

POPULAȚIE ȘI DEZVOLTARE

Buletin de informație și analiză în demografie

Nr. 1/2, 2016



SUMAR:

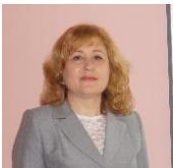
Republica Moldova. Totalurile demografice pentru anul 2015	3	Viitorul pierdut în accidente rutiere	9
Politici familiale	5	Ce metode de contracepție folosesc femeile din Republica Moldova?	12
Contribuie tații la întreținerea copiilor după divorț?	6	Legea anti-fumat. Controlul tutunului în Republica Moldova și în lume	14
Protecția drepturilor copiilor cu dizabilități	7	100 de ani de la nașterea ilustrului demograf român Vladimir Trebici	18

"Populație și Dezvoltare" este un buletin semestrial de informare și analiză în domeniul demografic editat de Centrul de Cercetări Demografice al Institutului Național de Cercetări Economice al AȘM.

Buletinul **"Populație și Dezvoltare"** urmărește mai multe **scopuri**:

- de a contribui la dezvoltarea unui dialog dintre oamenii de știință și societate prin prezentarea rezultatelor cercetărilor științifice fundamentale și aplicative într-o formă accesibilă ce va fi utilă organelor de stat, specialiștilor din diferite domenii, reprezentanților organizațiilor nonguvernamentale, mass-mediei, precum și altor actori sociali preocupați de problemele demografice;
- de a sensibiliza opinia publică cu privire la tendințele principale în evoluția proceselor demografice în Republica Moldova, raportul acestora cu tendințele globale, diseminarea cunoștințelor publicului larg cu privire la legitățile principale în dezvoltarea populației;
- de a prezenta informații cu privire la politicile statului în domeniul populației și dezvoltării, practicile și modelele reușite promovate cu asistență internațională pentru a asigura durabilitatea acestora la nivel național și comunitar, experiența altor țări în domeniul vizat;
- de a contribui la formarea unui spirit de colaborare dintre diferiți actori sociali (mediul academic, instituții de stat, administrația publică locală, sectorul nonguvernamental, mediul de afaceri, mass-media) în rezolvarea problemelor ce țin de populație și dezvoltare.

Colegiul de redacție:



Olga GAGAUZ, doctor habilitat în sociologie, conferențiar cercetător,
Șef Centrul de Cercetări Demografice al INCE (responsabil pentru ediție)



Tatiana TABAC, cercetător științific, Centrul de Cercetări Demografice al INCE

Autorii noștri sunt reprezentanți ai mediului academic, administrației publice centrale și locale, ai organizațiilor neguvernamentale, precum și toți cei preocupați de problemele demografice în Republica Moldova și de delimitarea unor soluții de rezolvare a acestora.

Colegiul de redacție invită toți actorii sociali să prezinte informații relevante pentru a fi publicate în Buletinul "Populație și Dezvoltare".

© **Centrul de Cercetări Demografice al Institutului Național de Cercetări Economice al AȘM**
Adresa: MD, Chișinău, str. Ion Creangă 45, www.ccd.md

Pe copertă: Tablou fosforescent "Mama și copiii" (<http://www.glowmania.ro/>)

REPUBLICA MOLDOVA. TOTALURILE DEMOGRAFICE PENTRU ANUL 2015

❖ În anul 2015 populația stabilă a Republicii Moldova a constituit 3 mil. 553 mii persoane, cu 0.06% mai puțin față de anul precedent.

❖ Cea mai mare descreștere a populației s-a înregistrat în raioanele de nord ale republicii – Florești, Drochia, Briceni, Dondușeni, Edineț, dar și în raionul Hâncești.

❖ Populația a crescut în municipiile Chișinău și Bălți și în raionul Ialoveni. Această creștere se datorează migrației populației din alte raioane ale țării.

Numărul de nașteri a rămas la nivelul anului 2014

❖ Numărul născuților-vii ca și în anul 2014 a constituit circa 38,6 mii copii. Cei mai mulți copii s-au născut în mediul rural (65% din total).

❖ Vârsta medie a mamei la nașterea copilului a constituie – 26,9 ani. În mediul urban aceasta a fost mai ridicată (27,9 ani) decât în mediul rural (26,7).

Moldovenii decedază la vârste tinere

❖ Numărul de decese a crescut de la 41,9 mii în anul 2014 până la 42,2 mii în anul 2015.

❖ Circa 10 mii (25%) din numărul total al decedaților au avut vârstele cuprinse între 20-59 de ani.

❖ Mortalitatea bărbaților în vârstele 20-59 ani din mediul rural a fost de două ori mai înaltă decât mortalitatea bărbaților din mediul urban.

❖ Speranța de viață la naștere pentru ambele sexe în anul 2015 a constituit 71,5 ani, pentru femei – 75,5 ani iar pentru bărbați – 67,5 ani.

❖ În mediul urban speranța de viață este mai înaltă (74,1) decât în mediul rural (69,9).

Migrația populației se menține înaltă

❖ Numărul persoanelor plecate din Republica Moldova și stabilite cu traiul peste hotare este de 102 mii persoane¹.

❖ Destinațiile cele mai populare ale emigranților sunt Rusia, Italia, SUA, Canada.

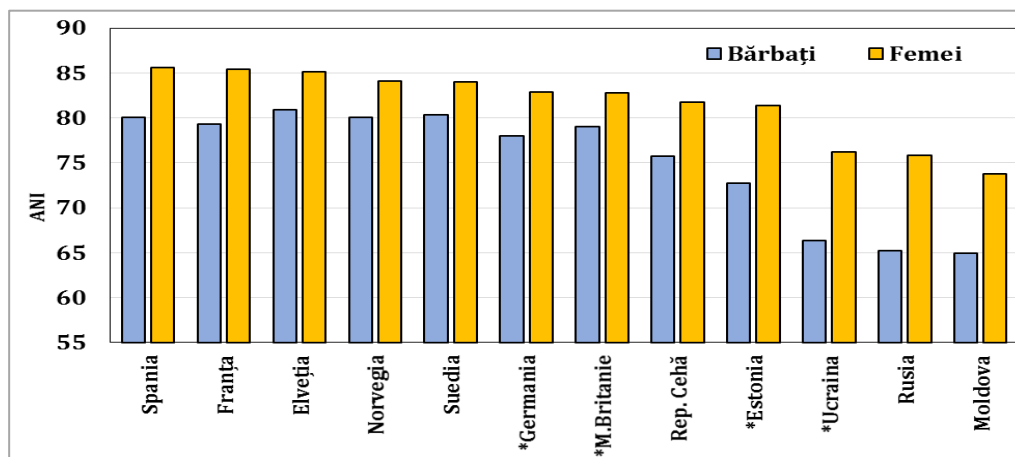
❖ 325 mii moldoveni cu vârsta de 15 ani și mai mult s-au aflat peste hotare la muncă sau în căutare de muncă².

❖ Cei mai mulți muncitori migranți provin din mediul rural – 69%, dintre care 44% sunt bărbați.

Îmbătrânirea populației continuă

❖ Procentul populației cu vârsta de 60 de ani și mai mult a fost de 19%. În mediul rural, îmbătrânirea demografică este mai accentuată și constituie 25% iar în mediul urban – 18,5%.

Sursa: Biroul Național de Statistică

Speranța de viață în Republica Moldova și unele țări din regiunea Europeană în anul 2014/(*2013)

În ultimele decenii speranța de viață a crescut continuu în majoritatea țărilor din Europa. În anii 2013-2014, speranța de viață la femei a depășit pragul de 85 de ani în Spania, Franța și Elveția. În Suedia și Norvegia speranța de viață la femei a fost de 84 de ani, în Germania și M. Britanie – 83 de ani iar în Estonia și Republica Cehă – 82 de ani.

O creștere la fel de impresionată pe parcursul anilor a avut și speranța de viață la bărbați. În Elveția, Suedia, Norvegia și Spania bărbații trăiesc mai mult de 80 de ani, în Franța și M. Britanie circa 79 de ani iar în Germania – 78 de ani. Puțin mai scăzută este speranța de viață la bărbați în Republica Cehă – 76 de ani și în Estonia – 73 de ani.

Cea mai mică speranță de viață se estimează a fi în țările Est-Europene, precum Moldova, Ucraina, Rusia. Potrivit datelor speranța de viață la naștere a femeilor în Rusia și Ucraina este de 76 de ani iar la bărbați de 65 și 66 de ani, respectiv. În Republica Moldova femeile trăiesc în medie doar 73,7 de ani iar bărbații circa 64,9 de ani.

Sursa: Human Mortality Database (www.mortality.org); Datele pentru Moldova: estimările O. Penina, D.A. Jdanov, P. Grigoriev Producing reliable mortality estimates in the context of distorted population statistics: the case of Moldova. Max Palnck Institute for Demographic Research. Rostock, 2015.

¹ Datele Registrului de Stat al Populației (www.registru.md)

² Ancheta Forței de Muncă

TENDINȚE DEMOGRAFICE ÎN LUME

❖ La mijlocul anului 2015 populația lumii a constituit puțin peste 7,3 miliarde. Cea mai numeroasă populație este în Asia – 60%, după care urmează Africa – 16%, Europa – 10%, America Latină și Caraibe – 9%, America de Nord și Oceania – 5%. China și India rămân giganții mondiali cu cel mai mare număr al populației – 1,9 și 1,8 miliarde.³

❖ În ciuda declinului global al fertilității, creșterea populației mondiale va rămâne la un nivel ridicat. Astfel, în anul 2053 populația lumii va ajunge la 10 miliarde.

❖ Pe continentul european numărul populației va continua să scadă, în timp ce populația Africii se va dubla până în anul 2050.

❖ În SUA, Canada și Australia populația crește mai lent. Numărul înalt al populației în Statele Unite este menținut de numărul mare al imigranților, în special al celor din India și China. Datorită migrației internaționale populația crește și în asemenea țări precum Canada și Australia.

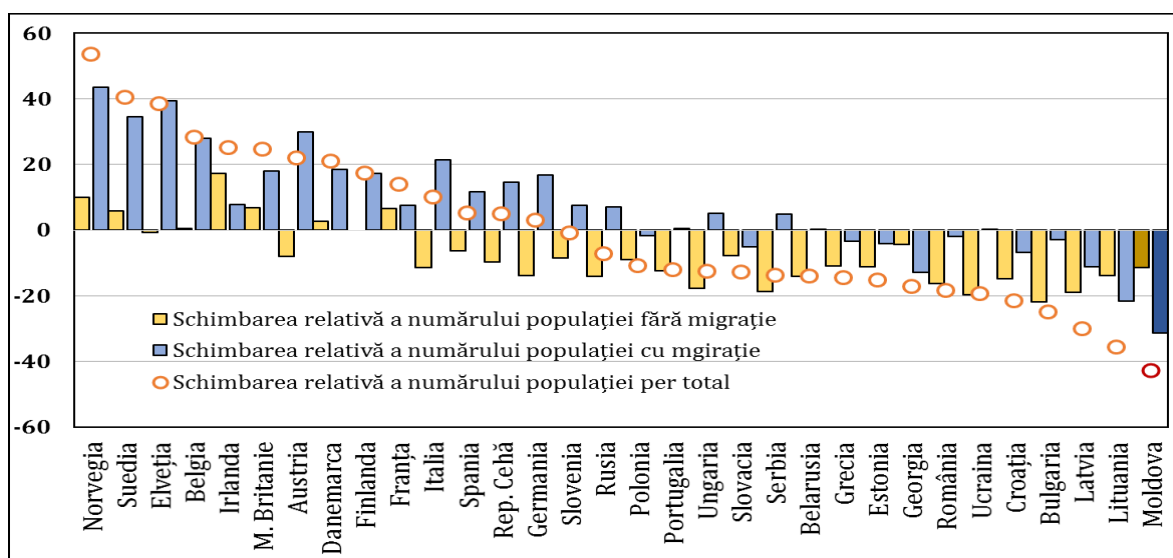
❖ Populația descrește în țările din Europa de Sud-Est și Japonia iar până în anul 2050 se așteaptă să scadă în majoritatea țărilor europene. Una dintre cauze este rata scăzută a fertilității care în prezent este cu mult sub nivelul de înlocuire al generațiilor.

❖ Datorită creșterii speranței medii de viață și reducerii fertilității în Europa și Japonia are loc așa numitul fenomen “fără precedent” de îmbătrânire demografică.

❖ Fluxurile intense de imigranți din țările în curs de dezvoltare spre țările europene dezvoltate reduc considerabil deficitul forței de muncă însă, îmbătrânirea demografică rămâne pentru Europa o provocare.

❖ Potrivit prognozelor, până în anul 2050 se așteaptă o creștere a populației de 60 de ani și peste în toată lumea cu excepția Africii. Până la mijlocul secolului numărul vârstnicilor va ajunge la 2,1 miliarde sau 25% din populația totală a globului⁴.

Schimbarea relativă a populației în unele țări din regiunea Europeană pentru anii 2015 – 2050



Sursa: European Demographic Data Sheet 2016

Graficul prezintă schimbările proiectate în mărimea populației pentru anii 2015-2050 determinate de două forțe distincte: schimbarea naturală a populației (diferența dintre numărul nașterilor și cea a deceselor) și sporul migratoriu (diferența dintre imigranți și emigranți).

Se estimează că populația va crește în toate țările din Europa de Vest și cea de Nord, precum și în cea mai mare parte a Europei de Sud.

În Germania, Italia, Spania este de așteptat ca imigrarea să compenseze pierderile de

populației.

În contrast, migrația va amplifica pierderile de populație în multe țări din Europa Centrală și de Sud. Slovenia, Croația, România, Bulgaria, Estonia, Letonia, Lituania sunt țările care vor pierde din populație, însă cea mai mare pierdere o va avea Republica Moldova – 31,4% până în anul 2050. Împreună cu sporul natural negativ (11,3%), până la mijlocul sec. al XXI-lea, populația Republicii Moldova se va micșora cu 41,7%.

³ UN, DESA, Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume II: Demographic Profile

⁴ Ibidem

POLITICI FAMILIALE

OLGA GAGAUZ

dr. hab. în sociologie, Șef CCD INCE

În ultimele decenii, majoritatea țărilor europene înregistrează fertilitatea scăzută, acest fenomen având un impact negativ asupra evoluției demografice pe termen lung. În acest context, guvernele, prin politicile familiale, încearcă să susțină familiile și părinții cu copii, accentul fiind pus pe crearea condițiilor favorabile de îmbinare a rolurilor profesionale și familiale

Măsurile din domeniul legislației de muncă sunt utilizate pentru atenuarea problemelor ce țin de îmbinarea rolurilor familiale și profesionale. Acțiunile respective presupun posibilități egale pentru femei și bărbați de a nu lucra pe motivul îngrijirii copilului, accesibilitatea femeilor la activitatea salariată independent de statutul ei familial și cuprind *concediile pentru îngrijirea copilului* oferite unuia sau ambilor părinți, *concediile pentru îngrijirea copilului bolnav*, *graficul flexibil pentru salariații care au copii*, precum și diferite *garanții pentru femeile gravide și părinții cu copii*. Aceste măsuri includ anumite restricții privind activitatea în schimbul de noapte, deplasări etc., în cazul familiilor cu copii de o anumită vârstă. Măsurile din domeniul muncii reprezintă capitolul cel mai dificil în realizarea politicii familiale, dat fiind faptul că afectează interesele părților terțe – ale angajatorilor, în special, ale celor din sfera privată. Un alt obstacol constă în faptul că avantajele pentru angajații cu copii pot crea o reacție negativă din partea angajaților care nu au copii.

În scopul reducerii cheltuielilor de timp pentru îngrijirea și educarea copilului, o atenție deosebită se acordă creșterii accesibilității creșelor și grădinițelor, inclusiv prin achitarea parțială a întreținerii copiilor în grădinițele private, precum și dezvoltării institutului de îngrijire a copiilor mici la domiciliu (dădacă, asistentă). Armonizarea graficului de lucru al școlii primare cu orele de lucru ale părinților ajută aceștia să lucreze full-time.

Politicile familiale în țările europene au trecut o cale lungă de formare și dezvoltare, iar în prezent se caută cele mai eficiente măsuri adaptate la diversificarea formelor de viață în comun, instabilitatea relațiilor conjugale etc.

În țările din Europa occidentală, cheltuielile statului pentru politici familiale constituie în medie 2-2,5% din PIB. Franța, Danemarca și Finlanda au obținut cel mai mare succes în încurajarea fertilității, cheltuielile statului pentru măsurile politicilor familiale încă din anii '90 constituie circa 4% din PIB.

În Republica Moldova, sistemul de protecție socială a familiei și copilului este bazat pe promovarea abordărilor individualizate în alegerea formelor și măsurilor de protecție și conține două componente de bază: prestații bănești și servicii sociale. Cele mai răspândite și solicitate garanții în acest domeniu sunt concediile cu menținerea locului de muncă și achitarea indemnizațiilor.

În prezent, una din problemele ce necesită rezolvare ține de încadrarea/reintegrarea mamelor cu copii mici în câmpul muncii. Incluziunea mamelor pe piața forței de muncă are un efect complex asupra situației familiei: se majorează veniturile, investițiile în copii (se ameliorează calitatea alimentației, accesul la educație și serviciile educaționale, precum și accesul la serviciile medicale de calitate). Astfel, apare necesitatea de alegere/apelare la alte forme de îngrijire - sau în cadrul familiei (bunici), sau la îngrijiri formale (bone, creșe). Toate acestea necesită decizii bine gândite atât la nivel de familie, cât și la nivel de stat în proiectarea politicilor de ocupare și alinierii acestora la maternitate.

Durata pauzei pentru îngrijirea copilului este determinată de orientările profesionale ale femeii, oportunitățile de dezvoltare a carierei și necesitățile de a contribui în venitul familiei etc.

Argumentul principal pentru ieșirea timpurie pe piața forței de muncă prezintă faptul că copiii care cresc în gospodăriile sărace au indicatori de dezvoltare mai mici din cauza accesului limitat la mai multe resurse. Totodată, angajarea mamei, mai ales full-time, reduce semnificativ timpul acordat copilului, ceea ce poate afecta nivelul de control parental în formarea și dezvoltarea acestuia, iar în cazul unor îngrijiri externe necalitative poate fi afectată sănătatea copilului și va apărea necesitatea întreruperilor frecvente ale mamei de la serviciu.

Sarcina statului este de a oferi mai multe alternative de îmbinare a rolurilor parentale și profesionale care vor permite diferitor tipuri de familii să facă o alegere potrivită a timpului de ieșire a mamelor pe piața forței de muncă. Politica echilibrată în acest domeniu, implementată treptat și în paralel cu dezvoltarea serviciilor calitative de îngrijire extrafamilială a copiilor va aduce beneficii importante familiilor și societății prin creșterea gradului de implicare a femeilor pe piața forței de muncă, reducerea riscurilor sărăciei în gospodăriile cu copii și va contribui la realizarea deplină a intențiilor reproductive.

CONTRIBUIE TAȚII LA ÎNTREȚINEREA COPILOR DUPĂ DIVORȚ?

INGA CHISTRUGA-SÎNCHEVICI

dr. în sociologie, CCD INCE



În conformitate cu legislația internațională și națională, orice copil are dreptul la un standard de viață adecvat, la un nivel de viață corespunzător asigurării sănătății sale, bunăstării, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare. Totodată, legislația îi obligă pe părinți să poarte răspundere pentru dezvoltarea fizică, intelectuală și spirituală a copiilor minori și să-i întrețină.

Realitatea actuală ne oferă o multitudine de situații de neglijare a copiilor după divorțul părinților care pe lângă carențele afective trăite se mai confruntă și cu lipsa mijloacelor financiare suficiente pentru un trai decent. Părintele în custodia căruia rămâne copilul, deși întreprinde multiple eforturi pentru a asigura stabilitatea financiară, nu întotdeauna îi reușește. Din acest considerent, este absolut necesar ca ambii părinți să continue să participe la creșterea și educația copilului și după divorț.

Studiul "Asigurarea cu pensie de întreținere a copiilor cu părinți divorțați", realizat de către Centrul de Cercetări Demografice, în cadrul căruia s-au intervievat 300 de părinți creditorii a relevat că doar 18% din debitori achită pensie de întreținere a copiilor cu regularitate și în 3,5% din situații pe lângă pensia de întreținere se mai acordă și alte ajutoare. În 22,5% din cazuri părinții debitori achită pensie de întreținere a copiilor doar uneori și în 34,5% - niciodată. Din totalul respondentelor, 21,5% au declarat că debitorii nu achită pensie de întreținere dar contribuie cu ce au la creșterea copiilor.

Conform datelor de la executorii judecătorești din totalul celor 22,3 mii de dosare cu privire la pensia de întreținere date spre execuție, doar în 26% debitorii achită cu regularitate pensia de întreținere, în 35,8% achitățile sunt neregulate și în 38,2% deloc nu se achită pensie de întreținere.

Cel mai adesea debitorii nu achită pensie de întreținere din cauza veniturilor reduse de care dispun (28,4%) și a noii familii create (23,2%). Este foarte alarmant faptul că 29% din debitori intenționează să nu achite pensia de întreținere. În 16,1% din situații părintele în custodia căruia a rămas copilul, nu a solicitat pensie de întreținere de la celălalt părinte.

Juriștii intervievați au menționat că în procesul de stabilire a pensiei de întreținere a copilului se pot isca unele dificultăți, cum ar fi demonstrarea veniturilor reale ale părinților și suma derizorie a minimului de existență pentru un copil calculat de BNS. "*Minimul de existență este de 1800 de lei. Noi suntem în drept să încasăm doar jumătate din această sumă de la partea de la care se solicită*" (Judecător, Chișinău, 5 ani experiență). Sumele pensiilor alimentare de care beneficiază părinții cu copii divorțați în majoritatea situațiilor sunt foarte modeste. Cea mai mică pensie de întreținere a fost de 200 de lei și cea mai mare de 4000 de lei.

Principalele metode de sancționare a debitorilor cu restanțe la achitarea pensiei de întreținere a copiilor sunt: sancțiune contravențională cu până la 3000 de lei, imposibilitatea de a perfecta pașaportul, interdicție de a trece hotarele țării și decăderea din drepturile părintești. În conformitate cu opinia experților majoritatea măsurilor de influențare a debitorilor pentru a-și onora obligațiunile de părinte nu sunt efective.

"*Aceste măsuri sunt mai mult de sperietoare decât de rezultate efective. Desigur că sunt cazuri când debitorul resimte constrângerile, însă acestea sunt cazuri foarte puține. Efectivitate se înregistrează atunci când debitorul are bunuri - casă, mașină. În asemenea situație, executorul poate să-l constrângă prin vânzarea lor*".

Astfel, în scopul protecției drepturilor copiilor în situație de divorț s-ar putea de intervenit prin măsuri legislative care să motiveze plata voluntară a debitorilor, prin revizuirea modalităților de stabilire a pensiei de întreținere a copiilor în funcție de situația socioeconomică a debitorilor (angajarea în câmpul muncii), prin crearea unor programe de asistență pentru părinții care nu sunt susținuți de către foștii soți în procesul de creștere și educare a copiilor, prin revederea modalităților de sancționare a debitorilor care nu-și onorează obligația de a contribui la întreținerea copiilor (privarea de permis, licențe de activitate etc.).

PROTECȚIA DREPTURILOR COPILOR CU DIZABILITĂȚI

NATALIA COJOCARU

coordonator de proiect, Keystone Moldova

În Republica Moldova numărul estimativ al persoanelor cu dizabilități este de 184,3 mii persoane, inclusiv 13,4 mii copii cu vârsta de 0-17 ani. Persoanele cu dizabilități reprezintă 5,2% din populația totală a țării, iar copiii cu dizabilități constituie 1,8% din numărul total al copiilor din Republica Moldova⁵. Însă statisticile oficiale nu reflectă numărul real al copiilor cu dizabilități din țară, acesta fiind mai mare. În acest context pot fi enumerate următoarele limitări ale procesului de colectare a datelor⁶: la moment statisticile reflectă doar numărul persoanelor care dețin certificate de dizabilitate; statisticile se bazează doar pe datele furnizate de organele asigurării sociale de stat; lipsesc datele cu privire la copiii cu dizabilități care nu au acte de identitate sau nu au determinată dizabilitatea, aceștia nefiind beneficiari ai sistemului de protecție socială; nu există un sistem unic de date integrate cu privire la numărul copiilor cu dizabilități beneficiari ai serviciilor oferite de sistemele de sănătate, social și educațional.

În pofida progreselor înregistrate în ultimii cinci ani în domeniul protecției copiilor cu dizabilități, există totuși probleme serioase în implementarea politicilor din domeniu. Statul nu dispune de un program de dezinstituționalizare și incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (inclusiv copii). Prin urmare, mulți copii cu dizabilități rămân a fi instituționalizați. În 2013, circa 3900 de copii din Republica Moldova erau încă beneficiari ai sistemului rezidențial de îngrijire, dintre ei cca 60% fiind copii cu dizabilități⁷.

Sunt încă prezente cazurile când specialiștii din domeniul protecției copilului încurajează familiile unde se nasc copii cu dizabilități să opteze pentru îngrijire de tip rezidențial. În plus, statul nu oferă informare și suport adecvat părinților care nasc copii cu dizabilități cu referire la metodele specifice de îngrijire și educare a acestora într-un mediu de familie. În aceste condiții părinții optează pentru instituționalizare.

O altă problemă se referă la asigurarea diverselor forme de asistență și suport pentru copiii cu dizabilități și familiile lor. Deși legislația recunoaște dreptul la asistență socială, medicală, educațională,



financiară, de recuperare și reabilitare etc., aceste servicii nu acoperă necesitățile reale ale populației atât din punct de vedere cantitativ, cât și calitativ. Nu există un mecanism național de coordonare a dezvoltării serviciilor sociale la nivelul unităților administrativ-teritoriale (UTA), serviciile fiind distribuite foarte neomogen din acest punct de vedere (în unele raioane, de exemplu, nu există nici un tip de servicii sociale specializate pentru copiii cu dizabilități, în altele există mai multe servicii care, însă, ar putea fi comasate).

În contextul actualei reforme a finanțelor publice, serviciile sociale specializate vor fi finanțate din bugetele locale în funcție de prioritățile identificate de reprezentanții APL. În condițiile bugetelor actuale austere, serviciile sociale s-ar putea reduce / lichida în favoarea altor priorități identificate la nivel local (de exemplu repararea drumului). Potrivit experților⁸, acest risc afectează cel mai mult serviciile sociale destinate persoanelor cu dizabilități (inclusiv copii).

Majoritatea serviciilor sociale sunt dezvoltate în colaborare cu ONG-urile, din sursele financiare ale donatorilor, durabilitatea serviciilor fiind în risc major.

Calitatea serviciilor sociale prestate copiilor cu dizabilități este deseori compromisă. Astfel, unele servicii funcționează în lipsa standardelor de calitate sau regulamente de funcționare. Din cauza salariilor

⁵ Raport social anual 2014, MMPSF. Chișinău, 2014.

⁶ Munteanu P. Sistemul de protecție a drepturilor copiilor cu dizabilități. Experiența Moldovei și bunele practici europene. Chișinău, 2015.

⁷ Cara A. Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu de politici publice. Chișinău 2014, pag.25- 26

⁸ Lupușor A. Provocările modificărilor la legea finanțelor publice locale asupra finanțării serviciilor sociale. Document de politici. UNICEF, Expert-Group / Chișinău 2014.

foarte mici, fluctuația personalului implicat în organizarea și prestarea serviciilor este foarte mare. Lipsește un mecanism național de formare continuă și recalificare a specialiștilor din domeniul protecției copilului și familiei. În plus, nu este expertiză suficientă în prestarea unor servicii speciale, adaptate la necesitățile copiilor cu dizabilități.

Determinarea dizabilității continuă să fie, în mare măsură, bazată pe abordarea medicală. În cazul copiilor nu există criterii de determinare a dizabilității. Stabilirea dizabilității se realizează în baza listei de maladii și patologii "care nu presupune o (re)evaluare obiectivă și responsabilă"⁹.

Cuantumul alocațiilor sociale de stat destinate copiilor cu dizabilități, dar și al altor prestații destinate familiilor care îngrijesc copii cu dizabilități este mai mic decât minimul de existență pe țară și nu acoperă necesitățile reale ale celor care beneficiază de ele. Potrivit datelor BNS pentru anul 2014¹⁰, cuantumului mediu lunar al alocației sociale de stat

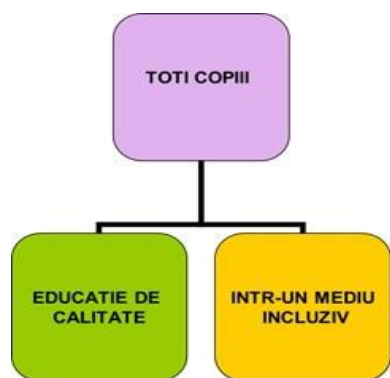
constitua 418,5 lei, alocația pentru îngrijire, însoțire și supraveghere (pentru un copil cu dizabilități severe) constitua 598,8 lei, iar minimul de existență constitua 1627,1 lei¹¹.

Copiii cu dizabilități și părinții acestora continuă să fie discriminați, cauzele principale fiind lipsa unei infrastructuri sociale și informaționale adaptate la necesitățile persoanelor cu dizabilități, stereotipurile și prejudecățile, atitudinea discriminatorie a populației. În Republica Moldova există mai multe instituții și mecanisme de sesizare și reclamații pentru situații de discriminare și încălcare a drepturilor omului, inclusiv a copiilor cu dizabilități¹². Acestea însă, sunt puțin cunoscute de copii și părinți (prin urmare rareori accesate) și nu sunt întotdeauna eficiente atât din insuficiența resurselor umane pentru o asistență calificată, cât și prin faptul că pot constata discriminarea, dar nu pot aplica sancțiuni, etc.

Bariere în educația copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES)

INGA CHISTRUGA-SÎNCHEVICI

dr. în sociologie, CCD INCE



Educația este un bun necesar tuturor persoanelor, în special celor care se găsesc într-o situație specială și au anumite limitări în învățare și participare. În Republica Moldova,

dreptul tuturor copiilor la educație este recunoscut în Constituție și Codul Educației. Deși s-au înregistrat progrese însemnate în domeniul educației incluzive, nu putem considera că s-a reușit o integrare reală a tuturor copiilor cu CES în structurile învățământului și în asigurarea dreptului lor la educație.

Noțiunea de „bariere în participare la educație” poate fi folosită pentru a sublinia ceea ce trebuie făcut pentru a îmbunătăți educația fiecărui copil. Principalele bariere în asigurarea accesului copiilor cu CES la educație sunt:

- resursele inadecvate sau limitate (costurile medii pentru educarea unui copil cu dizabilitate sunt mai mari decât cele pentru un copil fără dizabilitate);
- bariere de atitudine (atitudinea negativă a copiilor, părinților și cadrelor didactice din școlile generale duce la izolare, etichetare, violență, intimidare, abuz);
- bariere la nivel de instituție de învățământ (clase cu număr mare de elevi, instruire și suport limitat pentru cadrele didactice, număr redus de specialiști în domeniu, cum ar fi cadru didactic de sprijin – logoped, psihopedagog, psiholog etc.);
- bariere la nivel de familie (rezistență din partea unor părinți ai copiilor cu CES de a conlucra cu cadrele didactice).

Impedimentele prezentate mai sus relevă că școala nu răspunde nevoilor tuturor elevilor. Educația incluzivă, însă, prevede adaptarea continuă a sistemului educațional la condițiile de oferire a educației de calitate și copiilor cu CES într-un mediu comun de învățare.

⁹ Raport cu privire la rezultate activității Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă pentru anul 2015 și obiectivele pentru anul 2016/MMPSF și CNDDCM/Chișinău 2016, pag.21.

¹⁰ BNS, Situația persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=4976>

¹¹ BNS, Minimul de existență în Republica Moldova 2014, <http://www.statistica.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=4692>

¹² Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității (dispune de linie verde și pagină web); Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului; Avocatul Copilului în cadrul Oficiului Avocatului Poporului; (4) Serviciul "Telefonul Copilului", gestionat de MMPSF; Coaliția Nediscriminare – constituită din mai multe ONG (dispune de linie verde și pagină web).

VIITORUL PIERDUT ÎN ACCIDENTELE RUTIERE

NATALIA BARGAN

cercetător științific CCD INCE

"Copiii sunt cea mai valoroasă resursă a lumii și cea mai mare speranță a ei pentru viitor."

John Fitzgerald Kennedy



Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății peste 180 mii de copii anual își pierd viața în accidente rutiere. La fiecare 4 minute din cauza accidentelor rutiere în lume moare un copil, aceasta constituind o tragedie nu doar a familiilor, dar și o povară care apasă economia unui stat. Accidentele de circulație sunt principala cauză de deces în rândul adolescenților cu vârsta cuprinsă între 15-17 ani și una dintre cele patru cauze principale de deces la copiii mai mari de 5 ani. Conform datelor OMS în anul 2010 în rândul copiilor cu vârstele cuprinse între 0-19 ani, care au murit pe drumurile din lume: 38% au fost pietoni, 36% – pasageri ai unităților de transport, 14% – motocicliști și 6% – bicicliști. Nivelul mortalității copiilor în traficul rutier este de trei ori mai mare în țările cu venituri mici și medii decât în țările cu venituri mari.

Printre factorii de risc implicați în producerea accidentelor rutiere cu prezența copiilor sau creșterea gravității vătămarilor corporale, cele mai frecvente sunt: ignorarea cuplării centurii de siguranță; refuzul de a purta căști de protecție; conducerea cu viteză excesivă sau necorespunzătoare; conducerea sub influența alcoolului sau a drogurilor. Fiecare dintre acești factori de risc implică 30%-50% din accidentele soldate cu decese, la nivel mondial.

Analiza mortalității celei mai vulnerabile categorii de participanți în traficul rutier – copiii – pe

perioada anilor 2005-2013 a scos în evidență unele aspecte ce țin de structura pe vârste și sex a acestora. Cel mai important de observat este numărul ridicat al deceselor copiilor la vârstele de 15-19 ani cauzate de accidentele rutiere (Fig.1). De asemenea s-a constatat că mortalitatea băieților prevalează la toate grupele de vârstă cu excepția anului 2005 când ponderea deceselor a fost mai mare cu 20% în rândul fetelor în grupa de vârste 5-9 ani.

Dacă la grupa de vârstă 10-14 ani nu au fost înregistrate mari discrepanțe pe sexe, atunci în cea de 15-19 ani decesele băieților sunt de două ori mai multe decât cele ale fetelor. Așadar, în anul 2005 mortalitatea masculină în vârstele 15-19 ani constituia 64,4% iar cea feminină – 35,6%.

Datele mai recente ne arată că pentru anul 2014 au fost înregistrate 411 accidente rutiere cu implicarea copiilor, soldate cu 20 de decese și 391 copii traumatizați (Fig.2). Chiar dacă în ultimii doi ani s-a conturat o tendință de micșorare a deceselor, aceste date denotă ineficiența măsurilor aplicate în scopul diminuării numărului accidentelor rutiere în rândul copiilor.

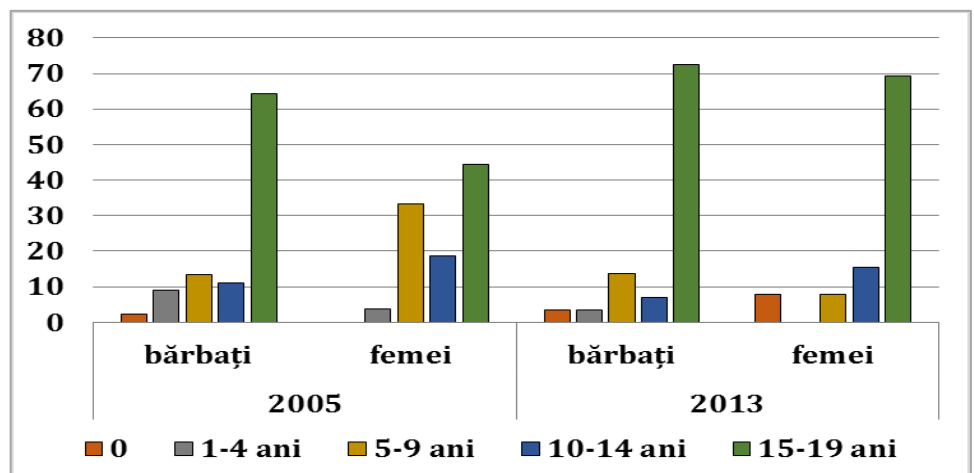


Fig.1. Decesele în rândul copiilor din cauza accidentelor rutiere, repartizare pe grupe de vârstă și sexe, anii 2005 și 2013 (%)

Sursa: WHO Mortality database

http://www.who.int/healthinfo/statistics/mortality_rawdata/en/

Cumularea numărului de decese din ultimii 10 ani ne prezintă o cifră alarmantă de peste 600 de copii, care ar fi putut completa una sau chiar două instituții de învățământ. Această rezervă de capital uman nu a fost suficient protejată pentru a fi valorificată în viitor.

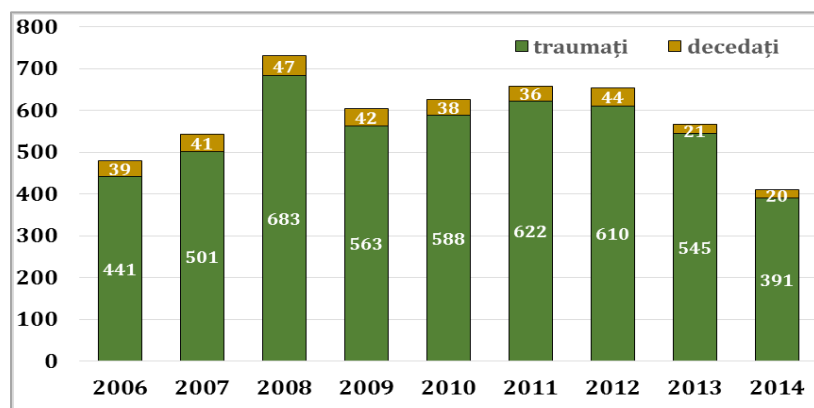


Fig.2. Numărul accidentelor rutiere cu implicarea copiilor, anii 2005-2013

Sursa: datele Biroului Național de Statistică

În acest sens se propune a întreprinde următoarele măsuri:

- Modificarea cadrului legal prin introducerea sancțiunilor mai dure pentru încălcarea regulilor de circulație rutieră atât pentru șoferi (ex. ridicarea carnetului de conducere), cât și pentru pietoni (amenzi mai mari);
- Asigurarea gratuită a copiilor cu elemente de avertizare optică în trafic, pe care să le poarte pentru a putea fi vizibili (veste și benzi reflectorizante, ș.a.);

- Intensificarea campaniilor de informare și responsabilizare a părinților, pentru asigurarea securității rutiere a copiilor minori prin educația respectivă, însoțirea și supravegherea continuă a acestora;

- Încurajarea utilizării scaunelor auto (ar reduce riscul de deces la copiii până la un an – 71%, iar pentru vârsta de 1-4 ani cu 54%) și a centurii de siguranță pentru copii și adolescenți atât pe scaunul din față cât și pe cel din spate (aceasta ar reduce cu 50% riscul deceselor sau a vătămarilor grave).¹³

- Promovarea tehnologiilor inteligente (în traficul rutier, în autovehicul, în școlile auto etc.);

- Extinderea implementării sistemului de monitorizare a traficului cu utilizarea camerelor de luat vederi mai ales în zone cu risc major;

- Reparația și întreținerea drumurilor și marcajelor rutiere (poate contribui la diminuarea cu peste 30% a numărului de accidente)¹⁴.

Accidentele rutiere sunt o cauză de deces relativ tânără, însă gravitatea și impactul social-economic ale acestora ar putea fi diminuată prin aplicarea măsurilor viabile și responsabilizarea tuturor participanților în trafic. Exemplu de bune practici în acest sens pot servi statele din Nordul Europei.

Sprijinul familial în percepția copiilor

Țara	Sexul	Vârsta		
		11 ani	13 ani	15 ani
Franța	Fete	77	65	58
	Băieți	80	74	71
Germania	Fete	84	70	63
	Băieți	83	74	70
Suedia	Fete	81	69	64
	Băieți	79	69	67
Elveția	Fete	82	77	74
	Băieți	83	79	78
Italia	Fete	86	71	70
	Băieți	87	82	77
România	Fete	86	80	76
	Băieți	82	81	77
Ucraina	Fete	61	59	51
	Băieți	55	54	47
Rusia	Fete	74	63	58
	Băieți	68	61	58
Republica Moldova	Fete	87	82	75
	Băieți	82	76	73

Sursa: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2013-2014 Survey

În cadrul studiului *Sănătatea elevilor în școală (2013-2014)* copiii au fost întrebați dacă ei simt că familia lor încearcă să-i ajute, dacă ei au sprijin emoțional din partea părinților atunci când au nevoie și dacă ei pot vorbi cu familia lor despre problemele lor.

Potrivit rezultatelor, copiii din Republica Moldova percep sprijinul familial la un nivel mai înalt în comparație cu copiii din Ucraina, Rusia, Franța și Suedia. Astfel, 87% din fetele și 82% din băieții intervievați în Republica Moldova au menționat că au suport emoțional din partea familiei. Datele demonstrează că pentru țara noastră nu există diferențe semnificative între percepția fetelor și a băieților în timp ce în Franța și Italia există un decalaj mare în funcție de sexe.

Totodată s-a constatat că există diferențe semnificative în percepția copiilor în funcție de vârsta acestora. Astfel, cu cât vârsta copiilor este mai mare, cu atât percepția asupra sprijinului familial este mai mică.

¹³ GHID DE BUNE PRACTICI în managementul traficului rutier. România – Ucraina – Republica Moldova 2007-2013. http://ungheni.md/site/wp-content/uploads/2015/10/GHID_FINAL_RO.pdf

¹⁴ Cele mai bune practici în materie de siguranță rutieră. Ghid pentru măsuri la nivel național. Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii

Europene, 2010. http://ec.europa.eu/transport/road_safety/pdf/projects/supreme-c_ro.pdf

COPII CU PĂRINȚI ÎN STRĂINĂTATE

ELENA HRUȘCIOV

cercetător științific CCD INCE



Dificultățile socioeconomice cu care se confruntă Republica Moldova în ultimele decenii au alimentat procesul de emigrație externă în masă a forței de muncă. Societatea noastră nu a fost pregătită să suporte fără riscuri șocul migrației. Emigrarea contribuie semnificativ la ameliorarea nivelului de trai al populației, dar, nu putem trece cu vederea cealaltă fațetă a migrației, și anume: că emigrarea conduce la subminarea considerabilă a relațiilor de familie. Un număr tot mai mare de copii din Moldova cresc fără unul sau ambii părinți. Conform datelor Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei în anul 2015 au fost luați la evidență 4.172 copii rămași fără îngrijire părintească. Aproape fiecare al treilea copil are vârsta între 11-15 ani (29,2%), iar 71,3% sunt copii din mediul rural. Printre principalele motive de stabilire a statutului de copil rămas fără ocrotire părintească este plecarea peste hotare a unuia sau ambilor părinți (55,7% din acești copii)¹⁵.

Lipsa de supraveghere părintească are un impact negativ asupra dezvoltării psiho-emoționale a copiilor și-i expune la mai multe comportamente deviate și riscuri. Unele studii autohtone au evidențiat că copiii ai căror părinți sunt plecați peste hotare se confruntă cu stări emoționale dificile și neplăcute – devin triști, se simt izolați, plâng, au sentimentul insecurității¹⁶. Lipsa de afecțiune părintească este o suferință enormă care duce la izolare sau comunicare doar cu copiii care au aceeași experiență de despărțire de părinți.

Plecarea părinților peste hotare le poate influența activitatea școlară, respectiv, reușita școlară a copiilor. În majoritatea cazurilor randamentul școlar scade din cauza absenței suportului și încurajării din partea părinților. Unele studii denotă că 1/3 din adolescenți explică absenteismul școlar prin lipsa controlului parental ca urmare a migrației de muncă¹⁷. Doar în unele cazuri copiii devin mai responsabili în pregătirea temelor, din dorința de a recompensa efortul părinților de a munci peste hotare¹⁸.

Implicarea părinților în migrația de muncă pentru o perioadă de lungă durată reprezintă un factor de risc și pentru sarcina la vârsta de adolescenței¹⁹. Diminuarea controlului social facilitează formarea la adolescenți a unui sistem valoric inconsecvent.

Această perioadă a vieții este caracterizată de dorința de a încerca tot, spre exemplu consumul de alcool sau droguri. Cercetările în domeniu relevă că situația la acest aspect se agravează. În anul 2003, 3% dintre copiii cu vârsta între 10-19 ani consumau alcool de două ori pe săptămână, iar în anul 2012 ponderea acestora a crescut până la 6%²⁰.

Datele statistice indică creșterea numărului de copii implicați în săvârșirea delictelor (în medie cu 200 minori pe an în ultimii trei ani), dintre care, un sfert sunt din categoria celor rămași fără îngrijirea unuia sau a ambilor părinți²¹.

Pe termen lung, această generație de copii înstrăinați emoțional de părinți poate deveni una de adulți-problemă. Există riscul ca copilul care crește fără părinți sau numai cu unul dintre ei să devină un adult care nu înțelege sensul căsătoriei și nu va avea încredere în instituția căsătoriei. În contextul manifestării efectelor negative ale migrației părinților asupra dezvoltării copiilor este necesar de întreprins mai multe măsuri de intervenție și prevenire: campanii de informare și conștientizare adresate părinților, dezvoltarea serviciilor de îngrijire și supraveghere a copiilor (centre de zi, cluburi pentru copii de petrecere a timpului liber), dezvoltarea strategiilor de mobilizare la nivel de comunitate etc.

¹⁵ BNS, Situația copiilor în Republica Moldova în anul 2015.

¹⁶ UNICEF Situația copiilor rămași fără îngrijire părintească în urma migrației. Raport de studiu. Chișinău: Tipar, 2006. p. 85.

¹⁷ Institutul de Științe ale Educației, 2007; Raportul de Dezvoltare Umană 2010/2011.

¹⁸ UNICEF Situația copiilor rămași fără îngrijire părintească în urma migrației. Raport de studiu. Chișinău: Tipar, 2006. p. 8.

¹⁹ Gagauz O. Sarcina în vârsta adolescenței. Chișinău, 2015.

²⁰ Bunăstarea copilului în Republica Moldova (Indicatori disponibili). Biroul de cercetare UNICEF. www.unicef.md

²¹ Бучучану-Врабие М. Трудовые мигранты из Молдавии и их дети, <http://demoscope.ru/weekly/2012/0515/tema01.php>

CE METODE DE CONTRACEPȚIE UTILIZEAZĂ FEMEILE DIN REPUBLICA MOLDOVA?

ELENA HRUȘCIOV
cercetător științific CCD INCE

Unul din obiectivele Programului de Acțiune al Conferinței Internaționale de la Cairo din anul 1994 a fost asigurarea, nu mai târziu de anul 2015, accesului întregii populații la serviciile de protecție a sănătății reproductive. Serviciile de protecție a sănătății reproductive se bazează pe planificarea familială care presupune exercitarea de către familii și cupluri a dreptului de a avea numărul de copii dorit, la momentul și la intervalul de timp dorit. Astfel, în anul 1999, comunitatea internațională a fost de acord ca în țările unde există diferențe între utilizarea contraceptivelor și proporția persoanelor care doresc să distanțeze sau să limiteze numărul membrilor familiei să fie excluse la 50% spre anul 2005, 75% către anul 2010 și 100% către anul 2015 (United Nations, 1999). În acest sens, rolul planificării familiale este foarte important pentru că sunt prevenite sarcinile precoce, tardive sau a celor cu un interval mic între sarcini. De asemenea, planificarea familială are rolul de preîntâmpinare a avortului în cazul sarcinilor nedorite și răspândirea metodelor moderne de contracepție, mai puțin periculoase pentru sănătatea femeilor.

Conform studiului MICS²² în Republica Moldova în anul 2014 doar 63% din femeile căsătorite sau aflate în uniune consensuală folosesc o metodă de contracepție, fie modernă sau tradițională (Fig.1). Cele mai des utilizate metode de contracepție sunt dispozitivele intrauterine (DIU) – fiecare a cincea femeie căsătorită (21,2%), actul sexual întrerupt (14,1%) și prezervativul masculin (12,7%). Metodele mai puțin utilizate de femeile intervievate sunt pilulele, sterilizarea feminină și abținerea periodică. Astfel, potrivit datelor cercetării din totalul femeilor care au menționat că folosesc cel puțin o metodă de contracepție, circa 40% au ales o metodă tradițională și 51% folosesc o metodă contraceptivă modernă.

În același timp, rezultatele cercetării MICS arată că în Republica Moldova cea mai mare proporție de necesitate nesatisfăcută de contracepție revine grupului de vârstă 15-19 ani și constituie 23,4%. Din totalul adolescentelor participante la studiu, 45,3% utilizează metode de contracepție dintre care 27,9% folosesc prezervativul, 9,5% actul sexual întrerupt, 5,7% dispozitivele intrauterine și 2,2% pilulele contraceptive. Astfel, ponderea adolescentelor care folosesc metode moderne de contracepție este de 35,8% iar a celor care utilizează metode tradiționale este de 9,5%.

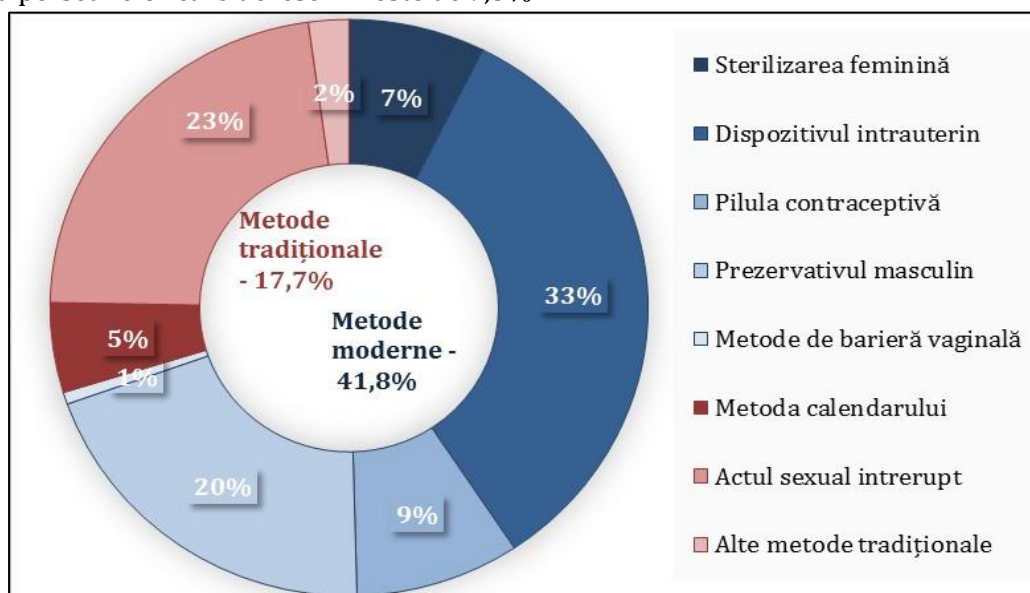


Fig. 1. Utilizarea metodelor de contracepției în Republica Moldova, %, 2015

Sursa: Population Division (2015)

Nivelul de studii este un aspect important care diferențiază comportamentul contraceptiv al femeilor participante la studiu. Potrivit rezultatelor, per general, femeile cu studii colegiale și superioare utilizează mai frecvent metode de contracepție, în special metode moderne de contracepție, decât femeile cu nivel de studii mai scăzut. Datele arată că din totalul femeilor care utilizează ca metodă de contracepție prezervativul – 6.6% au studii superioare, 2% colegiale, 1.9% și 1.8% liceale și gimnaziale, 1.5% – profesionale. Dispozitivele intrauterine sunt utilizate de femeile cu studii superioare într-o proporție de 3.3%, gimnaziale –

²² MICS. Studiu de Indicatori Multipli în Cuiburi, Republica Moldova, 2012, <http://cnspl.md/wp->

content/uploads/2014/09/Studiul-populationl-MICS4-Republica-Moldova-WEB-CNSP.pdf

2.9%, colegiale – 2.5%, liceale și profesionale – 2.2%. Actul sexual întrerupt cel mai des este utilizat de femeile cu studii superioare – 3.5% și gimnaziale – 2.8%, apoi de femeile cu studii liceale și profesionale – 2.1 și 2.0, și în ultimul rând de femeile cu studii colegiale – 1.7%. Abstinanța periodică ca metodă de contracepție, la fel, cel mai des este utilizată de respondentele cu studii superioare – 1.2%, apoi de cele cu studii gimnaziale – 0.8%. Nu există o diferențiere semnificativă în funcție de nivelul de studii în ceea ce privește utilizarea pilulelor contraceptive și a sterilizării feminine, ponderea celor care le utilizează este foarte mică.

Nivelul scăzut de utilizare a contraceptivelor moderne se datorează mai multor factori cum ar fi: 1) lipsa angajamentului guvernului de a oferi contraceptive gratuite; 2) percepția mijloacelor moderne de contracepție ca fiind dăunătoare pentru sănătate; 3) accesul dificil al tinerilor la serviciile de planificare familială; 4) costul înalt; 5) normele sociale și așteptările cu privire la sex și sexualitate.

În prezent a fost pregătită și adoptată *Strategia națională în domeniul sănătății reproductive pentru anii 2017-2020*, care presupune acoperirea parțială a cheltuielilor cu privire la metodele moderne de contracepție din contul asigurării sociale pentru grupurile social-vulnerabile.

O prioritate primordială în domeniul sănătății reproductive și a planificării familiale constituie educația sexuală a tinerilor și preîntâmpinarea sarcinii la adolescenți – o problemă destul de actuală pentru Republica Moldova. Incidența sarcinii la adolescente se menține la un nivel înalt – 35 de cazuri la 1000 de fete cu vârsta între 15-19 ani.

La momentul actual, în Republica Moldova activează 37 de Centre Prietenoase Tinerilor, care oferă servicii speciale acestei categorii de populație. O atenție deosebită, de asemenea o are introducerea în curricula școlară a disciplinei obligatorii "Educația pentru o viață sănătoasă", care va include teme cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă în funcție de vârsta elevilor.

În concluzie menționăm că situația socioeconomică precară care este în prezent în Republica Moldova limitează foarte mult posibilitățile de finanțare a programelor existente de susținere și protecție a familiei, a programelor în domeniul sănătății, educației etc. Pe lângă aceasta, comportamentul reproductiv al populației, tipul actual al natalității este influențat nu doar de factorii economici, ci și a celor valorici și culturali, care au o importanță foarte mare.

Revoluția sexuală și schimbarea comportamentului procreativ



Reducerea ratelor înalte de mortalitate care au predominat până la mijlocul secolului al XX-lea a fost apreciată ca una din cele mai mari progrese ale omenirii, însă tot ea a condus la schimbări radicale în comportamentul reproductiv și matrimonial al populației societăților tradiționale. O dată cu scăderea mortalității, copiii au început să supraviețuiască într-o măsură mai mare determinând creșterea numărului membrilor în familie. În acest fel, a crescut nivelul general de natalitate care s-a transformat pentru oameni din binecuvântare în pericol deoarece pentru familiile cu mulți copii s-au mărit problemele de ordin economic. În aceste condiții, societatea, reprezentată de instituția familiei, s-a confruntat cu necesitatea de a reduce nivelul înalt al

natalității și a început să caute modalitățile care să-i permită acest lucru. Cu foarte multe interdicții și respingeri, în această perioadă au început să se dezvolte primele cercetări cu privire la metodele moderne de contracepție și evitarea sarcinii nedorite. Astfel, modelul tradițional al natalității care condamna libertatea individului în privința procreației (se considera că omul nu trebuie să se implice în acest lucru divin) a fost înlocuit cu cel modern în care nașterea copiilor are loc la libera alegere a părinților. Asemenea transformări majore în conștiința oamenilor au modificat radical comportamentul lor față de căsătorie, relații sexuale și nașterea copiilor. Această schimbare de atitudine a primit denumirea de "revoluție sexuală", procesul când în societate au loc transformări semnificative ale valorilor sexuale și indivizii sunt eliberați de normele moral-religioase în acest sens.

LEGEA ANTI-FUMAT. CONTROLUL TUTUNULUI ÎN REPUBLICA MOLDOVA ȘI ÎN LUME

TATIANA TABAC
cercetător științific CCD INCE

La 31 mai 2016 au intrat în vigoare prevederile Legii privind controlul tutunului numită și Legea Anti-fumat. Conform legii, fumatul este interzis în toate locurile publice (parcuri, cinema, restaurante, la locul de muncă, în școală și spitale etc.) și este permis numai la aer liber cu excepția locurilor publice, în locuința proprie dar nu și la balcon (în acest fel, fumul de tutun poate ajunge la vecinii non-fumători). Legea prevede sancțiuni atât pentru gestionarea spațiilor în care este interzis fumatul, cât și pentru fumători, amenzile fiind de până la 8 mii lei pentru persoane fizice și până la 10 mii lei pentru persoanele juridice.

Tutunul își are originea în America și a fost adus în Europa la sfârșitul secolului al XV-lea de către marinarii spanioli ai expediției conduse de Cristofor Columb. Într-un timp foarte scurt, tutunul s-a răspândit în toate țările europene, în special în straturile superioare ale societății, fiind eronat considerată o plantă cu proprietăți curative. După inventarea în anul 1881 a mașinii de fabricare a țigărilor, fumatul s-a răspândit în masă printre toate straturile sociale, astfel declanșându-se epidemia globală a consumului de tutun.

În prezent numărul fumătorilor este cel mai mare în țările în curs de dezvoltare și în rândul populației cu venituri mici. În țările economic dezvoltate, dimpotrivă, ponderea fumătorilor este în scădere. Aproximativ 5,8 trilioane de țigări au fost fumate la nivel mondial în anul 2014, consumul de

țigări fiind în creștere cu fiecare an.²³ Se estimează că numărul total al fumătorilor este de 1,3 miliarde dintre care 230 milioane (17,7%) sunt femeii²⁴.

Rata fumătorilor este scăzută în asemenea țări precum Marea Britanie, Franța, Suedia, Norvegia, Brazilia și majoritatea țărilor continentului african și este cea mai înaltă în China și Europa de Sud-Est (Fig.1). În plan global, Republica Moldova se încadrează în lista țărilor cu un nivel mediu de consum de țigări – 1.114 țigări pe an sau în mediu 3 țigări pe zi calculat pentru o persoană cu vârsta de 15 ani și mai mult. Datele studiului MICS arată că în Republica Moldova fumatul este un fenomen specific bărbaților. Astfel, 71,2% din femeii cu vârsta cuprinsă între 15-49 ani au menționat că niciodată n-au fumat țigări sau alte produse de tutun. În comparație, procentul bărbaților care n-au fumat niciodată este de 16,1%.²⁵

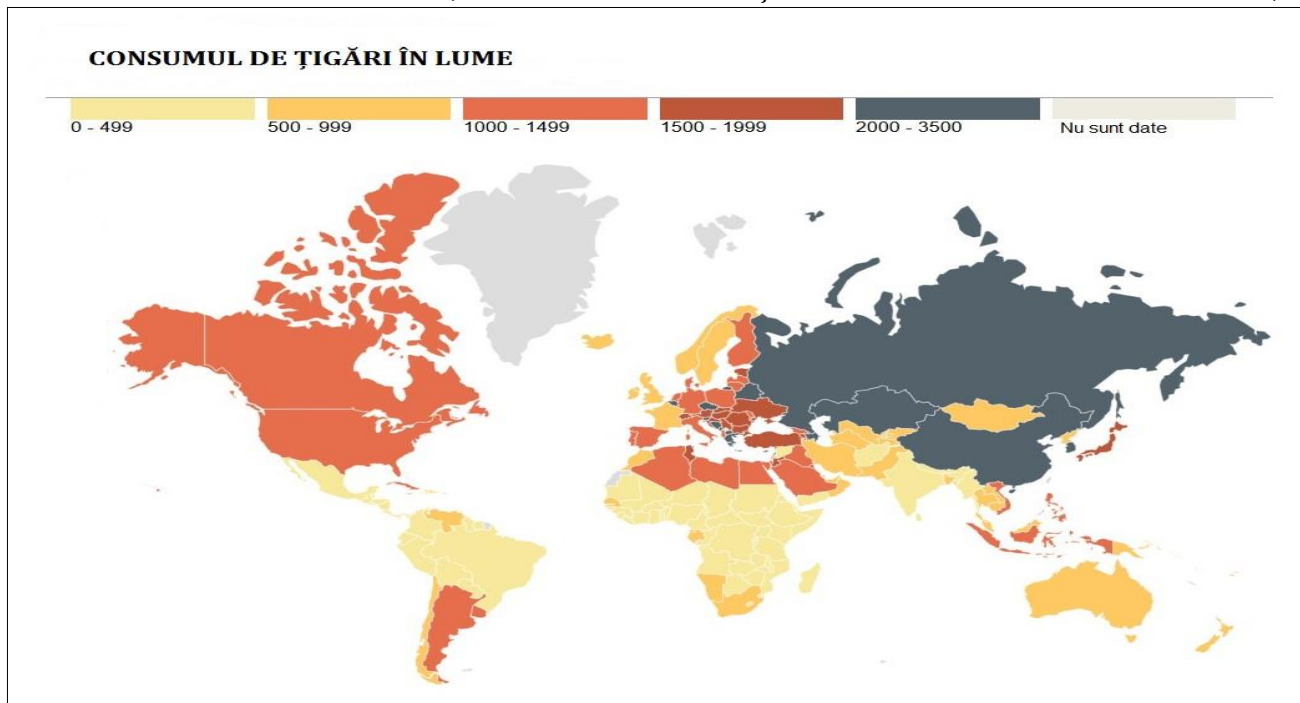


Fig.1 Numărul țigărilor fumate per o persoană de 15+ ani, anul 2014

Sursa: www.tobaccoatlas.org

²³ <http://www.tobaccoatlas.org/topic/cigarette-use-globally/>

²⁴ Алексей Шабашов. Курение. Краткая история победившей эпидемии. Отечественные записки, № 2 (29), 2006.

²⁵ Studiul de indicatori multipli în cuiburi pentru Republica Moldova 2012, Raport final. Chișinău, Republica Moldova.

Cel mai frecvent tutunul cauzează boli cardiovasculare, ale sistemului respirator, diabet și cancer. Consumul de țigări implică cheltuieli atât individuale, cât și guvernamentale de aceea este atât de importantă stoparea răspândirii acestora.

Primele măsuri de control ale tutunului au fost întreprinse de judecata sfintei inchiziții. Deja în secolele XVI-XVII în mai multe țări existau decrete regale care interziceau creșterea și consumul de tutun. În anul 1634 regele Rusiei a emis un decret prin care fumătorilor și vânzătorilor de tutun urmau să le fie aplicată o pedeapsă de mutilare facială iar recidiviștii erau decapitați. În Turcia a fost interzisă vânzarea tutunului iar ca pedeapsă a fost decapitarea. Papa din Roma a ordonat excomunicarea călugărilor catolici care foloseau tutunul.²⁶ În pofida acestor măsuri severe din trecut, răspândirea tutunului în lume nu a putut fi oprită. Vânzătorii de tutun își justifică activitatea prin impozitul plătit în bugetul statului și deschiderea locurilor de muncă, însă expertul Băncii Mondiale, Howard Barnum susține că producerea tutunului aduce lumii pierderi economice anuale în valoare de 200 miliarde \$US²⁷.

Convenția cadru pentru controlul tutunului elaborată sub egida Organizației Mondiale a Sănătății și aprobată în anul 2003 de către 192 de state stipulează măsuri concrete de combatere a tutunului. În comparație cu alte documente, convenția dată nu doar îndeamnă țările să controleze activitățile legate de tutun, dar impune și anumite cerințe legislative. Republica Moldova s-a raliat la convenție abia în anul 2009 și până în prezent nu toate cerințele sunt îndeplinite. La moment nu sunt studiate și reglementate substanțele utilizate pentru fabricarea produselor de tutun, nu sunt dezvoltate și puse în aplicare programe eficiente pentru renunțarea la

fumat și tratamentul dependenței de tutun. Datorită accizelor foarte mici, prețurile la produsele de tutun în Republica Moldova sunt unele dintre cele mai mici din Europa din care motiv și riscul răspândirii fumatului este înalt.

Legea anti-fumat a fost adoptată în majoritatea țărilor europene. Cea mai strictă lege anti-fumat este în Finlanda. Amendă constituie de la 50 la 150 euro, iar fumatul în rândul minorilor se pedepsește cu închisoarea. După ce legea anti-fumat a fost adoptată în Germania (2007) s-a diminuat morbiditatea populației cauzată de bolile sistemului cardiovascular. În Marea Britanie, în primul an după adoptarea legii (2007) numărul atacurilor de cord a scăzut cu 10%²⁸. După ce guvernul filipinez a majorat accizele pentru produsele pe bază de tutun, numărul total al fumătorilor a scăzut de la 17 milioane în anul 2009 la 15,9 milioane în anul 2015²⁹.

Legea nu a avut efecte în așa țări precum Spania, Grecia, Rusia. Mai multe localuri publice din Grecia (2010) pur și simplu au ignorat legea din cauza căreia au fost înregistrate scăderi în cifra de afaceri. În Spania (2006), după trei ani de la adoptarea legii numărul total al fumătorilor a crescut cu 6,7%. În Federația Rusă doar jumătate din populație (47%) susține locurile special amenajate pentru fumători³⁰.

Fenomenul fumatului e o problemă socială care ține de comportamentul și stilul de viață al oamenilor a cărui răspândire nu poate fi stopată doar prin restricții legislative. Împreună cu statul, de această problemă trebuie să se preocupe inclusiv și organizațiile nonguvernamentale, societatea civilă, liderii sociali etc. Țările care au înregistrat succese în combaterea tabagismului au reușit să o facă numai în urma colaborării reciproce dintre stat și societate.

Bărbații care sunt căsătoriți cu femei inteligente trăiesc mai mult

Cercetătorii au descoperit că bărbații care își aleg ca parteneră de viață femei inteligente trăiesc mai mult. Rezultatele unui studiu relevant au fost prezentate în publicația *The Daily Telegraph*. Studiul a cuprins 1.5 milioane persoane care consideră că nivelul de educație al femeii este mai important decât cel al bărbatului.

Femeile inteligente sunt mult mai conștiente de anumite diete sănătoase sau tratamente medicale, influențând astfel durata de viață a partenerului. Rezultatele cercetării susțin că „femeile iau în mod

tradițional o mai mare responsabilitate a grijilor casnice decât bărbații și în consecință nivelul de educație ar putea fi mai important pentru stilul de viață familială”.

În cazul în care femeile au studii superioare, înțeleg foarte ușor multitudinea de sfaturi cu privire la un mod de viață sănătos, și iau totul mult mai responsabil, aceasta fiind în primă legătură cu sănătatea și morbiditatea partenerului de viață.

Publicat în 5 octombrie 2009 în revista The Daily Telegraph

²⁶ Ibidem

²⁷ Barnum H. The Economic Burden of the Global Trade in Tobacco. *Tobacco Control*, 1994; 3:358-361.

²⁸ <https://www.bfm.ru/news/206095>

²⁹ <http://www.digi24.ro/stiri/externe/mapamond/cum-s-au-lasat-de-fumat-un-milion-de-filipinezi-691467>

³⁰ Ibidem

CONSUMUL DE DROGURI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

VITALIE ȘTÎRBA

cercetător științific CCD INCE

În abordarea problemei consumului de droguri, Republica Moldova se bazează pe conceptul Organizației Mondiale a Sănătății „Sănătate pentru toți în secolul XXI”, conform căruia consumul de droguri este o problemă ce periclitează sănătatea publică și care ar putea împiedica dezvoltarea sănătoasă a cetățenilor și a societății în context mai larg. În Republica Moldova numărul consumatorilor de droguri a crescut odată cu criza economică din anii '90. Factorii de stimulare a consumului de droguri au fost: accesibilitatea acestora, sărăcia, slăbirea controlului social, etc. Acești factori "catalizatori" au crescut numărul de consumatori, însă nu au fost suficienți pentru a amplasa Republica Moldova în topul celor mai afectate state în acest sens. Dimpotrivă, Republica Moldova se află printre statele cu un nivel mai redus al deceselor cauzate de consumul de droguri – 0,71 decese la 100 mii locuitori în anul 2014 (Fig. 1). Cu toate acestea, răspândirea drogurilor reprezintă o problemă actuală în societatea moldovenească.

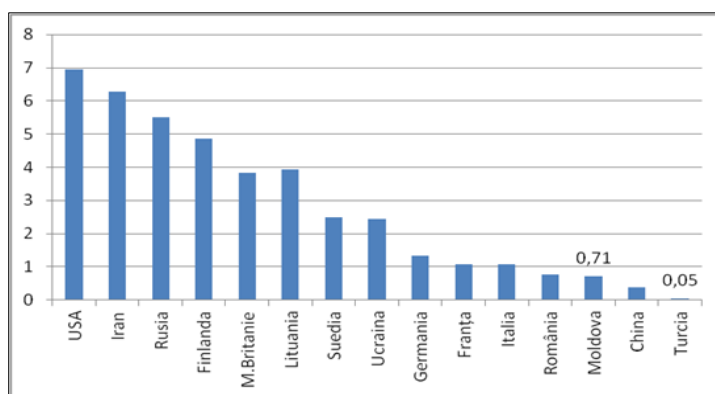


Fig.1. Mortalitatea cauzată de consumul de droguri în Republica Moldova și unele țări ale lumii în anul 2014, per 100 000 persoane

Sursa: <http://www.worldlifeexpectancy.com/>

Potrivit datelor Centrului Național de Management în Sănătate, în Republica Moldova anual sunt observate tot mai multe cazuri noi înregistrate de consum de droguri, însă cu o retragere numerică semnificativă pentru ultimii trei ani de referință. Numărul maxim de cazuri noi înregistrate a fost atins în anii 2009-2010, trecând puțin peste 1,3 mii (Tabelul 1). Per total se estimează că în perioada anilor 1995-2013 pentru prima dată drogurile au fost încercate de circa 18 mii persoane. Aceiași sursă prezintă și o cifră estimativă al consumatorilor de droguri injectabile, care în anul 2013 constituia 30,2 mii persoane (19,4 mii pe malul drept și 10,8 mii pe

malul stâng al Nistrului), fiind mult mai mare decât cazurile înregistrate oficial de Dispensarul Republican de Narcologie (circa 10 mii consumatori la 31 decembrie 2013).

Tabelul 1. Cazuri noi înregistrate de consum de droguri în Republica Moldova, anii 1995-2013

An	Cazuri consum de droguri fără dependență	Cazuri consum de droguri cu dependență
1995	83	196
1996	247	310
1997	316	347
1998	632	323
1999	666	468
2000	546	487
2001	511	430
2002	794	317
2003	994	154
2004	644	76
2005	902	119
2006	895	135
2007	726	191
2008	928	210
2009	987	346
2010	1094	210
2011	841	127
2012	696	152
2013	639	105

Sursa: Centrul Național de Management în Sănătate, Consumul și traficul ilicit de droguri în Republica Moldova în anul 2013. Raport anual. Chișinău, 2014.

O altă problemă îngrijorătoare și care merită atenție se referă la criminalitatea legată de droguri care, la fel, reprezintă un obstacol în dezvoltarea socioeconomică și culturală a societății. În Republica Moldova numărul infracțiunilor și al persoanelor condamnate în legătură cu drogurile este în descreștere, cu toate acestea intensitatea acestui tip de infracțiune se menține încă la un nivel destul de înalt. În perioada anilor 2008-2014 numărul de încălcări legislative în acest sens a scăzut cu 40%, de la 2.126 cazuri în anul 2008 la 1.268 infracțiuni în anul 2014 (Fig.2). La fel s-a micșorat și numărul persoanelor condamnate din cauza drogurilor, cu 45% în anul 2014 față de anul 2008.

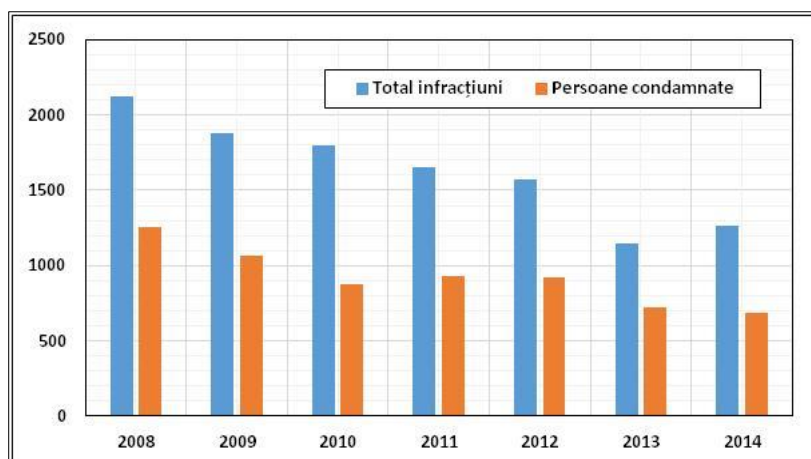


Fig.2 Persoane condamnate și infrațiuni legate de utilizarea drogurilor, anii 2008-2014

Sursa: Biroul Național de Statistică

Datorită răspândirii pe larg a drogurilor, în prezent, majoritatea statelor lumii luptă împotriva consumului, producerii și comercializării lor. La nivel internațional controlul în domeniul drogurilor se realizează prin convențiile ONU precum, *Convenția Unică privind Drogurile din 1961 și protocolul adițional din 1972, Convenția asupra Substanțelor Psihotrope din anul 1971, Convenția împotriva Traficului ilicit de Droguri și Substanțe Psihotrope din anul 1988.*

Republica Moldova a devenit parte la aceste convenții în anul 1995 iar implementarea cerințelor stipulate în convențiile respective este supravegheată de către Comisia Națională Antidrog. De asemenea, în combaterea traficului și consumului de droguri Republica Moldova se bazează pe *Strategia națională antidrog pentru anii 2011-2018* care este orientată pe patru piloni de bază: prevenirea primară, tratament și reabilitare, diminuarea riscului și reducerea ofertei de droguri. Astfel, politica națională în acest domeniu cuprinde complexul necesar de măsuri: prevenire, control, tratament și reducere a consumului de droguri.

Cu toate că din punct de vedere legislativ Republica Moldova a înregistrat succese importante, ea rămâne a fi o țară în care se mai practică utilizarea drogurilor în rândul populației, fapt demonstrat de valorile statistice relativ scăzute. Măsurile existente în prezent nu exclud la minimum atât consumul, cât și mortalitatea cauzată de consumul de droguri. Pe plan global există un număr suficient de state în care s-a reușit menținerea sub control și diminuarea acestei

epidemii. Politicile anti-drog din țările UE sunt fundamentate pe principiile liberale și consideră consumatorul de droguri victimă a viciilor deprinse care nu poate fi pedepsită sau condamnată pentru alegerea personală.³¹

Un exemplu este Republica Portugheză care a trecut mai multe etape în încercarea implementării politicilor antidrog. Creșterea numărului persoanelor infectate cu HIV și hepatita C în rândul consumatorilor de droguri dar și în rândul persoanelor dependente a creat premise pentru modificarea cadrului legislativ în

vederea decriminalizării consumului de droguri în rândul populației. O atenție deosebită în diminuarea problemei consumului de droguri a fost acordată integrării în societate a persoanelor dependente prin încadrarea acestora în câmpul muncii și consilierea psihologică. Din punct de vedere a penalizării au fost utilizate instrumente precum: aplicarea amenzii în sumă de la 25€ până la 150€, deposedarea de licență profesională (pentru medici, taximetriști, etc.), confiscarea bunurilor personale, interzicerea de a vizita anumite locații, ridicarea dreptului de port-arm, retragerea alocațiilor sociale, restricția de a părăsi țara ș.a.³²

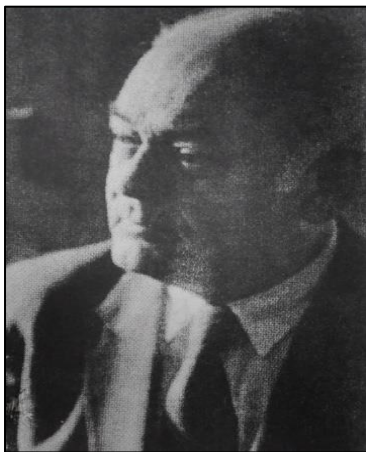
Experiența Islandei, care promovează insistent un mod sănătos de viață în rândul tinerilor, poate fi asociată cu una exemplară, având în vedere reducerea esențială a consumului de droguri, tutun și alcool în rândul tinerilor în decursul anilor 1998-2016. Pe lângă aplicarea pedepselor administrative, penale, de consiliere psihologică, acțiunile de bază au fost orientate și pe implicarea tinerilor în sportul amator și de performanță. Astfel a fost obținut un dublu dividend: sporirea gradului de sănătate al populației tinere și dobândirea pe plan mondial a unor performanțe semnificative în domeniul sportului.

În momentul de față, majoritatea statelor est-europene (Rusia, Ucraina ș.a.) se bazează pe politica represivă, care presupune un grad sporit de austeritate față de consumatori și persoane care pun în circulație substanțele psihotrope. În conformitate cu această idee, persoana dependentă prezintă un pericol pentru societate, dependența de droguri este incurabilă iar aplicarea unor măsuri cu aspect medical nu sunt suficiente. În aceste țări, măsurile dure și controlul social asupra traficului de droguri (legale și ilegale) sunt considerate cele mai adecvate metode.

³¹ Антинаркотическая политика: зарубежный опыт. https://ria.ru/beznarko_law/20110606/384970977.html (09.03.2017)

³² https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_policy_of_Portugal (13.03.2017)

100 DE ANI DE LA NAȘTEREA ILUSTRULUI DEMOGRAF ROMÂN VLADIMIR TREBICI



"Adevărul este că demografia îți oferă un univers fascinant"

V. Trebici *Însemnări din memorie* (1992)

Vladimir Trebici s-a născut la 28 februarie 1916 în Horecea Mănăstirii de lângă Cernăuți, capitala Bucovinei. A urmat școala primară în Horecea Mănăstirii, Liceul "Aron Pumnul" din Cernăuți (1926-1933), renumitul liceu în care învățase și Mihai Eminescu. În 1934 s-a înscris la Facultatea de Litere și Filosofie și la Facultatea de Drept a Universității Cernăuți pe care le-a absolvit patru ani mai târziu. În timpul studenției găsea timp să participe și la viața studentescă românească din Cernăuți în cadrul Societății studențești "Bucovina". După absolvirea facultății, în ajunul celui de al Doilea Război Mondial (1939), și-a început activitatea didactică ca profesor de istorie la Liceul Militar "Ștefan cel Mare" din Cernăuți. Activitate care nu a durat mult timp, căci anvergura istorică a făcut ca proaspătul profesor Vladimir Trebici să primească cea mai dură lecție din viața unui om, cea a războiului și a prizonieratului. Întors în România în noiembrie 1946, se stabilește la București, unde va fi angajat în câmpul muncii intelectuale până la sfârșitul vieții sale.

Între anii 1949-1953 a lucrat ca șef de secție la Institutul Central de Statistică; între 1951-1953, redactor la revista „Probleme economice”; 1956-1958, șef de secție la Institutul de Cercetări Economice al Academiei R.S.R.; 1958-1972, consilier ministerial și director adjunct la Direcția Generală de Statistică.

Activitatea didactică universitară a lui Vladimir Trebici își are începuturile în anul 1948, la Facultatea de Drept a Universității București și a continuat apoi, de multe ori în paralel, la Institutul Politehnic, Academia de Studii Economice, Centrul Demografic ONU-România și Facultatea de Filosofie/Sociologie a Universității București. Primele domenii ale acestei activități au fost cele ale statisticii teoretice și economice. Aproximativ de demografie, știința care l-a

consacrat ca profesor și cercetător, datează de la începuturile anilor '60.

A "învățat demografie" predând-o la Academia de Studii Economice începând cu anul 1962. Din amintirile studenților săi aflăm că *"...cursurile profesorului Vladimir Trebici erau prilej de admirație, pentru felul în care știa să transmită mesajul, și de bucurii ale minții, pentru conținutul prelegerilor sale, îmbrăcate în impresionanta sa cultură generală, filozofică și istorică"*. În plus, participarea la numeroase reuniuni științifice internaționale a reprezentat o sursă de continuă conectare a cursurilor sale la rezultatele cercetării științifice internaționale. Din activitatea didactică a profesorului Vladimir Trebici s-au născut admirabile manuale, tratate, lucrări enciclopedice și dicționare. Deși domeniile abordate pe parcursul vieții sale acoperă ariile demografiei, statisticii, economiei, etnografiei, sociologiei, istoriei, totuși demografia a constituit preocuparea sa principală. O menționează însăși Vladimir Trebici în ale sale *Însemnări din memorie* (1992):

"Mărturisesc că a fost o șansă pentru mine întâlnirea cu demografia: i-am rămas credincios până astăzi și pot să spun că de treizeci de ani o slujesc, considerând că din toate profesiunile pe care le-am exercitat aceasta a rămas cea mai importantă".

Lista lucrărilor elaborate în acest domeniu este impresionantă. Câteva zeci de cărți, capitole de lucrări, dicționare, sute de studii, articole, recenzii și note în reviste din țară și străinătate, zeci de comunicări, 217 manifestări științifice naționale și internaționale. Activitatea științifică a profesorului Vladimir Trebici s-a bucurat de o largă recunoaștere și apreciere în lumea științifică internațională. Recunoscut în lume ca bun specialist, Vladimir Trebici a reprezentat România la Națiunile Unite și a condus mulți ani Secțiunea Demografică a O.N.U. În 1992 Academia Română avea să-i aducă încă o recunoaștere, alegându-l membru titular.

A fost membru al Uniunii Internaționale pentru Studiul Științific al Populației, al Asociației Europene pentru Studiul Populației, al Asociației Internaționale a Demografilor de Limbă Franceză, al Societății Europene pentru Economia Populației, al Societății Cehoslovace de Demografie, al Institutului Internațional de Statistică.

Poate cea mai importantă dintre toate realizările pe care le-a obținut Vladimir Trebici în

decursul carierei sale științifice a fost aceea că el a reușit să convingă autoritățile de resort ca să se înființeze, în 1995, Centrul de Cercetări Demografice al Academiei Române. Ultimii ani ai vieții profesorului Vladimir Trebici au fost dedicați, în mare parte, conducerii activităților Centrului nou creat, care poartă astăzi numele celui ce l-a înființat.

„Dispariția unei mari personalități științifice este o imensă pierdere pentru orice domeniu al cunoașterii. Iar pentru firava noastră demografie, plecarea profesorului Vladimir Trebici este nu numai o pierdere imensă, ci și irecuperabilă. Tot ceea ce ne rămâne de făcut este să încercăm a-i urma pilda și să păstrăm în inimile noastre imaginea celui care a fost profesorul, omul de știință și academicianul Vladimir Trebici”, scria în „Revista Română de Sociologie”(1999), prof. univ. dr. Vasile Ghețău, discipolul și succesorul lui Vladimir

Trebici la conducerea Centrului de Cercetări Demografice al Academiei Române.

Cărți publicate: „Manual elementar de statistică industrială” (1950); „Statistica economică” (1957); „Dicționar statistic economic” (1969); „Sociologia, Prognoza și planificarea socială” (1970); „Populația mondială” (1974); „Modelul cibernetic al forței de muncă” (1974); „Mica enciclopedie de demografie” (1975); „Le population de la Roumanie et les tendances demographiques” (1976); „Modele matematice în demografie” (1976); „Demografie și etnografie” (1986); „Resursele umane ale Terrei” (1981); „Demografia teritorială a României” (1986); „Populația Terrei. Demografie mondială” (1991); „Genocid și demografie” (1991); „Bucovina. Populație și procese demografice” 1775-1993 (1994) ș.a.

ȘCOALA DE VARĂ ÎN DOMENIUL ANALIZEI DEMOGRAFICE



În perioada 1-19 august 2016 în cadrul Academiei de Studii Economice din Moldova s-a desfășurat Școala de vară „Demographic analysis”. Acest curs s-a desfășurat cu suportul și implicația profesorilor și doctoranzilor de la Universitatea Charles din Praga, Cehia

Programul Școlii de vară a fost compus atât din ore practice, desfășurate în cadrul unui laborator dotat cu tehnică performantă (proiect comun coordonat de Universitatea Charles din Praga, finanțat de Agenția Cehă pentru Dezvoltare) cât și din vizite de studiu. Școala de vară „Demographic analysis” s-a orientat preponderent pe crearea și aprofundarea abilităților de analiză în domeniul demografiei la

masteranzii programului de studii „Economia și demografia populației”, susținut la fel de Universitatea Charles.

Pe parcursul orelor practice studenții au căpătat și aprofundat capacitățile tehnice de analiză și au avut posibilitatea să se bucure de experiența analitică împărtășită de profesorii din Cehia. Vizitele preconizate în cadrul acestei școli de vară au avut drept scop familiarizarea masteranzilor cu principalii beneficiari ai analizelor statistice, dar și a celor preocupați de culegerea și analiza datelor demografice. Astfel, participanții școlii de vară au

vizitat Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Sănătății, CNAS, Poliția de Frontieră, Centrul Resurselor Informaționale de Stat „Registru”. În cadrul vizitei la Centrul de Cercetări Demografice masteranzilor le-au fost prezentate rezultatele celor mai importante cercetări realizate în ultimii ani iar la Biroul Național de Statistică ei au avut posibilitatea să vadă cum are loc procesarea datelor Recensământului populației și locuințelor desfășurat în anul 2014.

Școala de vară „Demographic analysis” a constituit un sprijin important în procesul de formare profesională a masteranzilor și a contribuit la dezvoltarea competențelor în domeniul analizei demografice

STUDII ELABORATE DE CENTRUL DE CERCETĂRI DEMOGRAFICE ÎN ANUL 2016



În anul 2016 Centrul de Cercetări Demografice a elaborat și lansat raportul *Analiza Situației Populației în Republica Moldova* în parteneriat cu Fondul ONU pentru Populație (UNFPA).

Scopul raportului *Analiza Situației Populației* este informarea organelor de resort și societății cu privire la principalele provocări în dinamica populației, prezentarea și argumentarea unui cadru de referință pentru elaborarea și perfecționarea politicilor în domeniul populației și dezvoltării.



Ziua Mondială a Populației, 11 iulie, a fost marcată în Republica Moldova prin prezentarea studiului *Impactul crizelor economice asupra proceselor demografice* care arată că greutățile economice și incertitudinile pe piața forței de muncă reduce intensiunile cu privire la nașterea copiilor, crește mortalitatea la toate vârstele și sporește numărul persoanelor implicate în migrație.



La 6 aprilie 2016 Centrul de Cercetări Demografice al INCE în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Fondul ONU pentru Populație (UNFPA) a lansat *Indicele de Îmbătrânire Activă în Republica Moldova*.

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 și stabilește barierele sociale, economice, instituționale pentru îmbătrânirea activă și valorificarea potențialului vârstnicilor. La momentul actual, Republica Moldova se află printre primele țări din afara UE care a elaborat acest Indice.



Cu ocazia Zilei Internaționale a Familiei, la data de 13 mai, Centrul de Cercetări Demografice al INCE a organizat o masă rotundă în cadrul căreia au fost prezentate principalele rezultate ale cercetării sociologice *Asigurarea cu pensie de întreținere a copiilor cu părinți divorțați*.

Potrivit studiului, doar 26,4% din debitorii achită cu regularitate pensia de întreținere. Principalele motive de neachitare a pensiei sunt imposibilitatea de a achita (28,4%), ne dorința achitării (29%), formarea unei noi familii (23,2%).

La 22 septembrie 2016 Centrul de Cercetări Demografice al INCE în parteneriat cu Fondul ONU pentru Populație în Republica Moldova a lansat Policy Paper *Indicele Integral Teritorial de Securitate Demografică*. IITSD prezintă un instrument de monitorizare a situației socioeconomice și demografice în profil administrativ-teritorial având drept scop sensibilizarea organelor de resort și a opiniei publice cu privire la provocările demografice și corelația acestora cu alte sectoare. IITSD este construit în baza a patru blocuri: dezvoltarea demografică, sănătatea populației, siguranța socială și condițiile pe piața forței de muncă.

