21
Romania-masculin	12	13	25	21	15	11

⁸¹ Sursa- bazele de date Eurostat

Anexa nr.28

Rata de sărăcie⁸² pentru persoanele de 65 ani și peste, total și pe sexe în anul 2010⁸³
%

Țara	Simbol țara	Total	Feminin	Masculin
Europa de Est	-	-	-	-
Bulgaria	BG	32,2	37,2	24,9
Cehia	CZ	6,8	10,3	2,1
Ungaria	HU	4,1	4,8	2,8
Polonia	PL	14,2	16,8	9,9
România	RO	16,7	20,7	10,9
Slovacia	SK	7,7	10,1	3,9
Europa de Nord	-	-	-	-
Danemarca	DK	17,7	18,5	16,8
Estonia	EE	15,1	18,6	8,0
Finlanda	FI	18,3	22,7	12,2
Irlanda	IE	10,6	10,3	10,9
Letonia	LV	18,8	21,6	12,9
Lituania	LT	10,2	11,2	8,1
Suedia	SE	15,5	21,6	7,8
Marea Britanie	UK	21,4	24,5	17,6
Europa de Sud	-	-	-	-
Grecia	EL	21,3	23,3	18,8
Italia	IT	16,6	19,5	12,6
Malta	MT	18,8	17,5	20,4
Portugalia	PT	21,0	23,5	17,5
Slovenia	SI	20,2	27,1	9,5
Spania	ES	21,7	23,1	19,9
Cipru	CY	41,2	43,5	38,5
Europa de Vest	-	-	-	-
Austria	AT	15,2	18,7	10,4
Belgia	BE	19,4	20,0	18,7
Franța	FR	9,7	10,8	8,0
Germania	DE	14,1	15,9	12,1
Luxemburg	LU	5,9	6,3	5,5
Olanda	NL	5,9	6,3	5,5
Media UE27	-	15,9	18,1	12,9

⁸²Rata 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

⁸³Sursa- bazele de date Eurostat