



BAROMETRUL DEMOGRAFIC

CALITATEA VIEȚII PERSOANELOR VÂRSTNICE

O societate pentru toate vârstele – ocupare, sănătate, pensionare și solidaritate intergenerațională.

Anatolii ROJCO, Olga GAGAUZ¹

Sumar: Se examinează indicatorii principali ai calității vieții persoanelor vârstnice. Se constată riscul crescut al sărăciei în gospodăriile casnice ale acestora (12,8%); quantumul pensiei pentru limită de vârstă acoperă doar 83% din minimumul de existență al pensionarului, starea de sănătate și accesul limitat la comodități prezintă o barieră în prelungirea vieții active și autonomia vârstnicilor. Conform autoaprecierilor, fiecare a cincea persoană vârstnică își apreciază nivelul de trai "rău și foarte rău" și doar 5% ca "bine și foarte bune". Fiecare al patrulea respondent consideră că viața lui s-a înrăutățit în comparație cu anul precedent.

În condițiile creșterii numărului și proporției vârstnicilor în totalul populației, politica socială ar trebui să țină cont de specificul acestui grup de populație, suportul social fiind tot mai diferențiat în funcție de nevoile reale ale persoanelor în vârstă și capacitatea sistemului național de protecție socială.

În prezent, unul din obiectivele principale ale politicilor de stat constituie perfecționarea sistemului de asigurări sociale și majorarea cuantumului pensiilor până la nivelul minimumului de trai, iar implementarea consecutivă a Programului pentru integrarea problemelor îmbătrânirii în politici (2014) urmează să contribuie la ameliorarea calității vieții vârstnicilor și prelungirea îmbătrânirii active.

Calitatea vieții reprezintă o totalitate de posibilități oferite individului de către societate pentru a-și stabili existența sa după nevoile, cerințele și dorințele proprii. Totodată, este un concept contemporan care unește preocupările individuale cu obiectivele politice ale unei societăți bazate pe responsabilitatea autorităților în fața cetățeanului pentru a obține satisfacție de viață și, ca rezultat, se dezvoltă și societatea.

În condițiile îmbătrânirii demografice vertiginoase, monitorizarea calității vieții persoanelor vârstnice prezintă un obiectiv important, având drept scop crearea condițiilor pentru îmbătrânire activă și

preîntâmpinarea excluziunii sociale. Conform cercetării globale a calității vieții persoanelor vârstnice pentru anul 2015 (Global AgeWatch Index), indicatorii principali (asigurarea materială, starea de sănătate, educația și ocuparea, condițiile de viață) plasează Republica Moldova pe unul din ultimele locuri în ratingul țărilor europene (77), fiind în urma Bielorusiei și Rusiei (64 și 65), Ucrainei (73) și României (41). În comparație cu anul precedent, Republica Moldova a fost plasată cu trei poziții mai jos, acumulând 35.1 puncte (maximum 100 puncte), ceea ce semnifică că această categorie de populație are o calitate joasă a vieții.

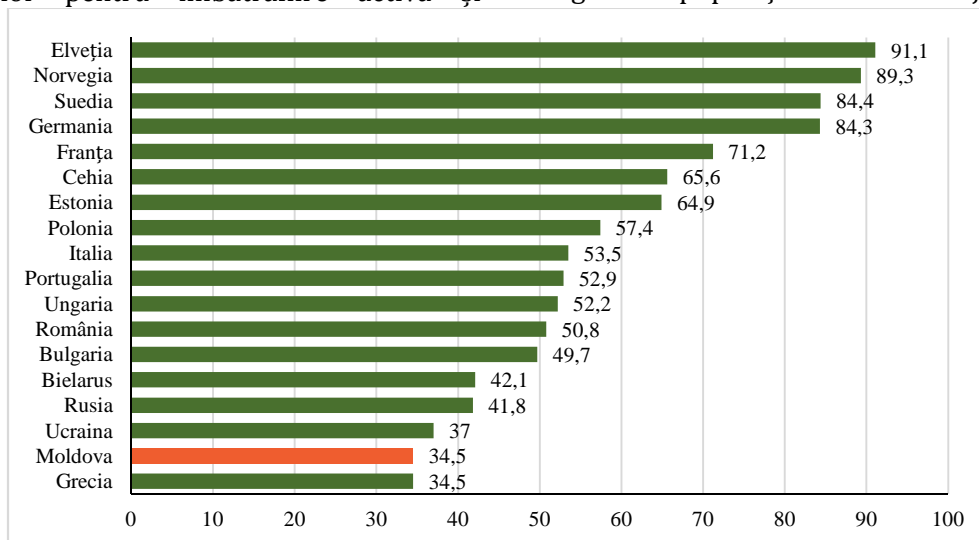


Fig. 1. Indicele calității vieții pentru Republica Moldova și unele țări europene, anul 2015
Sursa: <http://gtmarket.ru/ratings/global-age-wath-index/info#moldova>

¹ Anatolii ROJCO, dr. în economie, Secția Politici de Dezvoltare Socială, INCE al AȘM
Olga GAGAUZ, dr. hab. în sociologie, Centrul de Cercetări Demografice, INCE al AȘM

Datele Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice a BNS, care prezintă o sursă principală de studiere a calității vieții populației, la fel demonstrează că persoanele vârstnice (60+ ani) sunt într-o situație nefavorabilă. Astfel, **venitul disponibil** (1758,1 lei pe lună) este mai mic decât media pe țară, totodată, vârstnicii din mediul rural au un venit de 1,6 ori mai mic decât cei din orașele mari.

Sărăcia. Riscul sărăciei în gospodăriile casnice (GC), care constă doar din persoanele vârstnice, este considerabil mai înalt decât media pe țară, rata sărăciei absolute constituind 12,8% – cu 1,4 p.p. mai mare decât în medie pentru toate GC (Fig. 2). Deosebit de înalt este riscul sărăciei în mediul rural - 17,1%, de patru ori mai mare decât în orașele mari, și cu 0,7 p.p. decât media pe toate gospodăriile casnice rurale.

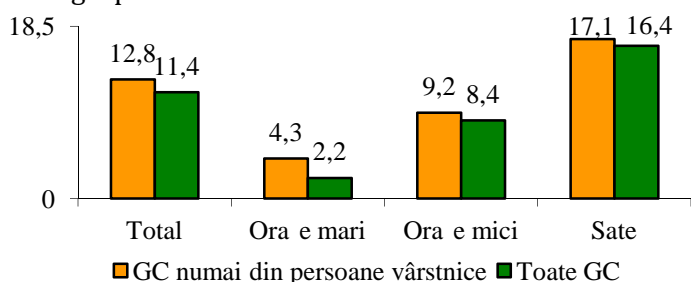


Fig. 2. Rata sărăciei absolute

Sursa: BNS. CBGC, anul 2014

Pensii. Pentru perioada anilor 2010-2014 numărul pensionarilor pentru limită de vârstă a crescut de la 460,5 mii până la 507,5 mii (cu 10,2%). Mărimea medie lunară a pensiei pentru limită de vârstă a crescut de la 836,6 lei în anul 2010 până la 1114,7 lei – în 2014, sau cu 33,2% (Fig. 3).

Însă, în urma inflației, mărimea medie a pensiei pentru limită de vârstă în termeni reali a crescut doar cu 7,8%, iar conținutul real al pensiei pentru limită de vârstă în anul 2014, comparativ cu anul precedent, a crescut doar cu 1,0%, puterea de cumpărare a pensiei medii rămânând la nivelul anului 2013.

Cuantumul pensiei pentru limită de vârstă nu permite satisfacerea necesităților minime ale persoanei vârstnice, constituind doar 83% din minimumul de existență a pensionarului (1343,7 lei).

Într-o situație mai dificilă sunt persoanele care primesc pensii minime pentru limită de vârstă: lucrători din agricultură (710,7 lei, sau 52,9% din mărimea minimumului de existență) și alți beneficiari (798,3 lei, sau 59,4 % din mărimea minimumului de existență).

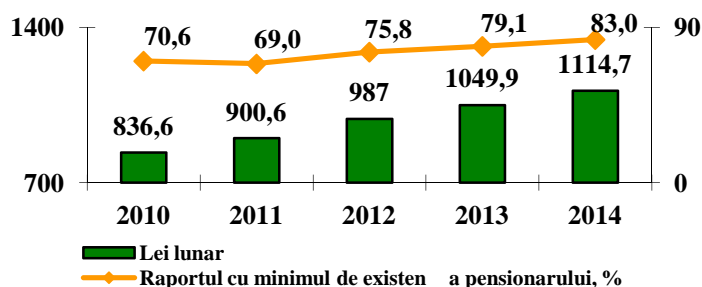


Fig. 3. Mărimea pensiei lunare, anii 2010-2014

Sursa: BNS, CNAS

Pensionari angajați în câmpul muncii. Evident că prelungirea activității de muncă are un efect pozitiv asupra situației materiale a pensionarilor. Din numărul total de pensionari după limită de vârstă cei care lucrează constituie peste 22%. În orașele mari, oportunități de angajare a pensionarilor sunt mai mari. În mun. Chișinău ponderea pensionarilor care lucrează este de 1,6 ori mai mare decât media pe țară și constituie 36,1%. Totuși, în prezent, participarea vârstnicilor pe piața forței de muncă nu este determinată de o disponibilitate a acestora pentru a rămâne cât mai mult economic activi, ci mai degrabă de nevoia de a munci pentru câștigarea traiului zilnic, în condițiile insuficienței surselor financiare.

Cheltuielile de consum. Cheltuielile de consum ale persoanelor vârstnice pe cap de locuitor au crescut în comparație cu anul precedent cu 6,3%. Însă, în termeni reali (ajustat la IPC) aceștia au crescut doar cu 1,1%. În structura cheltuielilor de consum predomină cheltuielile pentru produsele alimentare, constituind 48,8%, în timp ce media pentru toate GC este de 43,8% (Fig. 4). A doua poziție ocupă cheltuielile pentru întreținerea și dotarea locuinței – 26,5%, pe locul trei – cheltuielile pentru îngrijirea medicală și sănătate (9,3%). În comparație cu structura cheltuielilor de consum pentru toate GC, ponderea acestora în GC ale pensionarilor este considerabil mai mare.

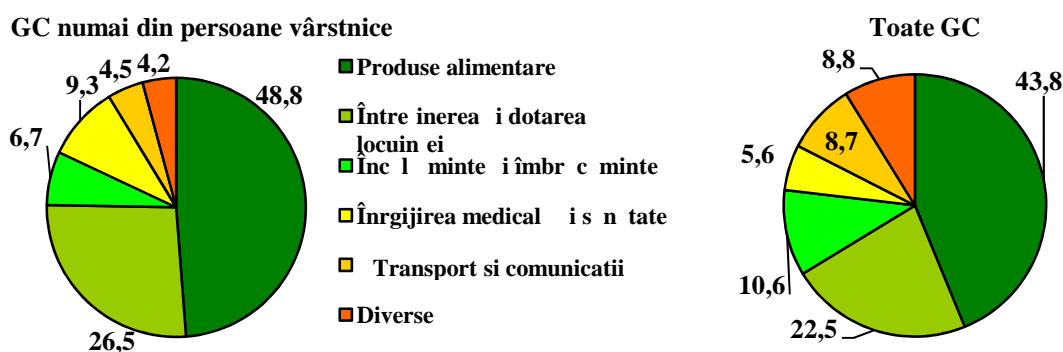


Fig. 4. Structura cheltuielilor de consum, %

Sursa: BNS. CBGC, anul 2014

Sănătate. Cu înaintarea în vârstă, starea de sănătate se înrăutățește, menținerea capacităților funcționale constituind o sursă principală pentru autonomia vârstnicilor. Totodată, prevalența bolilor cronice, necesitatea sporită în serviciile medicale prezintă unul din indicatorii principali ai calității vieții. Printre persoanele vârstnice, 32,8% își apreciază sănătatea ca

fiind rea și foarte rea, și doar 5,2% ca foarte bună, circa două treimi suferă de diferite boli cronice. Vârstnicii sunt nevoiți să cheltuiască pentru serviciile medicale mijloace financiare considerabile – 172,94 lei pe lună pentru o persoană sau 1,7 ori mai mult decât în medie pe țară. Circa 86% din aceste cheltuieli țin de procurarea medicamentelor.

Tabelul 1. Unele caracteristici ale sănătății vârstnicilor

	GC numai din persoane vârstnice	Toate GC
Cum Vă apreciați starea de sănătate a Dvs.? (%)		
- foarte bună și bună	5,2	44,4
- satisfăcătoare	62,0	42,3
- rea și foarte rea	32,8	13,3
Suferă de boli cronice, %	68,8	32,8
Cheltuieli pentru serviciile medicale – total (lei lunar pe o persoană)	172,94	102,4
din care: - pentru procurarea medicamentelor	148,75	82,24
- în % față de „total”	86,0	80,3

Sursa: BNS. Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, anul 2014.

Asigurarea cu comodități comune. Asigurarea locuinței cu comodități și accesul la serviciile de bază prezintă o condiție importantă a calității vieții persoanelor vârstnice. Accesul la apă și canalizare, încălzire centrală, alte comodități contribuie la menținerea autonomiei acestora, prelungirea îmbătrânirii active și preîntâmpinarea excluziunii sociale. În prezent, situația în acest domeniu poate fi caracterizată ca una nefavorabilă care nu corespunde

nici cerințelor oamenilor, nici posibilităților tehnologice ale societății contemporane. Cu încălzire centrală sau autonomă sunt dotate doar fiecare a patra gospodărie; cu baie sau duș sunt amenajate 38,2% din gospodăriile persoanelor vârstnice. Cu sisteme de canalizare sunt asigurate mai puțin de jumătate de GC, iar cu gaze naturale din rețea publică – puțin peste jumătate din GC. Cea mai bună situație este la capitolul asigurare cu apeduct și servicii telefonice (Fig. 5).

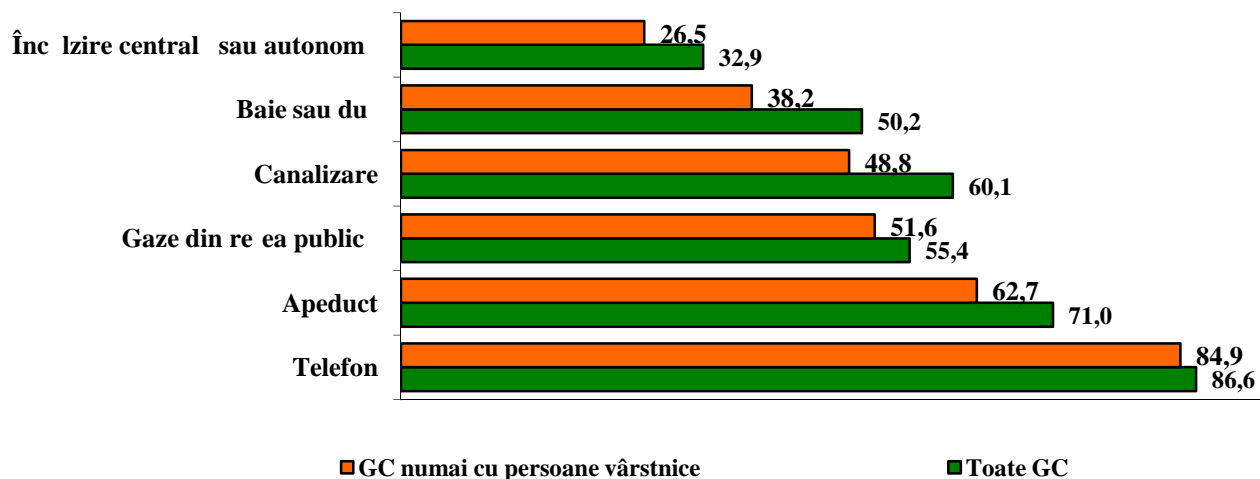


Fig. 5. Asigurarea locuințelor cu comodități comunale de bază, %

Sursa: BNS. Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, anul 2014

Deosebit de rea este asigurarea cu comodități comunale a gospodăriilor casnice rurale. Astfel, circa 96% încălzesc locuințele cu sobă cu lemne, cărbune, 86% – nu au baie sau duș, 77,8% nu au sistem de canalizare, 57,7% nu au apeduct, 20,3% nu au acces la servicii telefonice.

Asigurarea cu obiecte de destinație cultural-uzuală. După numărul de articole de destinație cultural-uzuală, gospodăriile casnice a vârstnicilor rămân în urmă în comparație cu nivelul mediu pe țară. Cel mai bine acestea sunt asigurate cu televizoare și

frigidere (respectiv, 97 și 90 unități la 100 de GC), mai rău cu mașini de spălat automat (30 la 100 GC) și aspiratoare (39 la 100 GC), computere (16 la 100 GC) și autoturisme (7 la 100 GC).

Urmează să remarcăm faptul că în GC ale persoanelor vârstnice, o bună parte a aparatelor electrocasnice sunt de model vechi și sunt în utilizare mai mult de 16 ani, pe când ponderea de noi aparate electrocasnice, cu caracteristici de înaltă calitate și cheltuieli reduse de energie electrică, este semnificativ mai mică decât media pe țară.

Tabelul 2. Asigurarea cu obiecte de destinație cultural-uzuală

	GC numai cu persoanele vârstnice				Toate GC			
	Nr. de un. la 100 GC	Durata utilizării, %			Nr. de un. la 100 GC	Durata utilizării, %		
		până la 2 ani	3-15 ani	peste 16 ani		până la 2 ani	3-15 ani	peste 16 ani
Televizor	97	2,6	77,0	20,4	105	6,4	84,1	9,5
Computer	10	15,9	84,1	-	44	23,6	76,3	0,1
Frigider, congelator	90	3,9	58,3	37,8	94	7,2	71,9	20,9
Mașina de spălat automat	30	8,7	90,1	1,2	46	12,2	87,3	0,5
Mașina de spălat mecanică	30	4,0	56,6	39,4	31	9,1	66,6	24,3
Aspirator de praf	39	6,6	72,3	21,1	56	11,9	79,1	9,0
Autoturism	7	0,5	44,9	54,6	20	0,5	60,3	39,2

Sursa: BNS. Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, anul 2014.

Autoaprecierea nivelului de trai. Estimările obiective sunt importante, dar calitatea vieții persoanelor vârstnice poate fi surprinsă și prin reprezentările subiective ale acestora. Datele empirice demonstrează autoaprecierea scăzută a nivelului de trai. Circa 22,0% din persoanele vârstnice își apreciază

nivelul de trai "rău și foarte rău" (de 1,3 ori mai mult decât media pe țară) și doar 5% "bine și foarte bine" (de 2,1 ori mai puțin decât media pe țară). În comparație cu anul precedent se constată scăderea nivelului de trai, fiecare al patrulea respondent consideră că viața lui s-a înrăutățit.

Tabelul 3. Autoaprecierea nivelului de trai, %

	GC alcătuite doar din persoanele vârstnice	Toate GC
Cum apreciați nivelul de trai al gospodăriei Dvs.?		
- foarte bun și bun	5,0	10,6
- satisfăcător	73,0	72,9
- rău și foarte rău	22,0	16,4
Cum trăiește gospodăria Dvs. comparativ cu anul trecut?		
- mult mai bine și mai bine	1,6	6,5
- la fel	72,8	72,4
- mai rău și mult mai rău	25,6	21,1

Sursa: BNS. Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice, anul 2014.

Concluzie. O bună parte a vârstnicilor din Republica Moldova nu dispune de resurse financiare suficiente pentru o viață decentă, ceea ce compromite calitatea vieții acestei categorii de populație, iar creșterea progresivă și necontrolată a costurilor întreținerii locuinței, serviciilor și produselor alimentare de bază, contribuie la creșterea gradului de incidență a sărăciei în rândul vârstnicilor, care datorită vârstei înaintate sunt expuși suplimentar și unor riscuri specifice bătrâneții.

Experiența internațională demonstrează că doar creșterea economică nu asigură ameliorarea calității vieții persoanelor vârstnice, în virtutea problemelor specifice ale acestei categorii de populație, argumentând necesitatea promovării unor politici speciale în acest domeniu. În aceste condiții unul din obiectivele principale ale politicilor de stat constituie perfecționarea sistemului de asigurări sociale și majorarea cuantumului pensiilor până la nivelul minimumului de trai, ceea ce va permite reducerea sărăciei. Învigorarea sănătății vârstnicilor, preîntâmpinarea retragerii precoce de pe piața muncii și

îmbătrânirea activă sunt determinanți ai creșterii calității vieții acestora.

Procesul de îmbătrânire demografică al populației va cunoaște o amploare fără precedent în viitorul apropiat, iar acest fenomen impune noi cerințe pentru organizarea vieții societății cu o proporție înaltă a persoanelor vârstnice. Structura sociodemografică a persoanelor în etate va fi tot mai complexă și va include nu doar oamenii de diferite vârste, dar și reprezentanți ai diferitor generații. Astfel, politica socială ar trebui să țină cont de specificul acestui grup de populație, suportul social fiind tot mai diferențiat în funcție de nevoile reale ale persoanelor în vârstă și capacitatea sistemului național de protecție socială, iar implementarea consecutivă a *Programului pentru integrarea problemelor îmbătrânirii în politici (2014)*, conjugarea activităților și resurselor la nivel sectorial și local, urmează să contribuie la ameliorarea calității vieții a persoanelor vârstnice și crearea condițiilor pentru îmbătrânirea activă.