



POLICY PAPER

Mariana BUCIUCEANU-VRABIE,
dr. în sociologie, conf. cercet.

MARTIE-APRIIE 2016

INDICELE DE ÎMBĂTRÂNIRE ACTIVĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

SUMAR

Indicele de Îmbătrânire Activă (ÎIA) este un indicator de comparare a procesului de îmbătrânire activă între țările Europei și de identificare a punctelor forte și slabe în evoluția acestui proces pentru fiecare țară. ÎIA examinează aspectele vieții populației în vârstă și stabilește barierele sociale, economice, instituționale pentru îmbătrânirea activă și valorificarea potențialului vârstnicilor.

În Republica Moldova ÎIA este foarte scăzut, acumulând doar 27,1 puncte și arată că peste 70% din potențialul uman în vârstă de 55 ani și peste nu are oportunități de a participa în economie și societate și respectiv nu este valorificat pentru îmbătrânire activă și sănătoasă. ÎIA în Moldova este la o distanță de 7 puncte față de media țărilor UE (circa 34 puncte), precum și de două ori mai mic în raport cu obiectivul-țintă de 57,5 puncte pus în fața tuturor țărilor. Țara prezintă restanțe semnificative la toate cele patru domenii ale ÎIA: (1) **ocuparea în câmpul muncii** – se înregistrează cea mai mică rată de ocupare pentru populația de vârstă pre-pensionară 55-59/60-64 ani (49% și respectiv 27,6%), media țărilor UE fiind de 62,2% și respectiv 31,5%; (2) **participarea în viața socială** - doar una din zece persoane în vârstă se implică în viața socială; (3) **viață independentă, sănătoasă și în siguranță** - fiecare a doua persoană în vârstă este limitată de a avea un astfel de trai, pe când în țările UE în astfel de situație se află doar 1/3 din vârstnici; (4) **capacitatea și mediul favorabil pentru îmbătrânirea activă** în Moldova este foarte redusă ca urmare a speranței de viață mici în comparație cu țările UE, nivel scăzut de studii și bunăstare mentală a populației în vârstă (51,1% și respectiv 62%), precum și abilități nesemnificative în utilizarea tehnologiilor informaționale (2,9%) și învățării continue pe parcursul vieții (0,3%). Discrepanțe semnificative se înregistrează și în funcție de sexe: femeile în vârstă sunt mult mai dezavantajate, spre deosebire de bărbați, și se confruntă mai intens cu vulnerabilitate materială, financiară și fizică. Astfel, ÎIA pentru femei constituie doar 25,7 puncte pe când pentru bărbați 29,2 puncte.

Imaginea situației actuale în care se află persoanele în vârstă, reflectată și estimată prin ÎIA, indica necesitatea stringentă de a implementa acțiuni sectoriale coerente pentru sporirea nivelului de trai și a calității vieții persoanelor în vârstă, aceasta asigurând și un fundament pentru o îmbătrânire activă. Astfel, sunt foarte importante acțiunile din sfera sănătății orientate spre profilaxia bolilor și întărirea generală a stării de sănătate prin servicii de calitate, accesibile și echitabile; sfera ocupației prin promovarea și asigurarea participării în câmpul muncii; dezvoltarea instrumentelor de susținere a participării și integrării sociale a vârstnicilor; sporirea siguranței mediului de trai, inclusiv adaptat necesităților vârstnicilor ș.a.

Îmbătrânirea activă [1] înseamnă înaintarea în vârstă în condiții optime de sănătate, un rol activ în societate și împlinirea pe plan profesional, dar și autonomie în viața de zi cu zi și implicare în activități civice. Îmbătrânirea activă include atât procesul individual cât și oportunitățile sociale ale structurilor de sănătate, participare și integrare. Obiectivul fundamental al intervențiilor în domeniul îmbătrânirii active este de a optimiza oportunitățile pentru sănătate, participare și securitate astfel încât să sporească calitatea vieții populației odată cu îmbătrânirea.

CE NE ARATĂ INDICELE DE ÎMBĂTRÂNIRE ACTIVĂ (ÎÎA)

În anul 2012, în contextul Anului European al Îmbătrânirii Active și Solidarității între generații, Comisia Europeană și Comisia Economică a Organizației Națiunilor Unite pentru Europa (UNECE) a dezvoltat conceptul Indicelui Îmbătrânirii Active¹ (ÎÎA) care este un instrument important de evaluare și monitorizare a implementărilor MIPAA/RIS, precum și un indicator de comparare a fenomenului de îmbătrânire activă între țările Europei, și identificare a punctele forte și slabe a unei țări la această componentă (Zaidi ș.a. 2013).

În construcția ÎÎA a fost aplicată următoarea definiție "Îmbătrânirea activă se referă la situația când populația pe măsura îmbătrânirii continue să participe în câmpul muncii, precum și să desfășoare alte activități productive neplătite (precum activități casnice, de întreținere a membrilor familiei și voluntariat) și să trăiască sănătos, independent și o viață sigură." [2]

Indicele de Îmbătrânire Activă (ÎÎA) măsoară situația actuală în patru domenii aferente îmbătrânirii active și sănătoase (Tabelul 1).

Tabelul 1. Elementele componente ale Indicelui de Îmbătrânire Activă (ÎÎA)

INDICELE DE ÎMBĂTRÂNIRE ACTIVĂ			
OCUPAREA PE PIAȚA MUNCII	PARTICIPARE ÎN SOCIETATE	VIAȚĂ INDEPENDENTĂ, SĂNĂTOASĂ ȘI ÎN CONDIȚII DE SIGURANȚĂ	CAPACITATE ȘI MEDIU FAVORABIL PENTRU ÎMBĂTRÂNIREA ACTIVĂ
<ul style="list-style-type: none">• Rata de ocupare la 55-59 ani• Rata de ocupare la 60-64 ani• Rata de ocupare la 66-69 ani• Rata de ocupare la 70-74 ani	<ul style="list-style-type: none">• Activități de voluntariat• Îngrijirea acordată copiilor și nepoților• Îngrijirea acordată adulților în vârstă• Participarea politică	<ul style="list-style-type: none">• Exerciții fizice• Accesul la sănătate și îngrijire dentară• Viață independentă• Venitul median relativ• Înafara riscului de sărăcie• Înafara depravării materiale• Siguranță fizică• Învățare continuă	<ul style="list-style-type: none">• Speranța de viață rămasă la vârsta de 55 de ani• Ponderele speranței de viață sănătoasă, la vârsta de 55 ani• Bunăstarea mentală• Utilizarea TIC• Conexiunea socială• Nivelul de studii

Sursa: Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. European Centre Vienna. (Authored by A.Zaidi / Project Coordinator/ and others).

Baza statistică și empirică națională pentru calcularea ÎÎA

Calcularea ÎÎA și a indicatorilor săi s-a realizat în baza statisticii demografice și a studiilor empirice naționale² realizate între anii 2011-2014. Din cei 22 de indicatori compoziți ai ÎÎA,

13 au fost stabiliți și calculați în baza variabililor alternative (mai mult sau mai puțin apropiate de metodologia originală UNECE) și sunt considerați indicatori *proxy*³.

¹ AAI este rezultatul unui proiect comun desfășurat în 2012 de Direcția generală ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și incluziune a Comisiei Europene, împreună cu Unitatea Populație din cadrul UNECE și Centrul european pentru politici de bunăstare socială și cercetare din Viena.

² Indicăm aici: Ancheta Forței de Muncă (AFM), 2013 (BNS); Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice (CBGC), 2013 (BNS); Studiul privind utilizarea timpului (TUS), 2012 (BNS); Studiul Discriminarea, abuzul și violența împotriva persoanelor în vârstă, 2014 (Centrul de Cercetări Demografice, HelpAge International, UNFPA Moldova); Barometrul de opinie publică (BOP), 2011 (Institutul de Politici Publice).

³ Rezultatele preliminare pentru Moldova privind stabilirea celor 22 de indicatori individuali și adaptarea calculelor la metodologia originală au fost prezentate în cadrul atelierului de lucru "Addressing data gaps for Active Ageing Indicators" organizat de UNECE (Geneva, 17 noiembrie, 2015) pentru țările Europei de Est, Caucaz și Asiei Centrale. În urma consultărilor cu experții UNECE, s-a ținut cont de recomandările primite întru calcularea indicatorilor proxies în baza studiilor empirice naționale.

Limitele identificate în calcularea indicatorilor individuali ai ÎÎA:

- lipsa datelor statistice și empirice necesare pentru elaborarea integrală a tuturor indicatorilor compoziți ai ÎÎA în concordanță cu cerințele metodologice UNECE;
- sporadicitatea studiilor empirice privind situația persoanelor în vârstă și procesul de îmbătrânire în Moldova;
- nivelul scăzut de comparabilitate a indicatorilor estimați pentru Republica Moldova cu cei din țările UE și alte țări;
- continuitatea datelor în timp, pentru următorii ani;
- lipsa datelor pentru a calcula indicatorii îmbătrânirii active la nivel regional (zonal).

REPUBLICA MOLDOVA ÎN PROFIL EUROPEAN

Punctajul ÎÎA estimat pentru Republica Moldova – 27,1 arata măsura în care potențialul populației în vârstă este folosit, precum și măsura cu care este împuternicit să participe

în economie și societate (Tabelul 2). Astfel, rezultă că din totalul populației în vârstă peste 70% constituie potențialul nevalorificat pentru îmbătrânire activă și sănătoasă.

Tabelul 2. Indicele de Îmbătrânire Activă (ÎÎA) estimat pentru Moldova (puncte/score)

Media Indicelui de Îmbătrânire Activă (ÎÎA)	Ocuparea în câmpul muncii	Participarea în societate	Viață independentă, sănătoasă și în condiții de siguranță	Capacitate și mediu favorabil pentru îmbătrânirea activă	
Obiectiv-țintă	57,5	54,2	40,6	87,7	77,7
EU-28 (max)	44,9	43,4	24,1	79,0	69,2
EU-28 (media)	33,9	27,9	17,7	70,6	54,4
EU-28 (min)	27,6	19,1	12,1	58,7	40,9
Moldova	27,1	24,2	10,4	54,0	48,1

Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de către autor; Active Ageing Index 2014. Analytical Report. April 2015.

1 OCUPAREA ÎN CÂMPUL MUNCII

La acest domeniu, Republica Moldova a acumulat 24,2 puncte, poziționându-se puțin mai sus față de Polonia (22,4) și Ungaria (19,3). Rata de ocupare pentru grupa de vârstă 55-59 ani este cea mai joasă (49%) printre țările prezentate, însă pentru grupele de vârstă 65-69 ani (13,4%) și 70-74 ani (6,6%) este mai mare decât în unele țări (Fig.1) și chiar decât media UE (11,6% și respectiv 6,1%).

Remarcăm că, ratele de ocupare pentru grupele de vârstă 65-69 ani/70-74 ani sunt mai ridicate deoarece în statistica națională drept persoane ocupate se consideră și proprietarii de teren care desfășoară activități independente sau sunt ocupați în gospodăria auxiliară.

Fig.1. Indicatorii compoziți privind ocuparea în câmpul muncii a populației de 55-74 ani, în unele țări [3; 4]

Țara	Rata de ocupare (55-59 ani), %	Rata de ocupare (60-64 ani), %	Rata de ocupare (65-69 ani), %	Rata de ocupare (70-74 ani), %	Punctaj per domeniu
Germania	74,9	46,5	11,1	5,1	34,4
Letonia	66,5	37,9	15,6	7,8	32,0
România	51,8	29,3	22,4	20,4	31,0
Lituania	64,6	37,5	14,0	6,0	30,5
Cehia	71,2	27,5	9,2	4,2	28,0
Bulgaria	62,5	29,2	6,6	2,2	25,1
Rusia	53,6	27,9	14,4	4,3	25,1
Moldova	49,0	27,6	13,4	6,6	24,2
Polonia	52,6	22,6	9,5	4,7	22,4
Ungaria	56,1	13,9	5,3	1,8	19,3
UE-28 (media)	62,2	31,5	11,6	6,1	27,9

Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de autor în baza statisticii curente și Anchetei Forței de Muncă, BNS, 2013.

2 PARTICIPAREA ÎN SOCIETATE

În Republica Moldova, persoanele în vârstă nu participă activ în viața socială, acest domeniu preluând doar de 10,4 puncte. Contribuția celor patru indicatori componenți ai *Participării în societate* (Tabelul 1) în estimarea ÎIA, este modestă, iar valorile înregistrate sunt mai mici decât media pentru țările UE (Fig.2).

Persoanele în vârstă se implică cu preponderență în formele individuale de participare, în familie și în mediul apropiat și cunoscut. Fiecare a treia persoană în vârstă (31%) se implică larg la *îngrijirea și educația nepoților* în rol de bunici, acest indicator fiind mai mare decât în Germania (17,9%), Polonia (22,5%), Bulgaria (27,5%) și România (28,7%).

Fig.2. Indicatorii compoziți privind participarea în societate a populației de 55 ani și peste, în unele țări [2; 3]

Țara	Activități de voluntariat, %	Îngrijirea nepoților (și copiilor), %	Îngrijirea adulților în vârstă, %	Participarea politică, %	Punctaj per domeniu
Cehia	6,2	37,2	14,8	17,4	18,8
Rusia	4,3	37,2	8,1	14,4	15,7
Ungaria	2,4	38,9	13,3	5,3	15,4
Lituania	2,6	33,3	13,5	8,5	14,7
Letonia	1,4	31,3	10,7	12,1	13,8
Germania	10,0	17,9	8,5	20,6	13,6
România	2,6	28,7	11,3	7,3	12,7
Bulgaria	1,2	27,4	11,8	8,9	12,5
Polonia	2,7	22,5	13,3	9,3	12,1
Moldova	4,4	31,0	3,8	1,9	10,4
UE-28 (media)	8,9	32,5	12,9	17,2	17,7

Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de autor în baza studiilor empirice: TUS 2012 (BNS); Discriminarea, abuzul și violența împotriva persoanelor în vârstă, 2014 (CCD, HelpAge International, UNFPA Moldova).

La *îngrijirea unui adult în vârstă* participă doar 3,8% dintre persoanele în vârstă, Moldova poziționându-se cu cea mai mică valoare printre țările analizate. Întrucât în conștiința comună *îngrijirea unui membru în vârstă a familiei* (precum și a copilului) are un caracter obligator și tradițional, presupunem subestimarea acestui indicator.

Implicarea populației în vârstă în activități de *voluntariat* (4,4%) are un nivel scăzut, deși raportat la țările de referință, valoarea acestui indicator este relativ mai mare decât în Bulgaria (1,2%), Letonia (1,4%), Ungaria (2,4), Lituania (2,6%), România și Polonia (2,6% și 2,7%). Cele mai mici

valori, Moldova înregistrează la indicatorul *participarea politică* a persoanelor în vârstă (circa 2%), care potrivit cerințelor se referă la: participarea vârstnicilor la diverse întruniri de sindicat, ședințe a partidelor politice sau grup de acțiune politică, precum și completarea diferitor petiții, inclusiv online (Fig.2).

Dificultățile financiare, nivelul scăzut al educației, starea de sănătate precară, posibilitățile reduse în localitățile țării (în special în mediul rural) prin lipsa centrelor comunitare sunt principalele bariere în dezvoltarea *voluntariatului* și a *participării politice* (în sensul definit în cadrul ÎA) printre vârstnici.

3 VIAȚA INDEPENDENTĂ, SĂNĂTOASĂ ȘI ÎN CONDIȚII DE SIGURANȚĂ

Fiind acumulate doar 54,0 puncte la acest domeniu (Fig.3), se constată o situație foarte dificilă: practic fiecare a doua persoană în vârstă este limitată în procesul îmbătrânirii de a trăi independent, sănătos și în siguranță.

Se atestă, în primul rând, nivelul înalt al vulnerabilității materiale și inechității financiare: *înafara depravării materiale* se află doar 57,4% din persoanele în vârstă, iar *venitul median relativ* al persoanelor de 65 ani și peste (circa 1912 lei în 2013) se micșorează practic de două ori în comparație cu venitul persoanelor de până la 65 ani (3500 lei), constituind doar 54,7% din acesta. Totodată, doar 84,1% dintre vârstnici se află *înafara riscului de sărăcie*. În al doilea rând, vulnerabilitatea vârstnicilor se accentuează ca urmare a nesiguranței mediului în care trăiesc. Doar fiecare a patra persoană în vârstă (sau 39,6%) se simte în

siguranță pe timp de noapte în vecinătatea unde locuiește, pe când în țările UE media atinge 70%.

Performanța Moldovei în asigurarea *accesului la sănătate* a populației în vârstă (doar pentru 72,6%) nu depășește rezultatul mediu înscris de către țările UE (88,2%). Calculat în baza unei variabile "proxy", indicatorul nu cuprinde informația privind accesul la îngrijire dentară din lipsa de date la acest compartiment.

Indicatorul *învățarea continuă* pentru persoanele de 55-74 ani, înregistrează o valoare total ne semnificativă - doar 0,3% fiind implicați în astfel de activitate (Fig.3). În țările UE, care au o experiență de durată în dezvoltarea și promovarea învățării continue pe parcursul vieții, în special în Danemarca, Suedia, Finlanda, în medie 5% dintre persoanele în vârstă desfășoară activități de învățare continue.

Fig.3. Indicatorii compoziți privind viața independentă a populației de 55 ani și peste, în unele țări [2; 3]

Țara	Exerciții fizice, %	Accesul la sănătate și îngrijire dentară, %	Viața independentă, %	Venitul median relativ, %	Înafara riscului de sărăcie, %	Înafara depravării materiale, %	Siguranța fizică, %	Învățare continuă, %	Punctaj per domeniu
Germania	12,4	92,5	96,8	87,9	91,6	97,2	74,6	2,0	74,4
Cehia	4,9	93,5	87,6	83,6	98,6	94,0	65,0	3,9	71,2
Ungaria	5,6	87,5	77,6	97,4	97,7	82,6	66,2	0,4	68,0
Lituania	18,5	91,3	84,2	78,1	94,9	75,9	41,9	1,5	66,2
Polonia	7,0	77,0	68,8	94,9	93,5	85,2	76,7	0,6	64,9
Bulgaria	0,7	79,6	71,9	73,7	82,6	46,8	57,8	-	62,7
România	1,3	70,1	74,4	100,0	91,3	71,4	63,6	0,4	61,7
Rusia	10,5	72,3	52,4	85,4	91,7	94,9	57,1	1,4	59,0
Letonia	12,0	68,4	73,9	79,8	94,5	73,6	39,9	2,9	58,7
Moldova	14,7	72,6	72,6	54,6	84,1	57,4	39,6	0,3	54,0
UE-28 (media)	15,6	88,2	84,2	86,3	93,0	90,0	69,3	4,5	70,6

Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de autor în baza statisticii curente și a studiilor: TUS 2012 (BNS); Discriminarea, abuzul și violența împotriva persoanelor în vârstă, 2014 (CCD, HelpAge International, UNFPA Moldova); CBGC 2013 (BNS)

Unicul indicator cu care Moldova excelează în acest domeniu este *practicarea exercițiilor fizice* de către vârstnici. Se atestă că 14% din populația de 55 ani și peste practică zilnic diverse activități raportate la sport (mers pe jos și plimbări, alergare, gimnastică, fitness și alte exerciții fizice).

Din toate activitățile, mersul pe jos și plimbările sunt cel mai des indicate, iar aceasta face trimitere mai degrabă nu atât la o activitate sportivă voluntară, cât la o necesitate zilnică pentru a ajunge la diverse destinații precum locul de muncă, magazinul, centrul medical, farmacia ș.a.

4 CAPACITATEA ȘI MEDIUL FAVORABIL PENTRU ÎMBĂTRÂNIREA ACTIVĂ

Republica Moldova acumulează la acest capitol 48,1 puncte (Fig.4), fiind la o distanță de 6,3 puncte față de media țărilor UE. Printre țările de referință, deși cu mici diferențe, poziția Moldovei, pare a fi superioară Poloniei (47,9 puncte), Lituaniei (46,9), Ungariei (45,3) și României (40,9). Cea mai mare contribuție în punctajul primit (circa 1/3) o are *ponderea speranței de viață sănătoase la vârsta de 55 ani* estimată a fi de 66,4%. Doar acest indicator este mai înalt în raport cu majoritatea țărilor comparate, depășind inclusiv și media pentru țările UE (53,2%).

Remarcăm, că decalajul observat se explică prin faptul că acest indicator a fost estimat doar în baza datelor cu privire la autoaprecierea sănătății [4]. De asemenea constatăm și impactul contextului cultural, când persoanele în vârstă tind să-și autoaprecieze starea de sănătate mai degrabă pozitiv decât negativ, lucru și mai evident în cazul vârstnicilor de la sate. Anume acest aspect explică valoare mai mare a indicelui *ponderea speranței de viață sănătoase la vârsta de 55 ani*.

Fig.4. Indicatorii compoziți privind capacitate și mediu favorabil pentru îmbătrânirea activă, în unele țări [2; 3]

Țara	Speranța de viață rămasă la vârsta de 55 ani, %	Ponderea speranței de viață sănătoasă la 55 ani, %	Bunăstarea mentală, %	Utilizarea TIC, %	Conexiunea socială, %	Nivelul de studii, %	Punctaj per domeniu
Germania	55,8	41,7	74,6	52,0	46,6	81,3	55,8
Rusia	42,2	79,1	56,7	35,1	40,4	78,2	54,9
Cehia	51,0	56,5	61,4	36,0	44,3	84,3	54,3
Bulgaria	46,7	65,7	55,3	18,0	48,2	66,6	52,2
Letonia	47,8	47,0	51,4	35,0	38,3	79,7	48,2
Moldova	43,2	66,4	62,1	2,9	32,2	51,1	48,1
Polonia	51,0	52,0	51,8	24,0	27,1	74,3	47,9
Ungaria	47,4	48,1	61,5	37,0	21,1	65,2	46,9
Lituania	48,8	46,7	49,7	24,0	23,0	78,0	45,3
România	47,5	43,5	44,3	13,0	24,0	51,8	40,9
UE-28 (media)	53,8	53,2	64,5	40,8	49,0	57,7	54,4

Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de autor în baza statisticii curente și a studiilor: TUS 2012 (BNS); Discriminarea, abuzul și violența împotriva persoanelor în vârstă, 2014 (CCD, HelpAge International, UNFPA Moldova); AFM 2013 (BNS)

O valoare mai mare, Moldova înregistrează și pentru indicele *bunăstare mentală* a persoanelor de 55 ani și peste (62,1%).

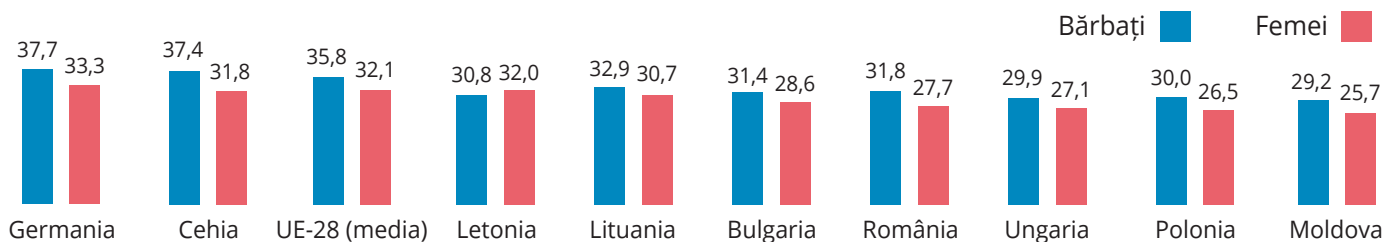
În ceea ce privește alți factori – utilizarea TIC, conexiunea sociale și nivelul de educație – Republica Moldova este la o distanță semnificativă în raport cu celelalte țări.

DIFERENȚELE DE GEN A ÎIA

În marea majoritate a țărilor pentru care a fost calculat ÎIA separat pe sexe (Fig.5), se atestă decalaje de gen. În Republica Moldova, ÎIA estimat pentru femei (25,7 puncte) este mai mic decât cel al bărbaților (29,2 puncte), discrepanța de gen fiind evidentă la toate domeniile.

Întrucât femeile au speranța de viață mai mare și predomină în grupurile de vârstă înaintate, posibilitățile de îmbătrânire activă a acestora sunt mult mai reduse, ceea ce contribuie la punctajul mai mare al ÎIA pentru bărbați.

Fig.5. Diferențele de gen a Indicelui Îmbătrânirii Active (ÎIA), în unele țări [3; 4]



Sursa: calculele pentru Republica Moldova realizate de autor în baza statisticii curente și a studiilor empirice naționale.

Cele mai mari diferențe de gen se înregistrează pentru domeniul *Ocupare pe piața muncii*, unde femeile sunt în pierdere cu peste 11 puncte, și la *Viața independentă*, cu circa 6 puncte (Tabelul 4).

Tabelul 4. Disparitatea de gen a ÎIA estimat pentru Republica Moldova și pe domeniile specifice (punctaj/score)

	Bărbați	Femei
Indicele Îmbătrânirii Active	29,2	25,7
Ocuparea pe piața muncii	30,8	19,5
Participare în societate	8,8	11,3
Viață independentă, sănătoasă și în condiții de siguranță	57,7	51,8
Capacitate și mediu favorabil pentru îmbătrânirea activă	48,3	48,5

Pentru femeile în vârstă, se atestă un nivel înalt al vulnerabilității financiare (Fig.6), indicatorul *venitul median relativ* fiind cu 17 puncte procentuale mai mic în raport cu bărbații. Indicatorul privind *securitatea fizică* este cu peste

16 puncte procentuale mai mic în cazul femeilor, doar 1/3 din ele simțindu-se în siguranță pe timp de noapte pe strada unde locuiesc sau în mediul apropiat acestuia.

Fig.6. Disparitatea de gen printre indicatorii compoziți ai ÎIA în Republica Moldova, %

Domeniu	Indicatori compoziți	Bărbați	Femei	+ -
1	Rata de ocupare (55-59 ani)	57,5	42,2	15,3
	Rata de ocupare (60-64 ani)	38,9	19,4	19,5
	Rata de ocupare (65-69 ani)	15,4	12,1	3,3
	Rata de ocupare (70-74 ani)	10,6	4,3	6,3
2	Activități de voluntariat	2,6	5,6	3,0
	Îngrijirea nepoților și copiilor	26,4	33,3	6,9
	Îngrijirea adulților în vârstă	3,0	4,2	1,2
	Participarea politică	3,1	1,4	1,7
3	Exerciții fizice	12,0	15,2	3,2
	Accesul la sănătate și îngrijire dentară	73,1	72,4	0,7
	Viața independentă	80,7	68,7	12,0
	Venitul median relativ	64,3	47,3	17,0
	Înafara riscului de sărăcie	84,5	83,8	0,7
	Înafara depravării materiale	58,6	56,1	2,5
	Siguranța fizică	49,4	33,3	16,1
	Învățarea continuă	0,1	0,2	0,1
4	Speranța de viață la vârsta de 55 ani	38,4	48,0	9,6
	Ponderea speranței de viață sănătoasă, la 55 ani	71,4	62,5	8,9
	Bunăstarea mentală	66,5	59,9	6,6
	Utilizarea TIC	2,1	3,3	1,2
	Conexiunea socială	27,0	36,0	9,0
	Nivelul de studii	60,8	44,1	16,7

Sursa: calculat de autor în baza statisticii curente și studiilor empirice naționale.

Deși *speranța de viață la 55 de ani* a femeilor este mai mare decât cea a bărbaților (24 ani versus 19,1 ani), proporția timpului petrecut după vârsta de 55 ani în stare de sănătate bună este mult mai mică, indicele *speranței de viață sănătoase la 55 ani* fiind cu circa 9 puncte procentuale mai mic. De asemenea, o discrepanță semnificativă (de 6,6 puncte) se atestă la dimensiunea *bunăstarea mentală* a persoanelor de 55

ani și peste, femeile autoevaluându-se mai rar ca fiind în stare de fericire sau încercând sentimente pozitive. Diferența între sexe înregistrată pentru indicatorul *nivelul de studii* atins la vârsta de 55-74 ani (circa 17 puncte procentuale în defavoarea femeilor), se explică prin numărul mare a bărbaților cu studii secundare profesionale incluse în calcule conform cerințelor și care respectiv, contribuie la creșterea valorii indicatorului.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

ÎIA prezentat pentru Moldova evaluează măsura în care persoanele în vârstă își pot realiza potențialul deplin în ce privește angajarea, participarea la viața socială, culturală și viața independentă, dar și determină dacă mediul de viață permite populației în vârstă să ducă o viață activă și să-și aducă contribuția în societate.

Astfel, potrivit ÎIA, în Moldova, îmbătrânirea în condiții active și de sănătate este inaccesibilă pentru mai bine de 2/3 din populația în vârstă de 55 ani și peste. În reușitele atinse separat pe domenii, țara înregistrează punctaje foarte modeste la toate componentele. Barierele pentru o îmbătrânire activă își au rădăcinile în slaba funcționare a sferelor vieții sociale care nu asigură un nivel decent de trai, oportunități de participare și integrare pe piața muncii cât și în societate, securitate personală, precum și în indicatorii scăzuți ai sănătății populației.

Distanța mare a Moldovei de la obiectivele-țintă ale ÎIA, spre care țările sunt orientate, indică necesitatea unor politici coerente cu abordări echilibrate în ameliorarea calității vieții persoanelor în vârstă cu accent prioritar pe trei piloni:

Sănătatea prin acțiuni orientate spre diversificarea serviciilor medicale de calitate accesibile populației în vârstă pentru profilaxia bolilor, întărirea generală a stării de sănătate și restabilirea capacității funcționale; dezvoltarea rețelei de servicii medicale de ambulatoriu și extinderea arealului de intervenții pentru a asigura continuitatea asistenței persoanelor în funcție de necesități și de-a lungul timpului; promovarea și încurajarea alimentației corecte, activității fizice, minimizării viciilor (alcoolul, fumatul).

Participarea prin creșterea oportunităților de integrare în câmpul muncii a persoanelor în vârstă, inclusiv prin elaborarea unor condiții de pensionare flexibile care să permită persoanei

să rămână o perioadă mai lungă în activitate, cu normă întreagă sau parțială de lucru; promovarea și încurajarea participării persoanelor în vârstă în viața comunitară, activitățile de planificare comunitară și voluntariat; dezvoltarea oportunităților de învățare continuă, inclusiv facilitarea accesului la utilizarea tehnologiilor informaționale și încurajarea participării la activități educaționale pe tot parcursul vieții.

Securitatea prin protecția fizică, socială și financiară a populației, inclusiv în raport cu necesitățile individuale: sporirea siguranței mediului de trai adaptat nevoilor vârstnicilor (infrastructură, transporturi, clădiri, etc.) asigurând astfel modul de viață autonom; prevenirea violenței, abuzului și discriminării persoanelor în vârstă; suportul familiilor și a comunităților în efortul pe care-l fac pentru îngrijirea membrilor în vârstă, precum și suportul vârstnicilor care îngrijesc alte persoane ș.a. În contextul îmbătrânirii demografice ample ce se înregistrează în ultimele decenii în Republica Moldova, alinierea la politicile de îmbătrânire activă și valorificare a potențialului persoanelor în vârstă devine o cerință obligatorie pentru sustenabilitatea de viitor a țării.

Important de menționat este că pentru a avea o continuitate a datelor și a face posibilă calcularea indicatorilor compoziți și respectiv al Indicelui de Îmbătrânire Activă pentru Moldova (care va asigura, de asemenea, comparabilitatea cu alte țări) este necesar să se completeze și să se ajusteze instrumentele din cadrul Anchetei forței de muncă și Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice la cerințelor metodologiei UNECE. O alternativă ar fi și realizarea periodică, cel puțin o dată la doi ani, a unui studiu social statistic care să cuprindă cele 13 variabilele care nu pot fi extrase din bazele statistice naționale curente.

Referințe bibliografice

1. Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. Vienna, March 2013. (Authored by A.Zaidi / Project Coordinator/ and others).
2. Introducing the Active Ageing Index. Policy brief. UNECE & European Commission, April, 2013.
3. Active Ageing Index 2014. Analytical Report. April 2015. UNECE & European Commission.
4. Varlamova M. (ș.a.) Active Aging Index (AAI) as an Evidence Base for Developing a Comprehensive Active Ageing Policy in Russia. International Seminar. Brussels, April 2015.
5. Gagauz O., Avram C. Speranța de viață sănătoasă – indicele integral al sănătății populației. Policy Paper. Chișinău, INCE, 2015.

Copyright © Institutul Național de Cercetări Economice, 2016. Republica Moldova, Chișinău, str. Ion Creangă 45, www.ccd.md



Acest document a fost elaborat cu suportul UNFPA, Fondul ONU pentru Populație în Republica Moldova și nu prezintă în mod necesar punctul de vedere al UNFPA, al Organizației Națiunilor Unite sau oricare din organizațiile sale afiliate.