



Sociologie Românească

ISSN: 2668-1455 (print), ISSN: 1220-5389 (electronic)

POLITICI SOCIALE ADRESATE FENOMENULUI ÎMBĂTRÂNIRII POPULAȚIEI

Mariana STANCIU

Sociologie Românească, 2020, vol. 18, Issue 1, pp. 115-145

<https://doi.org/10.33788/sr.18.1.5>

Published by:
Expert Projects Publishing House



On behalf of:
Asociația Română de Sociologie

POLITICI SOCIALE ADRESATE FENOMENULUI ÎMBĂTRÂNIRII POPULAȚIEI

Mariana STANCIU¹

Abstract

The phenomenon of global demographic aging has been going on for several years. The present article presents the basic tendency of this phenomenon, with express reference to the specificity of the phenomenon in Romania and inserts the following topics: the trends of global and European demographic aging, the international institutions and documents focused on domain management, the demographic forecast and European social policies, the characteristics of the aging trend in Romania, the living conditions of the elderly in Romania, the social policies and the forecast of the budgetary expenditures allocated until 2070 in Romania, and finally conclusions. The article is based on information and data published by the UN, the World Health Organization, the OECD, the Council of Europe, EUROSTAT, documents of the National Institute of Statistics from Romania and so on.

Keywords: *trend; forecast; assistance; expenses; services.*

Introducere

Fenomenul îmbătrânirii demografice se manifestă deja, de câteva decenii, în multe state ale lumii. Reducerea natalității și creșterea numărului de vârstnici schimbă continuu echilibrul dintre generații în toate țările lumii, inclusiv în România. Această tendință se va menține și în prima jumătate a secolului al XXI-lea. Dacă în anul 1950 ponderea vârstnicilor era de 8% (Divizia pentru Populație a Departamentului Afacerilor Socio-Economice din cadrul Națiunilor Unite, 2010), în anul 2050 ponderea vârstnicilor va depăși 22% din populația mondială. Etapa actuală a fenomenului este ireversibilă pe termen mediu. Ca urmare, instituții de profil ale ONU au emis rezoluții încă din anii '80, și au implementat politici de gestionare a acestui fenomen. Prima Conferință Mondială pe tema Îmbătrânirii

¹ Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”, Academia Română, Calea 13 Septembrie nr. 13, Sector 5, 050711, București, România. E-mail: mariana3stanciu@gmail.com.

Demografice a avut loc în anul 1981, cu acest prilej ONU lansând „Vienna International Plan of Action on Ageing” (Planul de Acțiune în domeniul Îmbătrânirii de la Viena). În anul 1991 Adunarea Generală a ONU a adoptat United Nations Principles for Older Persons (Principiile ONU pentru Persoanele Vârstnice), cuprinzând 18 paragrafe privind independența, participarea, asistarea și îngrijirea, dreptul la autorealizare și demnitate ale persoanelor vârstnice. La Conferința din anul 1999, Adunarea Generală a ONU a declarat anul 1999 An Internațional al Persoanelor Vârstnice, iar ziua de 1 Octombrie – Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice. În anul 2002, la Second World Assembly on Ageing de la Madrid au fost proclamate principiile politicilor internaționale pentru secolul 21 în cadrul Political Declaration and the Madrid International Plan of Action on Ageing. Problematika îmbătrânirii demografice a fost analizată și în seria de publicații a ONU, *World Population Ageing, în mai multe rapoarte din anii 2002, 2007, 2009, 2013, 2015, 2018*, dar și în prognozele ONU, publicate în *Revision of the World Population Prospects, 2017*.

Obiectivele principale ale acestui articol urmăresc, pe de o parte, relevarea principalelor coordonate ale fenomenului îmbătrânirii populației din țara noastră în context global și european și repunerea în discuție a adecvării/suficienței politicilor adresate fenomenului îmbătrânirii populației din România, având în vedere prognoza fenomenului pe termen mediu și lung. În acest scop, vom utiliza date și informații cuprinse în unele articole și studii de profil, dar și în unele publicații statistice sau ale unor instituții de specialitate ce țin sub observație acest fenomen.

Tendințe ale îmbătrânirii demografice. Instituții și documente internaționale centrate pe gestionarea domeniului

Potrivit *World Population Prospects: the 2017 Revision* (United Nations, 2017), la nivel mondial, **numărul persoanelor în vârstă de 60 de ani și peste a crescut, tendință ce se va accentua în deceniile viitoare**. Populația globală în vârstă de 60 de ani și peste – de 962 de milioane în anul 2017 – era de peste două ori mai ridicată decât în anul 1980 (382 de milioane). **Este de așteptat ca populația vârstnică să se dubleze din nou înainte de anul 2050, când va atinge 2,1 miliarde de persoane**. Populația de 80 de ani și peste va crește mai repede în masa totală al persoanelor vârstnice. Aceasta se va multiplica de trei ori în intervalul 2017-2050 – de la 137 la 425 de milioane.

Circa **două treimi din populația vârstnică trăiește în regiunile în curs de dezvoltare**, unde numărul acesteia crește mai rapid decât în regiunile dezvoltate. Prognoza ONU afirmă că în anul 2050, 8 din 10 persoane vârstnice vor trăi în regiunile în curs de dezvoltare (în Africa – creștere de 229%, în America Latină și Caraibe – creștere de 161%, în Asia – creștere de 132%).

Durata medie a vieții la nivel mondial, în anul 2015, era de 71,4 ani –73,8 ani pentru femei, 69,1 ani pentru bărbați. Țările din top erau Japonia, Elveția și Singapore cu o durată medie a vieții de peste 83 de ani. Cea mai scăzută speranță de viață la naștere – 50,1 ani – era înregistrată în anul 2015, în Sierra Leone (World Health Organization, 2016).

În intervalul 2010-2015, femeile au trăit mai mult decât bărbații, în medie cu 4,6 ani. În anul 2017, femeile generau 54% din populația mondială de 60 de ani și peste, și 61% din populația de 80 de ani și peste. Durata medie de viață a bărbaților tinde să se apropie de cea a femeilor, astfel încât echilibrul genurilor în apropierea vârstei de 80 de ani să crească. Prognoza ONU prevede o scădere a proporției femeilor în vârstă de 80 de ani și peste cu 58% în anul 2050 față de 2017. Proporția persoanelor în vârstă de 80 de ani și peste, la nivel global va crește de la 14% în anul 2017 la peste 20% în 2050.

Numărul vârstnicilor crește mai rapid în urban decât în rural. În intervalul 2000-2015, numărul persoanelor de 60 de ani și peste a crescut cu 68% în zonele urbane, comparativ cu 25% în zonele rurale. Ca urmare, vârstnicii din urban tind să fie mai numeroși decât cei din rural. Fenomenul este mai accentuat pentru persoanele de 80 de ani și peste – proporția acestora în urban crescând de la 56% în anul 2000 la 63% în 2015.

În anul 2017, una din opt persoane, la nivel global, era în vârstă de 60 de ani și peste. În anul 2030, această proporție va deveni una la șase, iar în anul 2050 – una la cinci.

Începând din anul 2030, persoanele vârstnice vor depăși numeric copiii de 0-9 ani (1,41 miliarde versus 1,35 miliarde); din anul 2050, vor fi mai multe persoane de 60 de ani și peste decât adolescenți și tineri între 10 și 24 de ani (2,1 miliarde versus 2,0 miliarde).

Fenomenul îmbătrânirii este mai avansat în statele unde populația realizează venituri ridicate. Japonia deține în prezent populația cea mai îmbătrânită: 33% din populație era în vârstă de 60 de ani sau peste în anul 2017, fiind urmată de Italia (cu 29%), Germania (28%) și Portugalia (28%). În anul 2017, 20 de țări înregistrau trei sferturi din populația vârstnică la nivel global. Aproape una din patru persoane în vârstă de 60 de ani sau peste trăiau în China. În cinci țări: China, India, Statele Unite, Japonia și Federația Rusă trăia jumătate din populația de 60 de ani sau peste și 48% din populația de 80 de ani sau peste (World Health Organization, 2016).

Condiția umană la vârsta înaintată, statistic, presupune apariția unor situații de dependență economică și socială. Raportul general de dependență a generațiilor vârstnice în raport cu generațiile mai tinere devine tot mai tensionat. Vârstnicii pot trăi mai mult, dar tot mai puține persoane apte de muncă se constituie ca surse de sprijin pentru vârsta a III-a. *Raportul de dependență a generațiilor succesive de vârstnici* exprimă trebuințele de sprijin social și economic, prin intermediul familiei, al serviciilor comunitare, sau al unor transferuri financiare realizate prin asigurările și protecția socială. Asta deoarece nu toate persoanele

vârstnice dispun de un potențial relevant pentru a se angaja în activități aducătoare de venituri după vârsta de 60-65 de ani. Analiza situației economice a vârstnicilor din diverse țări arată că, totuși, sunt și țări unde, vârsta cronologică pare a fi un predictor slab al gradului de dependență economică și socială ce poate afecta generațiile vârstnice.

La începutul anilor 1970, rata totală a dependenței globale atinse un vârf de aproximativ 112 dependenți/100 de persoane în vârstă de muncă, apoi a scăzut treptat la 74/100, în 2017. Această rată va crește treptat în deceniile următoare. În anul 2030, va ajunge la 76/100, iar în 2050, la 79/100 (United Nations, 2017; *World Population Ageing*, 2017).

La nivel global, rata dependenței doar pentru persoanele vârstnice a început să crească de la mijlocul anilor 1980, când era de 12 persoane de 65 de ani sau peste/100 de persoane între 20 și 64 de ani. În anul 2017, această rată era de 15/100 urmând să crească până în anul 2050, la 28/100. Rata de dependență în rândul vârstnicilor a fost cea mai ridicată în regiunile cu cele mai mari ponderi ale persoanelor vârstnice în total populație. Pentru America de Nord, este prognozată o creștere abruptă a acestei rate de dependență, la nivelul a 40/100 după anul 2035. Raportul de dependență pentru vârstnici va crește în ritm accelerat și în Asia, America Latină și Caraibe, de la 14/100 în 2017 la 34/100 în America Latină și Caraibe și la 31/100 în Asia, până în anul 2050. Ponderea persoanelor în vârstă va crește mai lent în Africa, dar și în țările UE (United Nations, 2017; *World Population Ageing*, 2017).

Prognoză demografică și politici sociale europene

Parlamentul European a emis mai multe rezoluții, inclusiv prin *Carta drepturilor sociale* (1989), vizând acest fenomen demografic. Consiliul European a adoptat mai multe decizii de profil, declarând anul 1993 „Anul european al persoanelor vârstnice” și a lansat principiul *solidarității între generații* ca bază a gestionării problematicei sociale generate de îmbătrânirea populației europene. După anul 1995, Comisia a elaborat unele rapoarte demografice și de analiză a protecției sociale. După anul 2000, pe această tematică, au avut loc conferințe europene, unde au fost puse în discuție perspectivele dezvoltării economice în relație cu trendurile demografice, ale ocupării în relație cu îmbătrânirea demografică, ale consumului de servicii medicale. De asemenea, sunt intens dezbătute unele politici privind reorientarea producțiilor de medicamente, sau pe tema reformelor aplicate în domeniul pensionării, ori a manifestării concrete a principiului solidarității dintre generații prin asistența socială ș.a.

Prognoza îmbătrânirii populațiilor europene. Societățile moderne și în special cele europene se remarcă prin progresul realizat în domeniul longevității populației. În ultimii 20 de ani, europenii au câștigat, în medie, cam 6 ani la speranța de viață.

Populația din UE.28 va ajunge, potrivit prognozei din *The 2018 Ageing Report, Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070)* (European Commission, 2018), de la 511 milioane (2016) la 520 de milioane în anul 2070. Populația în vârstă de muncă (persoanele cu vârste între 15 și 64 de ani) va scădea semnificativ de la 333 milioane (2016) la 292 milioane în 2070. Modificările de structură ale populației au în vedere ipotezele cele mai probabile privind ratele de fertilitate, speranța de viață și fluxurile migratorii.

Până în anul 2030, circa 15,6% din populația globală (care este rezidentă în Europa) va avea 60 de ani sau peste, iar 23,1% (rezidentă în Europa) va avea 80 de ani sau peste (tabel 1, tabel 2). Îmbătrânirea demografică va aduce schimbări semnificative în structura societăților europene, ceea ce va avea impact asupra economiei, sistemelor de securitate socială, sistemelor de sănătate, asupra pieței forței de muncă ș.a.

Tabel 1. Persoane de 60 de ani și peste, la nivel global și european – 2017 – prognoză 2050

	Persoane în vârstă de 60 de ani și peste (milioane)				Variația ponderii (%)		Distribuția persoanelor în vârstă de 60 de ani și peste (%)			
	1980	2017	2030	2050	1980-2017	2017-2050	1980	2017	2030	2050
Nivel mondial	382,5	962,3	1.406,1	2.080,5	151,6	116,2	100,0	100,0	100,0	100,0
Europa	111,2	183,0	218,8	247,2	64,5	35,1	29,1	19,0	15,6	11,9

Sursa: United Nations, 2017, World Population Prospects: The 2017 Revision, World Population Ageing, 2017, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, New York.

Tabel 2. Persoane de 80 de ani și peste, la nivel global și european – 2017 – prognoză 2050

	Persoane în vârstă de 80 de ani și peste (milioane)				Variația ponderii (%)		Distribuția persoanelor în vârstă de 80 de ani și peste (%)			
	1980	2017	2030	2050	1980-2017	2017-2050	1980	2017	2030	2050
Nivel mondial	35,8	137,3	201,9	424,7	283,3	209,3	100,0	100,0	100,0	100,0
Europa	13,9	37,5	46,6	72,5	169,2	93,5	38,8	27,3	23,1	17,1

Sursa: United Nations, 2017, World Population Prospects: The 2017 Revision, World Population Ageing, 2017, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, New York.

Prognozele indică o menținere a tendinței de creștere a speranței de viață, pe fondul progreselor medicale fără precedent și a standardului de viață tot mai ridicat.

Media speranței de viață la naștere în țările UE.28 a crescut în ultimele patru decenii, dar creșterea a încetinit, după anul 2010, în mai multe țări din Occident. Speranța de viață la naștere a atins 81 de ani în UE.28, adică peste 80 de ani în două treimi din statele UE.28.

Cu toate că la nivelul Uniunii Europene s-au realizat progrese semnificative în domeniul calității ofertei de servicii medicale și ocrotirii sănătății populației, există în continuare mari decalaje în ceea ce privește speranța de viață între țările membre. În anul 2016, Spania și Italia înregistrau valori peste 83 de ani, dar țări precum România, Bulgaria, Letonia sau Lituania oscilau încă în jurul valorii de 75 de ani. Statistic, femeile trăiesc mai mult decât bărbații, în medie cu aproximativ 5,5 ani, decalaje între genuri mult mai mari – în jur de 10 ani – înregistrându-se în România și Bulgaria. Asemenea decalaje persistă, în special, din cauza expunerii populației masculine din țările respective, la un consum crescut de tabac, alcool, sau a practicării unor diete alimentare mai puțin sănătoase, dar și pe fondul unui grad general mai ridicat al stresului de domeniu economic și ecologic (OECD, EU, 2018).

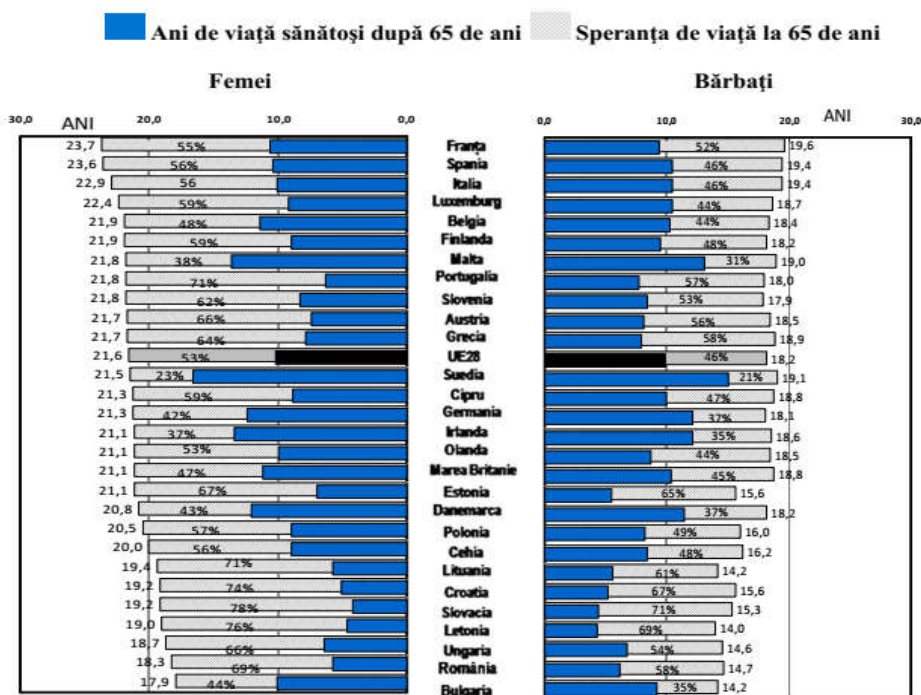


Figura 1: Speranța de viață și ani de viață sănătoși la 65 de ani, în funcție de gen, 2016, în țările UE.28

La nivelul mediei UE.28, în anul 2016, femeile de 65 de ani **înregistrau o speranță de viață de 21,6 ani, din care 47%** erau ani de viață sănătoși, iar bărbații de 65 de ani, deși înregistrau o speranță de viață mai redusă decât femeile – 18,2 ani, 54% din acești ani erau ani de viață sănătoși (Figura 1).

Politici sociale adresate îmbătrânirii populației din UE.28. Evoluțiile demografice din țările UE.28 vor genera schimbări în multe domenii ale politicilor sociale: în politicile familiale, în politicile de educație și învățare permanentă, în politicile piețelor forței de muncă, în protecția socială și sistemele de pensii, în politicile de sănătate și asistență medicală, în politicile de asistență socială ș.a. În asemenea domenii se vor realiza cheltuieli semnificative, susținute prin fonduri specializate de tip contributiv sau prin bugetele publice. Ca urmare, îmbătrânirea populației este și va fi periodic examinată din perspectiva sustenabilității financiare, iar rezultatele vor fi integrate în cadrul unor prognoze de către instituții specializate ale Comisiei Europene. Recent, pe această temă, Comisia Europeană a publicat *The 2018 Aging Report Economic & Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070) Institutional Paper 079, May 2018*. Politicile ce vizează îmbătrânirea populației susținute încă din 2001 de Consiliul European de la Stockholm au avut trei priorități: (i) reducerea rapidă a datoriei naționale publice; (ii) creșterea ratei de ocupare a forței de muncă și a productivității muncii; (iii) reformarea sistemelor de pensii, a sistemelor de îngrijire a sănătății și de asistență socială. Pentru prima dată, Consiliul European de la Stockholm a definit un obiectiv cantitativ ambițios în acest sens, pe care l-a și atins: o creștere a ratei de ocupare a persoanelor în vârstă la 50% până în anul 2010 (de la 26,3% în anul 2000). Și la Consiliul European de la Barcelona s-a afirmat în mod tranșant că responsabilitatea pentru abordarea problemelor legate de îmbătrânirea populației va trebui împărțită între generații, acționându-se totodată, în sensul creșterii progresive cu aproximativ 5 ani a vârstei medii efective la care oamenii nu mai lucrează în Uniunea Europeană, până în 2010. Evaluarea din anul 2004 efectuată de Comisia Europeană privind „Creșterea gradului de ocupare a forței de muncă în rândul lucrătorilor în vârstă și întârzierea ieșirii de pe piața muncii” a arătat că progresele înregistrate în domeniu au fost totuși insuficiente, în unele state, iar statele membre au fost invitate să dezvolte strategii mai cuprinzătoare de îmbătrânire activă, pentru a ieși din cultura politicilor de pensionare anticipată.

UE a lansat, în anul 2005, *Cartea verde a UE privind schimbările demografice* (Comisia Europeană, 2005). Problema acordării unor îngrijiri neadecvate la cerințele pieței muncii, cât și la trebuințele de îngrijire ale celor aflați în nevoie pot genera obstacole insurmontabile în calea unei mai bune utilizări a resurselor umane și pot împiedica creșterea economică. Politicile UE de pe piața muncii au în vedere mobilizarea tuturor resurselor umane, în sensul unei mai bune reconcilierii a vieții profesionale cu viața de familie. Încă de la sfârșitul anilor 1990, reconcilierea dintre muncă și familie a fost integrată în *strategia europeană de ocupare a forței de muncă*. Importanța unor asemenea politici a fost confirmată și în anul 2000 în cadrul Strategiei de la Lisabona. Consiliul European din martie 2005 a subliniat

posibilele consecințe pozitive ale reconcilierii măsurilor de muncă și de viață familială cu participarea mai largă a femeilor și a persoanelor vârstnice pe piața forței de muncă. Valorificarea potențialului de muncă al tuturor generațiilor, inclusiv al populației în vârstă, poate contribui la dezvoltarea economică și bunăstarea din UE și din statele membre.

În anul 2006, Comisia Europeană a afirmat în „*Viitorul demografic al Europei – de la provocare la oportunitate*” că „Având în vedere complexitatea provocărilor îmbătrânirii, o strategie globală pare a fi esențială. Atât la nivelul UE, cât și la nivel național, va fi necesară revizuirea politicilor existente pentru a determina dacă acestea trebuie adaptate” (Comisia Europeană, 2006, 7). Documentul formulează mai multe politici adecvate aplicabile la nivel național și comunitar, după cum urmează:

1. sprijinirea reînnoirii demografice prin crearea unor condiții mai bune de viață pentru familii și prin reconcilierea vieții profesionale cu viața de familie;
2. stimularea ocupării forței de muncă prin înființarea a mai multe locuri de muncă, ceea ce va contribui la o durată de viață mai lungă și mai bună;
3. creșterea productivității și a performanței economice prin investiții în educație și cercetare;
4. primirea și integrarea imigranților în societatea europeană;
5. asigurarea finanțelor publice sustenabile pentru a garanta pensii adecvate, asistență medicală și îngrijire pe termen lung.

O rezoluție a Consiliului Europei privind „Oportunitățile și provocările schimbărilor demografice în Europa: contribuția persoanelor în vârstă la dezvoltarea economică și socială”, adoptată la 22 februarie 2007, a subliniat necesitatea de a mări participarea persoanelor în vârstă, inclusiv prin muncă voluntară, și prin crearea de noi perspective de participare economică („economia de argint”) a persoanelor vârstnice, accentuând importanța consolidării unei imagini publice pozitive a persoanelor în vârstă.

Până în prezent, la nivelul UE, sute de milioane de euro au fost investite, în cercetarea privind impactul îmbătrânirii populației în domeniul sănătății, al extinderii bolilor neurodegenerative și al dezvoltării socio-economice. Cercetările de acest gen au fost incluse în Programul Orizont 2020. Îmbătrânirea activă și sănătoasă, precum și menținerea independenței socio-economice a persoanelor în vârstă reprezintă o provocare pentru toate statele europene. Acest lucru creează noi oportunități de a gândi creativ și a inova tehnologii, servicii sau noi modele de afaceri centrate pe satisfacerea trebuințelor persoanelor vârstnice. Acest obiectiv stă la baza „*Parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate*” lansat de Comisia Europeană în anul 2011, spre a face față provocărilor induse de schimbările demografice.

Protecție socială și prognoză privind cheltuielile pentru susținerea politicilor adresate îmbătrânirii demografice. Sistemele de protecție socială generează instrumentele de bază în gestionarea schimbărilor induse de

îmbătrânirea demografică. Acestea au rolul de a ține sub control riscul de sărăcie și de îmbolnăvire, măbind coeziunea socială. Eficacitatea sistemelor de protecție socială în contextul schimbărilor demografice reprezintă o provocare pentru orice guvern care trebuie să garanteze asigurarea prosperității într-o societate aflată în îmbătrânire pe scară socială largă. *Metoda deschisă de coordonare (MDC)*, dezvoltată pentru a ajuta guvernele naționale în elaborarea unor astfel de politici și strategii, vizează organizarea unui proces voluntar de cooperare în domeniul politicilor sociale, bazat pe obiective comune convenite și pe indicatori comuni ce vor sta la baza evaluării atingerii obiectivelor fixate. Scopul acestei metode este acela de a dezvolta un proces de învățare reciprocă, prin examinarea unor politici, programe sau aranjamente instituționale specifice, prezentate drept bune practice.

Îmbătrânirea populației este monitorizată și din perspectiva politicilor economice. Comisia Europeană analizează performanțele statelor europene în sfera bunăstării sociale, acordând o atenție specială implicațiilor economice și bugetare ale îmbătrânirii populației. Proiecțiile privind cheltuielile legate de necesitatea finanțării sistemelor de pensii, a asigurării asistenței medicale și asistenței sociale pe termen lung generează dezbateri intense la nivelul UE.²⁸ Periodic sunt pregătite rapoarte demografice și prognoze actualizate. Prognoza Comisiei Europene în privința îmbătrânirii demografice din UE pornește de la supoziția unei rate medii relative scăzute de creștere a PIB-ului European pe termen lung – 1,2% până în anul 2040 și 1,5% în intervalul 2040-2070, adică 1,4% pentru întregul interval 2016-2070 (1,3% pentru Zona Euro) (EC, 2018). Potrivit *Scenariului de Bază* al proiecțiilor Comisiei Europene, impactul fiscal al îmbătrânirii populației va fi semnificativ în aproape toate statele membre ale UE, efectele devenind vizibile în următoarele două decenii. Cele mai mari incertitudini vizează cheltuielile din sfera serviciilor medicale și din serviciile de îngrijire pe termen lung (EC, 2018). Scenariul de Bază al CE care a proiectat un cost total al fenomenului îmbătrânirii populației europene de 25% din PIB-ul mediu European, în anul 2016, susține că acest cost va crește cu 1,7 puncte procentuale din PIB-ul mediu European până în anul 2070. (Pentru Zona Euro, față de 26% din PIB în 2016, cheltuielile vor crește cu 1,1 puncte procentuale până în anul 2070). Cele mai mari cheltuieli vor fi efectuate până în anul 2040, acestea rezultând în principal din trebuințele primare ale sistemelor de pensii. Diminuarea necesarului de fonduri în acest domeniu, potrivit proiecției CE va deveni posibilă abia după trei decenii de creștere. Trei grupuri distincte de țări s-au conturat în această privință: în opt state cheltuielile proiectate vor scădea cu peste 3 puncte procentuale – Grecia, Croația, Franța, Lituania, Italia, Letonia, Estonia, și Spania; într-un alt grup cheltuielile vor crește moderat cu până la 3 puncte procentuale – Portugalia, Danemarca, Cipru, Polonia, Suedia, **România**, Bulgaria, Finlanda, Ungaria și Slovacia; în zece state cheltuielile vor crește cu mai mult de 3 puncte procentuale din PIB – Olanda, Austria, Irlanda Germania, M. Britanie, Belgia, R. Cehă, Slovenia, Malta, Luxemburg. Cheltuielile prevăzute să crească cel mai mult până în anul 2070 sunt cele pentru servicii medicale și servicii de îngrijire pe termen lung, care împreună

vor crește cu 2,1 puncte procentuale din PIB (îngrijirea pe termen lung cu 1,2, iar serviciile medicale cu 0,9 puncte procentuale). După o creștere a cheltuielilor pentru pensiile publice de 0,8 pcte procentuale din PIB până în anul 2040, este proiectată o revenire la nivelul din 2016 (UE: - 0,2 pcte procentuale).

Cheltuielile publice pentru pensii vor crește până în anul 2040, după care vor reveni foarte aproape de nivelul actual până în anul 2070. Se estimează că reformele aplicate până în prezent în domeniul pensiilor vor permite stabilizarea cheltuielilor publice pentru pensii ca pondere din PIB pe termen lung, în special ca urmare a majorării vârstei de pensionare, a modificării parametrilor sistemelor de pensii sau ca urmare a indexării pensiilor.

Tabel 3. Proiecții ale dinamicii cheltuielilor bugetare corelate cu vârsta/îmbătrânirea populației – media UE.28 (2016-2070), pe capite de cheltuieli (puncte procentuale din PIB)

An(ii)	Pensii			Sănătate			Îngrijire pe termen lung			Itemi corelați strict cu îmbătrânirea populației		
	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070
Medie UE.28	11,2	+0,8	-0,2	6,8	+0,6	+0,9	1,6	+0,6	+1,2	24,1	+2,0	+1,8

An(ii)	Educație			Indemnizație de șomaj			Total itemi corelați cu vârsta		
	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070
Medie UE.28 (%)	4,5	-0,1	+0	0,8	-0,2	-0,2	25,0	+1,8	+1,7

Sursa: European Commission, The 2018 Aging Report Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070), Institutional Paper 079, May 2018

În *The 2018 Ageing Report* se preconizează ca pensia publică medie să scadă în medie cu 10,6 puncte procentuale față de salariul mediu, la nivelul UE. În statele

membre cu sisteme de pensii private suplimentare, valoarea totală a pensiilor în raport cu salariile medii se preconizează a fi cu 10,5 puncte procentuale mai mare decât în statele membre fără. În plus, este de așteptat ca vârstele de pensionare să mai crească în viitor în toate statele UE.

Cheltuielile pentru sănătate vor crește cu 0,6 puncte procentuale până în 2040, dar cu 0,9 puncte procentuale per total până în anul 2070.

Cheltuielile de îngrijire pe termen lung (asistența socială) și îngrijirea sănătății vor contribui per total cu 1,2 puncte procentuale din media PIB al UE.28 la creșterea cheltuielilor legate de fenomenul îmbătrânirii populației până în anul 2070.

Itemii corelați strict cu îmbătrânirea populației (per total) vor contribui totuși cel mai mult la creșterea cheltuielilor bugetare – cu 2,0 puncte procentuale până în anul 2040 – adică cu 1,8 puncte procentuale din media PIB UE.28, pe întreaga perioadă până în anul 2070.

Caracteristici ale îmbătrânirii populației din România

În România anulului 2016, populația de 65 de ani sau peste depășea cu 350.000 de persoane populația de 0-14 ani, potrivit Institutului Național de Statistică (Andrei, 2018). Comparativ cu 1 ianuarie 2017, la 1 ianuarie 2018, a avut loc o scădere a ponderii persoanelor tinere (0-14 ani) și o creștere cu 0,3 puncte procentuale a populației de 65 de ani sau peste. *Indicele de îmbătrânire demografică* a crescut de la 107,9, la 1 ianuarie 2017, la 110,7 persoane vârstnice/100 de persoane tinere, la 1 ianuarie 2018. Populația României, după criteriul domiciliului, a scăzut la 22,194 milioane de persoane la 1 ianuarie 2018, fiind cu 0,2% mai mică față de 1 ianuarie 2017. *Populația urbană*, ca și *aceea de gen feminin* sunt majoritare (56,4%, respectiv 51,2%) (INSSE, 2018). La 1 ianuarie 2018, populația după domiciliu din urban era de 12,508 milioane de persoane, în scădere cu 0,1% față de 1 ianuarie 2017. Populația feminină la 1 ianuarie 2018 era de 11,358 milioane de persoane, în scădere cu 0,2% față de anul precedent.

Vârsta medie a populației din România a crescut, la 1 ianuarie 2018, fiind de 41,3 ani, cu 0,2 ani mai mare decât la 1 ianuarie 2017. Vârsta mediană era de 41,2 ani – cu 0,4 ani mai mare decât la 1 ianuarie 2017. O asemenea vârstă medie caracterizează țările cu populație „adultă”. Cea mai mare pondere în totalul populației, la 1 ianuarie 2018 era înregistrată de grupa 45-49 de ani (8,6% - 8,8% masculin, 8,3% feminin). Grupa 0-4 ani reprezenta 4,6% din total populație.

Speranța de viață la naștere a populației din România – 75,3 ani – prezintă un decalaj de 6-7 ani față de statele vest europene, situându-se cu 5,9 ani sub media europeană.

Tabel 4. Evoluția speranței de viață la naștere pentru populația totală în România

Perioada	Populație totală	Perioada	Populație totală
1900	36,40 ani	2006-2014	De la 73,47 la 75,44 ani
1974-1975	69,3 ani	2015	75,39 ani
1998-2000	Peste 70,00	2016	75,56 ani
2011	73,98 ani	2017	75,40 ani

Notă: *Speranța de viață la naștere în anul de referință s-a calculat pe baza numărului populației după domiciliu și al decedaților cu domiciliul sau reședința obișnuită în România. Indicatorul speranța de viață la naștere se referă la populația în funcție de domiciliu.*

Surse: Andrei, coord., 2018, INS; Comper, 2011; Vulea, 2018

Tabel 5. Speranța de viață în funcție de gen – România comparativ cu UE.28

	Anul	Media UE.28	Media României
Speranța de viață la naștere	2017	f. 83,5 ani; b. 78,3 ani	f. 79,1 ani; b. 71,7 ani
Speranța de viață la vârsta de 65+ ani	2017	f. 21,4 ani; b. 18,1 ani	f. 18,3 ani; b. 14,7 ani
Speranța de viață sănătoasă la 65+	2016	f. 10,1 ani; b. 9,8 ani	f. 5,6 ani; b. 6,2 ani

Surse: Eurostat, 2018, *A look at the lives of the elderly in the EU today*, Life expectancy at birth by sex; Eurostat, 2019, *Healthy life years and life expectancy at age 65 by sex*.

România înregistrează a patra speranță de viață la naștere scăzută din UE – 75,4 ani, față de media UE.28 de 81 de ani, dar și cele mai mici cheltuieli cu sănătatea din UE.28, potrivit Raportului *Sănătatea pe scurt: Europa, Comisia Europeană* (OECD și EU, 2018). În România se înregistrează un decalaj mare între speranța de viață a bărbaților (71,7 ani) și cea a femeilor (79,1 ani), diferențe mai mari, de peste 10 ani, fiind înregistrate în Letonia și Lituania.

Speranța de viață la 65 de ani. Cunoașterea speranței de viață la anumite vârste oferă unele repere utile pentru configurarea unor politici socio-economice, în domenii precum politicile de ocupare a forței de muncă, politicile de pensionare, politicile din domeniul îngrijirii sănătății.

Pentru femei, speranța de viață la 65 de ani este de 18,02 ani, în timp ce pentru bărbați este de 14,68 ani (INS, 2014, în Redactia Alba24.ro, 2016). Speranța de viață la 65 de ani, în perioada 1970-2014, a crescut cu circa 2 ani în cazul bărbaților, și cu 3,6 ani în cel al femeilor.

Speranța de viață sănătoasă. În perioada 2007-2014, cu toate că a crescut durata medie a vieții, atât la bărbați cât și la femei, speranța de viață sănătoasă a scăzut, de la 62,5 ani la 59 de ani pentru femei și de la 60,5 ani la 59 de ani pentru

bărbați. Față de mediile din UE (de 61,4 ani la bărbați și 61,8 ani la femei), speranța de viață sănătoasă la naștere din România este mai mică – cu 2,4 ani pentru **bărbați și** cu 2,8 ani pentru femei.

Situația este similară pentru **speranța de viață sănătoasă pentru persoanele de 65 de ani**, aceasta fiind de 5,7 ani pentru femei și 5,9 ani pentru bărbați, comparativ cu 8,6 ani pentru ambele sexe la nivelul mediei UE-28 (Redacția Alba24.ro, 2016).

România înregistrează a doua rată ridicată a mortalității din UE.28, după Bulgaria – de 1.530 decese/100.000 locuitori, față de o medie UE.28 de 1.036/10.000. Cea mai frecventă cauză de deces – bolile sistemului circulator (cardiovasculare, cerebrovasculare). România se află pe ultimul loc în UE.28 la cheltuielile pentru sănătate, cu 983 euro anual pe locuitor, mai puțin cu 250 euro decât Bulgaria. La polul opus se află Luxemburg, cu 4.713 euro, în timp ce media UE.28 este de 2.773 euro (Andrei, coord., 2018). Ratele mortalității specifice pe cauze de deces din România diferă pe sexe. Mortalitatea feminină are valori superioare celei masculine în cazul bolilor aparatului circulator, al bolilor endocrine, de nutriție și metabolism, al bolilor sistemului nervos și al bolilor aparatului genito-urinar. Pentru alte cauze de deces se manifestă o „supramortalitate masculină” mai accentuată în cazul tumorilor, leziunilor traumatice, otrăvirilor și a altor consecințe ale cauzelor externe, ale bolilor aparatului respirator și ale bolilor aparatului digestiv. Decesele înregistrate în anul 2016 au continuat să aibă ca principale cauze bolile aparatului circulator 57,8% (în principal boala ischemică a inimii 19,3% și bolile cerebro-vasculare 16,7%) și tumorile (20,1%). Decesele datorate acestor două cauze au reprezentat 77,9% din totalul deceselor. Comparativ cu 2015, în anul 2016 s-a menținut ordinea principalelor cauze de deces, pe primul loc situându-se bolile aparatului circulator, urmate de tumori, bolile aparatului respirator (5,7%) și bolile aparatului digestiv (5,6%). Datorită nivelului diferențiat al mortalității pe medii de rezidență înregistrat și în anul 2016, durata medie de viață a populației din mediul urban a fost superioară celei din mediul rural, cu 2,76 ani. Pentru ambele sexe, durata medie a vieții în mediul urban a fost mai mare decât cea din rural. Diferențe mai accentuate s-au înregistrat la populația masculină (3,14 ani) față de cea feminină (1,79 ani) (Andrei, coord., 2018). Toate acestea survin pe fondul unui deficit masiv de fonduri alocate dezvoltării resurselor umane, sectorului social și în special sistemului public de servicii medicale. Unul din cinci români – 20 puncte procentuale, cu vârsta între 20 și 64 de ani trăiește în prezent într-o țară din Uniunea Europeană, în timp ce, la nivelul țărilor din UE.28, media acestui indicator este de 3,8 puncte procentuale.

Condițiile de viață ale vârstnicilor din România

Cele două categorii distincte de populație vârstnică – 65-79 de ani și 80 sau peste – au probleme comune, dar pot avea și probleme specifice. Politicile adresate acestora trebuie să țină seama de ponderea persoanelor vârstnice aflate în risc de sărăcie/deprivare materială severă în fiecare categorie de vârstă în prezent, dar și de necesitatea prevenirii ajungerii într-o situație de risc în viitor. Factorii ce pot schimba nivelul de bunăstare socială al persoanelor vârstnice pot fi numeroși, decurgând din situația socială a persoanelor respective, din situația locuirii lor, din starea lor de sănătate, din nivelul de educație, din standardul lor de viață actual, dar și din nivelul de dezvoltare sau standardul de viață al comunității în general.

Tabel 6. Factori ce pot influența condițiile de viață ale persoanelor vârstnice

	Anul	Media în UE.28	Media în România
Pondere populație vârstnică în total populație	2016	19,2%	17,4%
Populație de 65+ care trăiește singură	2015	32,1%	35,6%
Populație de 65-74 ani economic activă încă	2016	9,5%	15,0%
Populație de 65+ ani care călătorește	2015	48,8%	13,5%
Populație de 65+ care utilizează internetul cel puțin o dată pe săptămână	2015	45%	13%

Sursa: Eurostat, 2018, *A look at the lives of the elderly in the EU today*, Life expectancy at birth by sex.

Din cei câțiva indicatori cupruinți în tabelul 5 observăm decalajele mari existente între condițiile de viață ale populației din România comparative cu media UE.28. Asta deoarece în România, unele riscuri ale îmbătrânirii populației nu sunt recunoscute social și ca urmare nu sunt finanțate prin politici social-economice corespunzătoare. Principalele consecințe ale procesului de îmbătrânire a populației din România vizează:

- problemele ce decurg din dependența economică a unor categorii de vârstnici (sărăcie, deprivare materială severă, lipsa unei locuințe sau venituri insuficiente);
- dependența familială problematică a unor vârstnici cu grad limitat de autonomie în exercitarea vieții personale (lipsa unor membri de familie aparținători, abandon familial ș.a.);
- deficitul de satisfacere a unor trebuințe de servicii pentru populația vârstnică (acces dificil la serviciile medicale sau la serviciile comunitare de îngrijire pe termen lung);
- dificultăți de finanțare a pensiilor, ajutoarelor sociale și altor forme de sprijin.

Indicatorii monitorizați până în prezent în cadrul UE.28 cu privire la standardul de viață al populației de 65+ ani arată persistența unor decalaje consistente între generațiile de vârstnici din România și cei din UE. Iată de ce o pondere mult mai ridicată a populației vârstnice din România continuă să fie economic activă după vârsta pensionării, spre deosebire de populația din UE.28 care preferă (și își poate permite), într-o proporție mult mai mare – 48,8% față de 13,5% – să călătorească. **Evoluția persoanelor inactice, pe tranșe de vârstă**, ca procent din total populație inactivă indică o descreștere relativă a populației inactice de 60 de ani sau peste, de la 32,5% (1992) la 27,7% (2002) și o oarecare revenire la 31,7% (2011) din total populație inactivă.

Tabel 7. Pondere persoane inactice, pe grupe de vârstă, în total persoane inactice, la recensămintele din anii 1992, 2002 și 2011

Categoriile de populație (%)	1992	2002	2011
0-14 ani	49,4	32,5	29,2
15-59 de ani	18,1	39,8	39,1
60 de ani sau peste	32,5	27,7	31,7

Sursa: Recensământul populației și al locuințelor, în anii 1992-2011, CNS, INS

Și indicatorii generali ai standardului de viață sunt grăitori în acest sens, cei mai importanți fiind riscul de sărăcie, deprivarea materială severă, nivelul veniturilor populației vârstnice ș.a. Declinul economic masiv din ultimele trei decenii a afectat sensibil o mare parte din generațiile ce au atins vârsta pensionării după 1990 și potrivit prognozei, va crea în continuare probleme, pe linia asigurării unei protecții economico-sociale adecvate, persoanelor vârstnice.

Tabel 8. Veniturile brute ale populației de 65 de ani și peste, în România, 2015, 2016

Anul	Venituri lunare medii/gospodărie (lei)	Veniturile lunare medii/persoană (lei)	Pondere venituri lunare medii/gospodărie în veniturile totale ale gospodăriilor	Pondere venituri lunare medii/persoană în veniturile totale/persoană
2015	2.040,2	940,8	75,9	93,1
2016	2.151,0	998,9	73,0	89,8

Sursa: Andrei, coord., 2018

În România anulului 2017 trăiau în jur de 5,22 milioane de pensionari, dispunând de o pensie medie lunară de 1.022 lei. Raportul dintre numărul mediu de pensionari de asigurări sociale de stat și cel al salariaților era, în anul 2017, de 9 la 10, dar acesta prezenta variații semnificative de la o regiune la alta – de la numai 5

pensionari la 10 salariați în București, la 17 pensionari la 10 salariați în județul Teleorman.

Tabel 9. Veniturile disponibile (nete), ale pensionarilor comparativ cu alte categorii de gospodării, în anul 2016

Venituri disponibile	Total gospodării	Salariați	Lucrători pe cont propriu în activități neagricole	Agricultori	Șomeri	Pensionari
- medii lunare/ gospodărie, lei	2.314,3	2.984,6	2.026,2	1.589,8	1.622,0	1.860,5
- medii lunare/ persoană, lei	874,2	1.039,0	578,4	466,2	494,6	864,0
În % față de total gospodării:						
- medii lunare pe o gospodărie	100,0	129,0	87,5	68,7	70,1	80,4
- medii lunare pe o persoană	100,0	118,9	66,2	53,3	56,6	98,8

Sursa: Andrei, coord., 2018

Prestațiile sociale au format 46,7% respectiv 37,6% din veniturile bănești ale gospodăriilor alcătuite din una, respectiv două persoane, cea mai mare parte a lor venind din pensii. Ponderea prestațiilor sociale (în special a pensiilor) a fost mult mai mare în veniturile bănești ale gospodăriilor fără copii (32,7%), comparativ cu cea înregistrată în cazul gospodăriilor care au copii sub 18 ani în întreținere (10,0%) (Andrei, coord., 2018).

Tabel 10. Nivelul și structura cheltuielilor totale, ale gospodăriilor de pensionari comparativ cu alte categorii de gospodării, în anii 2015, 2016

	Anii	Total gospodării	Din care:				
			Salariați	Lucrători pe cont propriu în activități neagricole	Agricultori	Șomeri	Pensionari
Cheltuieli totale - lei							
-medii lunare / gospodărie	2015 2016	2.351,5 2.524,0	3.182,2 3.440,6	1.853,8 2.072,6	2.020,6 1.960,4	1.526,2 1.792,2	1.755,0 1.830,2
-medii lunare/ persoană	2015 2016	884,6 953,4	1.092,3 1.197,8	554,7 591,6	600,8 574,9	471,7 546,5	809,3 849,9
Pondere în veniturile totale, %	2015 2016	87,5 85,7	87,0 84,9	90,0 91,1	92,6 90,9	99,0 93,6	86,0 85,1
% în total gospodării							
- medii lunare/ gospodărie	2015 2016	100,0 100,0	135,3 136,3	78,8 82,1	85,9 77,7	64,9 71,0	74,6 72,5
- medii lunare/ persoană	2015 2016	100,0 100,0	123,5 125,6	62,7 62,1	67,9 60,3	53,3 57,3	91,5 89,2

Sursa: Pisciă, Silvia, coord. ed., *Coordonate ale nivelului de trai în România. Veniturile și cheltuielile gospodăriilor populației, în Anul 2016*, INS, 2017

În anul 2016, cheltuielile totale ale gospodăriilor au fost, în medie, de 2.524,0 lei lunar pe gospodărie și de 953,4 lei pe persoană. Acestea au reprezentat 85,7% din veniturile totale (în scădere cu 1,8 puncte procentuale față de anul 2015). Dintre categoriile de gospodării analizate cel mai înalt nivel al cheltuielilor totale, medii pe o persoană (1.197,8 lei lunar), a fost realizat de gospodăriile de salariați, care au dispus de veniturile cele mai mari, iar cel mai scăzut de gospodăriile de șomeri (546,5 lei). Niveluri mult mai scăzute, sub media pe ansamblul gospodăriilor au înregistrat gospodăriile de lucrători pe cont propriu în activități neagricole, agricultorii și pensionarii, aceștia din urmă realizând doar 74,6% din media consumului gospodăriilor în anul 2015 și 72,5% în anul 2016.

Sărăcia și excluziunea socială. În prezent, aproape fiecare a patra persoană din UE se află încă în risc de sărăcie sau excluziune socială. Sărăcia monetară, cea mai răspândită formă de sărăcie din UE.28, afecta 17,3% din populația UE în

2016. Ponderea medie a gospodăriilor cu o intensitate scăzută a muncii a rămas constantă, iar deprivarea materială severă a suportat cea mai consistentă scădere. Desigur, acești indicatori tind să se suprapună în cazul a numeroase persoane, acestea putând fi afectate de două sau chiar de toate cele trei tipuri de sărăcie.

Ponderea populației afectate de riscul sărăciei și excluziunii sociale în rândurile persoanelor vârstnice este însă mult mai ridicată – 34%.

Tabel 11. Rata sărăciei și excluziunii sociale în România în anul 2016 pentru diverse categorii de populație (%)

Total populație	Gen		Vârstă		Structura familiei		Status ocupațional	
	F.	B.	Sub 18 ani	65+ ani	Fără copii	Cu copii	Angajați	Șomeri
38,8	39,8	37,8	49,2	34,0	34,2	42,5	29,2	73,5

Sursa: EC, 2016, At risk of poverty or social exclusion in Romania, <https://ec.europa.eu/eurostat/news/themes-in-the-spotlight/poverty-day-2017>

Din tabelul nr.12 rezultă că, și după 30 de ani de la trecerea la economia de piață, largi categorii de populație din România, între care o bună parte din populația în vârstă de 65+ ani, dispune de un standard de viață mai scăzut decât media populației, riscul de sărăcie și excluziune socială afectând peste o treime din populație. Este adevărat, în cazul persoanelor vârstnice, acest risc este mai scăzut comparativ cu populația totală și semnificativ mai scăzut față de cel al copiilor și tinerilor. Totuși, trebuie să nu uităm că marea majoritate a persoanelor de 65+ ani care trăiesc în sărăcie dispun de o situație economică nefavorabilă în condițiile în care acestea se află la capătul unei vieți de muncă susținută.

La nivelul UE.28, **riscul de sărăcie și excluziune socială** în gospodării **cu cel puțin o persoană de 65+ ani**, în anul **2016**, era de 15,3%, adică ceva mai mic decât la nivelul populației europene totale (17,3%) (tabel 12). În cazul României însă, acest indicator avea o valoare de 27,7% – aproape de dublul mediei UE.28.

Tabel 12. Riscul de sărăcie și excluziune socială în gospodării cu cel puțin o persoană de 65+ ani, 2016 (%)

Țara	Gospodării cu cel puțin o persoană de 65+ ani	Țara	Gospodării cu cel puțin o persoană de 65+ ani
UE-28	15,3		
Belgia	16,2	Lituania	24,6
Bulgaria	37,9	Luxemburg	7,6
R. Cehă	6,0	Ungaria	16,9
Danemarca	5,1	Malta	30,2
Germania	13,5	Olanda	10,5
Estonia	16,9	Austria	11,7
Irlanda	15,1	Polonia	14,9
Grecia	22,4	Portugalia	22,3
Spania	19,7	România	27,7
Franța	8,4	Slovenia	13,9
Croația	31,8	Slovacia	12,9
Italia	18,5	Finlanda	5,6
Cipru	24,4	Suedia	6,6
Letonia	31,1	M. Britanie	16,0

Sursa: Di Meglio, E. et al., ed., *Living conditions in Europe, 2018*

Tabel 13. Sărăcia monetară și deprivarea materială severă, 2015 (%)

Vârsta	Populație în risc de sărăcie monetară		Populație sever deprivată material	
	sub 65 de ani	65+	sub 65 de ani	65+
România	26,7	19,4	23	21,5
Bulgaria	19,6	31,7	32,5	40,9
UE-28	18,1	14,1	8,7	5,6

Sursa: Eurostat, 2015

Deși riscul de sărăcie monetară în cazul populației de 65+ ani este inferior celui al altor categorii de populație, totuși, nivelul mediu al veniturilor vârstnicilor îi situează pe majoritatea acestora, într-o zonă de precaritate economică, adică puțin deasupra pragului sărăciei, fără ca acest lucru să garanteze satisfacerea nevoilor de bază.

Tabel 14. Rata deprivării materiale severe pe tipuri de gospodării în UE, 2016 (%)

Țara	Gospodării fără copii				Gospodării cu copii				
	Total	Bărbat singur	Femeie singură	2 adulți, cel puțin unul de 65+ani	Total	Adult cu copii dependenți	Doi adulți cu 1 copil dependent	Doi adulți cu 3 sau mai mulți copii dependenți	Adulți cu copii dependenți
UE-28	7,0	10,9	10,0	4,3	8,0	15,7	5,2	9,7	77,2
Belgia	4,7	10,6	8,0	1,2	6,3	14,9	3,1	7,9	5,2
Bulgaria	31,9	37,5	54,7	32,4	32,1	56,2	22,1	85,5	30,6
R. Cehă	4,3	7,8	7,5	2,2	5,3	17,0	4,6	8,4	4,3
Estonia	5,9	11,9	7,9	3,3	3,5	13,3	3,1	5,2	2,6
Grecia	19,1	22,9	22,4	12,8	26,1	36,2	18,6	34,3	25,7
Croația	14,5	24,5	19,6	13,6	10,7	23,6	7,9	16,8	10,3
Letonia	14,2	19,6	22,3	13,6	11,5	21,6	9,6	13,5	10,3
Lituania	15,9	22,1	21,8	13,8	11,2	24,9	6,2	9,2	9,2
Ungaria	14,2	24,5	15,9	9,4	18,4	42,3	14,2	22,9	15,9
Polonia	7,7	18,1	11,7	5,7	5,2	21,6	3,1	7,5	4,7
România	21,5	28,6	30,5	19,0	25,6	36,6	14,4	47,3	25,2
Slovacia	8,3	17,8	11,6	9,3	8,1	24,5	3,2	14,9	7,5

Sursa: Di Meglio, E. et al., ed., *Living conditions in Europe, 2018*

Mulți alți indicatori relevă această situație. De exemplu, extrem de relevantă este situația dificultăților întâmpinate de diferite categorii de gospodării, de a face față unor cheltuieli financiare neașteptate (tabel 15). Cuplurile de pensionari sunt cuprinse la categoria de gospodării de doi adulți din care cel puțin unul de 65+ ani – unde 49,8% dintre gospodării declară neputința de a face față cheltuielilor neașteptate (comparativ cu 25,7% din gospodăriile similare din UE.28).

Tabel 15. Neputința de a face față unor cheltuieli financiare neașteptate de diferite categorii de gospodării, în anul 2016 (%)

Țara	Gospodării fără copii				Gospodării cu copii			
	Total	Bărbat singur	Femeie singură	2 adulți din care cel puțin 1 de puțin 1 de 65+ ani	Total	Adult singur cu copii	2 adulți cu 1 copil	2 adulți cu 2 copii
UE-28	33,6	39,7	46,5	25,7	39,3	65,2	32,6	31,6
Bulgaria	58,0	70,3	86,6	68,8	50,6	77,1	46,7	45,4
R. Cehă	30,4	38,6	50,2	23,6	33,7	67,7	29,4	27,9
Estonia	33,0	42,0	45,3	28,2	30,2	55,2	29,4	25,1
Irlanda	41,6	48,5	49,5	31,5	55,1	87,6	50,4	47,7
Grecia	54,1	51,7	65,1	53,3	53,0	63,2	45,5	48,6
Croația	60,6	67,1	75,6	58,6	55,3	79,4	50,5	51,1
Italia	41,0	43,3	52,9	39,6	39,4	45,7	35,1	35,1
Cipru	56,7	56,1	65,8	51,6	56,5	74,5	53,5	46,6
Letonia	61,3	65,2	78,0	63,0	58,7	77,0	53,4	51,9
Lituania	53,7	63,0	70,1	54,5	52,6	52,6	66,1	44,9
Ungaria	45,5	52,3	54,1	36,0	56,4	84,4	47,0	43,7
Polonia	40,0	48,2	60,5	37,4	36,2	67,5	30,6	31,9
Portugalia	37,3	40,8	50,9	35,4	39,2	61,4	33,9	30,6
România	53,4	60,6	72,3	49,8	55,4	74,7	45,0	52,0
Slovenia	44,6	47,2	63,1	38,5	39,2	60,4	41,1	36,5
Slovacia	36,0	50,3	50,2	38,6	39,4	62,5	30,0	34,2

Sursa: Di Meglio, E. et al., (ed.), *Living conditions in Europe, 2018*

Persoanele vârstnice sunt cuprinse și în categoriile bărbat singur și femeie singură, categorii care înregistrează în România, decalaje mari, comparativ cu gospodăriile similare din UE (Zamfir, E. și Zamfir, C., 2000).

Politici sociale și prognoză a cheltuielilor bugetare alocate până în anul 2070 în România

În prezent, politicile de *protecție socială* și cele de *asistență socială* a persoanelor vârstnice din România vizează *trei dimensiuni principale*: protejarea venitului; îngrijirea medicală; asistarea în vederea integrării sociale. Aceste politici se aplică prin intermediul protecției sociale cu principala sa platformă financiară reprezentată de *sistemul public de pensii*, prin sistemul de asistență socială și prin sistemul public de sănătate. Din principalii indicatori ai sistemului național de protecție socială reiese că în prezent, așa cum s-a întâmplat și pe parcursul anilor '90, sistemul național de protecție socială realizează cel mai scăzut randament social din UE.28 (ridică, prin distribuirea beneficiilor sociale, cea mai scăzută pondere a populației sărace, deasupra pragului de sărăcie) (Zamfir, E., 2000; Zamfir, E., 2009).

Viața în instituțiile de asistență socială din România. O parte a populației vârstnice trăiește în instituții de asistență socială (sau așteaptă să fie integrată în asemenea instituții) (Stănescu și Arpinte, 2015). În România, persoanele vârstnice singure sau ale căror familii nu pot să asigure, parțial sau integral, îngrijirea și întreținerea lor, pot apela la serviciile de asistență socială (tabel 15), fără a avea însă garanția unui răspuns favorabil, din cauza ofertei sociale foarte scăzute în raport cu cererea socială (Zamfir și Magino, 2013). Beneficiile și serviciile de asistență socială adresate persoanelor vârstnice sunt reglementate de Legea nr.17/2000, de Legea nr. 292/2011 și alte legi speciale (legislația pentru persoanele cu handicap, veteranii de război etc.). Acestea se adresează persoanelor vârstnice în situații de vulnerabilitate, respectiv:

- a) care nu dispun de venituri proprii ori veniturile lor sau ale susținătorilor legali nu sunt suficiente pentru asigurarea unui trai decent;
- b) care nu-și pot desfășura singure activitățile strict necesare ale vieții zilnice, nu se pot gospodări singure și necesită ajutor, asistență și îngrijire;
- c) nu dispun de o locuință și nici de posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- d) se află în alte situații de urgență sau de necesitate, prevăzute de lege.

Tabel 16. Cămine adresate persoanelor vârstnice din România – capacitatea acestora, număr de beneficiari și numărul de cereri în așteptare, în intervalul 2010-2016

Anul	2010		2014		2016	
Categorii	Public	Privat	Public	Privat	Public	Privat
Număr de cămine	88	63	105	141	123	246
Capacitate (număr de locuri)	6.438	2.160	7.019	5.600	7.630	9.659
Număr mediu lunar de beneficiari	5.587	1.957	5.892	4.657	6.488	8.102
Număr de cereri în așteptare	2.834		2.379		1.017	

Sursa: Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice, 2018, Asistența socială a persoanelor vârstnice

Persoanele ce dispun de pensie sub un anumit quantum lunar pot beneficia de asistență socială, în următoarele situații:

a) beneficii de asistență socială pentru prevenirea și combaterea sărăciei și a riscului de excluziune socială;

b) indemnizații de îngrijire, acordate în condițiile legii;

c) alocații pentru asigurarea calității serviciilor sociale, destinate acoperirii costurilor hranei în cantine sociale, în centrele rezidențiale de îngrijire, sau pentru susținerea unor suplimente nutriționale;

d) facilități privind transportul urban și interurban, telefon, radio-tv, achiziția de produse alimentare, bilete de tratament balnear sau pentru recreere, precum și a altor servicii.

În luna februarie 2018, în România existau doar 39 de unități publice de îngrijire la domiciliu și 107 cămine pentru persoane vârstnice. Principala sursă de venituri a persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste sunt prestațiile sociale.

Tabel 17. Venitul median net echivalent (PPS) înainte și după transferurile sociale, pe categorii de gospodării, în țările UE.28, în anul 2016

Țara	Înainte de transferurile sociale			După transferurile sociale		
	Adult singur cu copii dependenți	Adulți cu copii dependenți	Adulți fără copii dependenți	Adult singur cu copii dependenți	Adulți cu copii dependenți	Adulți fără copii dependenți
UE-28	8 487	10 141	13 815	13 165	18 492	15 887
Belgia	9 248	9 742	19 607	13 594	22 264	22 444
Bulgaria	3 589	4 747	5 239	4 249	7 910	6 513
R.Cehă	7 471	8 754	11 617	8 513	13 507	12 954
Danemarca	14 585	12 222	22 051	16 960	21 824	23 521
Germania	10 921	13 867	18 746	15 021	23 197	21 915
Estonia	7 745	8 959	10 839	9 307	12 486	13 025
Irlanda	2 757	11 082	14 830	12 006	20 259	18 036
Grecia	5 584	2 819	6 607	6 861	9 592	8 070
Spania	8 891	7 975	12 201	10 487	16 720	14 297
Franța	10 076	10 160	17 972	14 197	23 041	20 578
Croatia	5 085	5 171	7 174	7 124	9 505	8 776
Italia	10 700	7 801	12 593	12 269	16 979	14 561
Ciprus	8 840	9 054	14 246	12 231	15 985	16 605
Letonia	5 035	6 553	8 474	6 813	9 658	10 036
Lituania	5 392	7 254	8 289	6 564	11 001	9 943
Luxemburg	12 636	17 692	22 631	18 403	33 613	27 588
Ungaria	3 885	5 470	6 057	5 827	9 586	8 020
Malta	7 373	12 813	15 789	11 660	18 361	17 177
Olanda	10 235	14 156	20 485	15 640	23 079	21 871
Austria	11 372	15 260	17 047	16 418	26 180	20 991
Polonia	6 447	6 714	8 586	8 054	12 021	10 396
Portugalia	6 947	4 264	9 278	8 063	11 614	10 536
România	2 508	3 097	3 254	3 169	5 841	4 287
Slovenia	10 282	8 010	13 849	12 460	16 513	16 034
Slovacia	6 689	8 212	8 188	7 571	12 110	9 786
Finlanda	10 663	12 166	17 890	15 282	22 431	20 824

Suedia	11 714	13 223	17 970	14 879	24 313	21 705
M.Britanie	3 635	14 238	15 472	11 891	20 997	17 051

Sursa: Di Meglio, E. et al., ed., Living conditions in Europe, 2018 edition

Ca urmare, Ministerul Muncii ar trebui să transforme sistemul de asistență socială asigurând trecerea de la un stil de lucru bazat pe beneficii, la unul axat pe oferta de servicii persoanelor aflate în situații de necesitate. În acest sens, sunt deja în pregătire două proiecte de Hotărâre de Guvern, unul privind dezvoltarea serviciilor comunitare la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente și celălalt privind creșterea capacității serviciilor publice de asistență socială din unele unități administrativ-teritoriale (Golea, 2018).

În anul 2016, gospodăriile românești au beneficiat de prestații sociale al căror nivel mediu lunar a fost de 664,1 lei (Andrei, coord., 2018), contribuind la formarea veniturilor bănești în proporție de 25,2%. Cea mai mare parte a acestor venituri a constituit-o pensiile (85,4%). Pensiile de asigurări sociale de stat pentru limită de vârstă (inclusiv pensiile anticipate și anticipate parțial), pentru pierderea capacității de muncă și de urmaș au reprezentat 79,3%, pensiile de asigurări sociale pentru agricultori – 6,1%, pensiile IOVR fiind ne semnificative (sub 0,1%) (Andrei, coord., 2018).

Rata riscului de sărăcie după transferurile sociale, la nivelul UE.28, a scăzut, în anul 2016, cu 8,6 puncte procentuale. **Sărăcia monetară medie după efectuarea transferurilor sociale de 17,3% (circa 86,9% milioane de persoane) din țările UE.28** a fost ceva mai scăzută decât cea aferentă economiilor avansate din afara UE (OCDE – 20-25%). În anul 2016, 7,8% din populația UE.28 era încă expusă riscului sărăciei, deși lucra cu normă întreagă (Di Meglio et al., ed., 2018).

În anul 2016, peste 37 de milioane de persoane sau aproape o treime (31,7%) din totalul celor expuse riscului sărăciei sau excluziunii sociale, în UE.28, au fost afectate de mai mult de o dimensiune a sărăciei. Circa 8,4 milioane de persoane sau 1 din 14 persoane expuse riscului sărăciei sau excluziunii sociale (7,1%) au fost afectate de toate cele trei categorii de riscuri.

Din tabelul nr. 18, reiese că persoanele de 65+ ani din România, indiferent de categoriile de gospodării în care trăiau, beneficiau de un venit median net echivalent mult mai mic decât oricare dintre persoanele similare aflate în gospodăriile aferente celorlalte state din UE.28 (chiar și decât cel aferent Bulgariei). Acest indicator este relevant, deopotrivă, pentru ilustrarea randamentului extrem de scăzut al sistemului de protecție socială din România, comparativ cu sistemele europene, dar și pentru ilustrarea nivelului relativ scăzut al venitului mediu al populației din România.

Prognoză privind îmbătrânirea demografică și proiecția cheltuielilor bugetare corelate. Prognoza Comisiei Europene pentru intervalul 2016-2070 prevede un fenomen al îmbătrânirii demografice mai accentuat pentru categoria

65+ din România, structurat în jurul mediei de 11,6% din populația totală, decât pentru nivelul mediu European, îndeosebi după anul 2040 (tabel 18).

Tabel 18. Populație de 65+ (% din populația totală) România 2016-2070

	2016-'70	2016	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065	2070
România	11,6	17,6	19,4	21,4	21,9	24,7	26,8	29,0	29,9	31,2	30,7	29,9	29,2
UE.28	9,5	19,3	20,5	22,2	24,1	25,9	27,1	28,0	28,5	28,9	29,0	28,9	28,8

Sursa: European Commission, *The 2018 Aging Report Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070)*, Institutional Paper 079, May 2018

Lucrul acesta este adevărat și în ceea ce privește populația de 80+, dar în jurul unei medii ceva mai mici, de 9,2% din populația totală.

Tabel 19. Populație de 80+ (% din populația totală) România 2016-2070

	2016-'70	2016	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065	2070
România	9,2	4,3	4,8	5,0	5,9	7,3	8,4	8,2	9,9	11,3	12,6	12,9	13,5
UE.28	7,1	5,4	5,9	6,4	7,3	8,2	9,2	10,3	11,2	11,8	12,1	12,3	12,5

Sursa: European Commission, *The 2018 Aging Report Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070)*, Institutional Paper 079, May 2018

Din **proiecția resurselor bugetare destinate finanțării diferitelor politici sociale adresate fenomenului îmbătrânirii populației**, la nivelul mediei UE.28, în intervalul 2016-2040, se va acorda un plus de 0,8 puncte procentuale din PIB-ul mediu al UE (tabel 20) **pentru sistemele de pensii**. În România, cheltuielile de acest tip se vor ridica la 0,7 puncte procentuale din PIB și vor fi distribuite ca medie, pe intervalul 2016-2070.

Tabel 20. Proiecții ale cheltuielilor bugetare corelate cu îmbătrânirea populației (2016-2070), pe capitole de cheltuieli, (în puncte procentuale din PIB)

An(ii)	Pensii			Sănătate			Îngrijire pe termen lung			Itemi corelați cu îmbătrânirea populației		
	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070	2016	2016-2040	2016-2070
Medie UE.28	11,2	+0,8	-0,2	6,8	+0,6	+0,9	1,6	+0,6	+1,2	24,1	+2,0	+1,8
România (%)	8,0	-0,3	+0,7	4,3	+0,8	+0,9	0,3	+0,2	+0,3	15,0	+0,7	+2,2

Sursa: European Commission, *The 2018 Aging Report Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070)*, Institutional Paper 079, May 2018

La capitolul medical, la nivelul mediei țărilor UE, în intervalul 2016-2070, se va alocă o medie de 0,9 puncte procentuale din PIB-ul mediu european, pondere valabilă și pentru PIB-ul mediu din România (tabel 20).

Pentru îngrijirea pe termen lung prognoza europeană prevede o cheltuială de 1,2 puncte procentuale din PIB-ul mediu european, iar pentru România, doar 0,7 puncte procentuale din media PIB a României, în condițiile în care România înregistrează deja un serios deficit la acest capitol, iar prognoza demografică indică o accentuare a acestui tip de problemă socială, îndeosebi după anul 2040 (tabel 20).

Per ansamblu, **itemii corelați cu îmbătrânirea populației** se vor ridica la 2,2 puncte procentuale din PIB pentru România și la 1,8 puncte procentuale din media PIB-ului european, la nivelul UE.28, în intervalul 2016-2070 (tabel 21).

Tabel 21. Populație 80+ (% din populația vârstnică) România în intervalul 2016-2070

	2016-2070	2016	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	2065	2070
România	21,8	24,4	24,9	23,3	26,8	29,7	31,2	28,4	33,2	36,1	41,2	43,1	46,2
UE.28	15,5	28,1	28,9	28,6	30,2	31,7	33,9	36,6	39,2	40,7	41,8	42,6	43,6

Sursa: European Commission, *The 2018 Aging Report Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016-2070)*, Institutional Paper 079, May 2018

O problemă socială certă derivă în viitor din faptul că populația de 80+ ani din România, ce reprezenta 24,4% din populația vârstnică în anul 2016, va crește lent dar continuu ca pondere atingând 41,2% în anul 2060 și 46,2% în anul 2070. O asemenea evoluție demografică, pe lângă prevederea fondurilor absolut necesare pentru asigurarea unei asistențe sociale de nivel decent, presupune înființarea unor servicii de îngrijire la nivel comunitar sau/și în sistem centralizat, care să răspundă într-un fel sau altul, cererii specifice de servicii ce se va contura în etapa respectivă.

Concluzii

1. Ca efect al îmbătrânirii populației din România vor crește solicitările adresate serviciilor medicale, serviciilor comunitare și instituțiilor de asistență socială. În anul 1999, îngrijirea sănătății a devenit unul dintre cele patru domenii ale protecției sociale. Consiliul european de la Lisabona (2000) a abordat pe larg posibilitatea de a oferi servicii de sănătate de calitate, iar Consiliul de la Götteborg (2001) a repus problema cadrului instituțional și comunitar pentru acordarea de îngrijiri persoanelor vârstnice. Sistemele de îngrijire și asistare a sănătății pe termen lung adresate persoanelor vârstnice vor trebui să gestioneze trei domenii esențiale: 1. asigurarea accesului solicitanților în stare de necesitate, indiferent de veniturile lor, la un nivel decent al calității îngrijirii, 2. asigurarea sustenabilității financiare a sistemelor de îngrijire, și 3. asigurarea unui raport calitate/preț just al serviciilor acordate contra cost.

2. Principalii factori ce condiționează calitatea vieții vârstnicilor din România decurg din dimensiunea economică a vieții sociale. Ca urmare, politicile sociale vizând condițiile de viață ale vârstnicilor din țara noastră trebuie să țină seama de realitățile social-economice existente și de evoluțiile previzibile ale acestora pe termen mediu și lung. Menținerea unui grad ridicat de protecție socială, implică revederea și readaptarea din mers, continuă, a politicilor și strategiilor adresate segmentului de persoane vârstnice, corelat cu trebuințele celorlalte segmente ale populației. Asta deoarece în comunitățile moderne în care, de-a lungul timpului, gospodăriile se structurează pe un număr tot mai redus de membri, pare a fi exclusă o revenire la condițiile de viață ale unei epoci în care familia largită își putea asuma și asigura mijloacele de existență și îngrijirea persoanelor vârstnice. Ca urmare, reformele europene ale viitorului trebuie să ofere soluții ingenioase de constituire și transfer al resurselor necesare, cel puțin până spre anii 2050, către un segment relativ mare al populației (în jur de 30%), fără a genera tensiuni economice sau sociale majore. Asta pentru a nu permite căderea în sărăcie a populației vârstnice. Sub o formă sau alta, transferurile au existat și vor exista totdeauna. Două concepte vor trebui avute permanent în vedere: *solidaritatea între generații* – ce vizează finanțarea sistemului pe termen lung, și *echitatea între generații* – ce crește în relevanță pentru toate generațiile. Decidenții politici vor trebui să țină seama de aceste principii, pentru asigurarea unui echilibru cât mai

satisfăcător între posibilitățile de finanțare și satisfacerea imperativelor sociale generate de trebuințele sociale și de asigurarea echității între generații.

3. Diferențele relativ mari existente între unele prognoze socio-economice formulate până în prezent de diverse instituții specializate, cu privire la perspectivele următoarelor două-trei decenii, situează viitorul populației de 65+ ani, sub incidența incertitudinii. Totuși, o serie de trebuințe sociale, cum sunt cele ale vârstnicilor, al căror număr, cel mai probabil, va crește în deceniile viitoare sunt lesne de prevăzut. Ca urmare, crearea premiselor obiective pentru asigurarea unor condiții de viață minim decente persoanelor vârstnice ar trebui să preocupe mediul politic, de vreme ce toată lumea speră să mai trăiască cel puțin în jur de două decenii după vârsta pensionării.

Notă

Această lucrare a fost realizată prin Planul sectorial de cercetare – dezvoltare al Ministerului Muncii și Protecției Sociale pentru perioada 2018-2020, contract nr. 3676/28.09.2018, proiect cu titlul „Calitatea vieții persoanelor vârstnice dependente în România”.

Bibliografie

- Andrei, T. (coord.) (2018) *Starea economică și socială a României 2015 și 2016. Date statistice*. București: INS.
- Camera de Comerț și Industrie a României (2018) *Analiză privind evoluția economiei României în 2017*. Disponibil la <https://ccir.ro/2018/03/13/analiza-privind-evolutia-economiei-ro-2017/>.
- CECCARFM (2017) *Ponderea agriculturii în PIB-ul României a scăzut de la 22,6% (1993) la 3,9% (2016)*. Economie. 7 martie. Disponibil la <http://ceccarfm.ro/2017/03/ponderea-agriculturii-in-pib-ul-romaniei-a-scazut-de-la-226-1993-la-39-2016/>.
- Comper, M. (2011) Care este secretul vieții de 100 de ani?, *Descoperă.ro*, 3 octombrie.
- Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice (2018) *Asistența Socială a Persoanelor Vârstnice*. Disponibil la <https://www.cnpv.ro/pdf/analize2018/studiu-Asistenta-Sociala-MP.pdf>.
- Di Meglio, E. et al. (ed.) (2018) *Living conditions in Europe*. Luxembourg.
- Divizia pentru Populație a Departamentului Afacerilor Socio-Economice din cadrul Națiunilor Unite (2010) *Estimări privind populația lumii*, ediția revizuită.
- European Commission (2014) *Population ageing in Europe, Facts, implications and policies*.
- European Commission (2016) *Statistical Annex of European Economy*, Spring 2016, Directorate General for Economic and Financial Affairs.
- European Commission (2017) *European Commission and its priorities, Romania, Economy*. Disponibil la https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-performance-and-forecasts/economic-performance-country/romania/economic-forecast-romania_en.

- European Commission (2018) *The 2018 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2016-2070)*, Institutional Paper 079, Directorate-General for Economic and Financial Affairs. doi: 10.2765/615631.
- European Commission (2018) *A look at the lives of the elderly in the EU today*, eurostat. Disponibil la <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>.
- Eurostat (2018) *A look at the lives of the elderly in the EU today*. Disponibil la <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>.
- Eurostat (2018) *GDP per capita, consumption per capita and price level indices*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/GDP_per_capita,_consumption_per_capita_and_price_level_indices
- Eurostat (2019) *Healthy life years and life expectancy at age 65 by sex*. Disponibil la https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tepsr_sp320&language=en.
- Eurostat (2019) *Life expectancy at birth by sex* https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=sdg_03_10&language=en.
- Focusconomics (2018) *Economic Forecasts from the World's Leading Economists*. Disponibil la <https://www.focus-economics.com/countries/romania>.
- Golea, S. (2018) Bătrânii vor fi îngrijiți la domiciliu de asistenți sociali. Beneficiari vor fi peste 300.000 de vârstnici dependenți. *Libertatea*, 8 mai. Disponibil la <https://www.libertatea.ro/stiri/social/caminele-de-batrani-se-vor-muta-acasa-la-varstnici-2243819>.
- INS (2011) *Comunicat de presă Nr.140 /2011*.
- INS (2016) *Nivel de trai, Comunicat de presă, Nr.85/6 aprilie*.
- INSSE (2018) *Populația după domiciliu la 1 ianuarie 2018*. Disponibil <http://www.insse.ro/cms/ro/content/popula%C5%A3ia-dup%C4%83-domiciliu-la-1-ianuarie-2018>.
- Meleniuc, S. (2018) *Romania's economic growth in 2017 revised down to 6.9 pct; GDP revised up to EUR 187.8 billion, Romania GDP Growth Rate*.
- OECD și EU (2018) *Health at a Glance: Europe 2018, State of Health in the EU Cycle*. OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.
- Redactia Alba24.ro (2016) *INS: Trăim mai mult, dar speranța de viață sănătoasă este în scădere. La 1900, durata medie a vieții unui român era de numai 36 de ani*. 15 decembrie. Disponibil la <https://alba24.ro/ins-traim-mai-mult-dar-speranta-de-viata-sanatoasa-este-in-scadere-la-1900-durata-medie-a-vietii-unui-roman-era-de-numai-36-de-ani-538487.html>.
- Ro.Insider (2017) *Purchasing power in Romania, a third of European average despite 12% growth in 2016, 18 Jan, Ro Insider*. Disponibil la <https://www.romania-insider.com/purchasing-power-in-romania-a-third-of-european-average/>.
- Roșu, R. (2017) *INS: România are 5,22 milioane de pensionari, pensia medie fiind de 1.022 lei pe lună*. ZF, 12 septembrie. Disponibil la <https://www.zf.ro/companii/ins-romania-are-5-22-milioane-de-pensionari-pensia-medie-fiind-de-1-022-lei-pe-luna-16725415>.
- United Nations (2017) *World Population Prospects: The 2017 Revision, World Population Ageing, 2017*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, New York.

- Vulea, P. (2018) *România are a patra cea mai mică speranță de viață din UE*, *Radio România*. Disponibil la <http://www.radiooltenia.ro/romania-are-a-patra-cea-mai-mica-speranta-de-viata-din-ue/>. Accesat în 25 noiembrie 2018.
- Zamfir, E. (coord.) (2000) *Strategii anti-sărăcie și dezvoltare comunitară*. București: Expert.
- Zamfir, E. și Zamfir, C. (2000) *Situația femeii în România, în tranziție*. București: Expert.
- Zamfir, E. (2009) *Asistența socială în România. Teorie și acțiune socială*. Craiova: Mitropoliei Olteniei.
- Zamfir, E. și Magino, F. (ed.) (2013) *The European Culture Of Human Rights. The Right to Happiness*. Newcastle: The Cambridge Scholars Publishing.
- Zamfir, E., Stănescu, S. și Arpinte, D. (coord.) (2015) *Asistența Socială în România după 25 de ani: răspuns la problemele tranziției*. Cluj-Napoca: Școala Ardeleană, Eikon.
- ZF (2016) România, pe locul 6 în UE la ponderea industriei în PIB. Disponibil la <https://www.zf.ro/eveniment/romania-pe-locul-6-in-ue-la-ponderea-industriei-in-pib-16012618>).
- World Economic Forum (2016) *The Global Competitiveness Report 2016-2017*. Geneva.
- World Health Organization (2016) *World Health Statistics, 2016. Monitoring health for the SDGs*.
- <https://stirileprotv.ro/stiri/social/fenomenul-de-imbatranire-demografica-se-accentueaza-in-romania-peste-30-de-ani-situatia-va-fi-mult-mai-rea.html>.