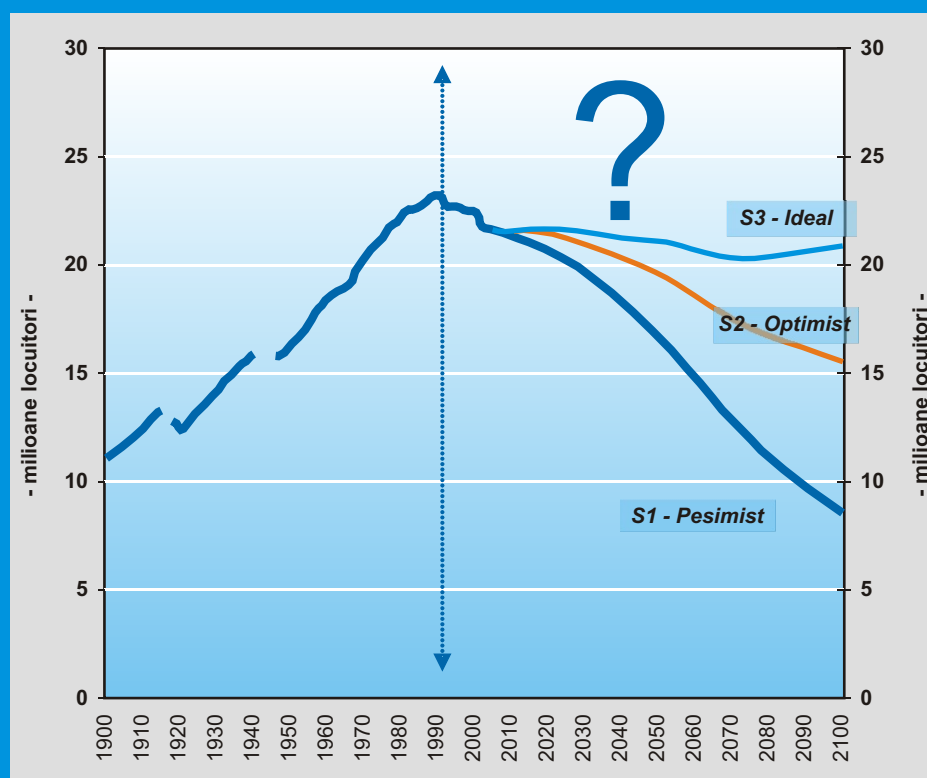


ACADEMIA ROMÂNĂ



INSTITUTUL NAȚIONAL DE CERCETĂRI ECONOMICE
CENTRUL DE CERCETĂRI DEMOGRAFICE "VLADIMIR TREBICI"

DECLINUL DEMOGRAFIC ȘI VIITORUL POPULAȚIEI ROMÂNIEI



O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul 21



ACADEMIA ROMÂNĂ
INSTITUTUL NAȚIONAL DE CERCETĂRI ECONOMICE
Centrul de Cercetări Demografice *Vladimir Trebici*

DECLINUL DEMOGRAFIC ȘI VIITORUL POPULAȚIEI ROMÂNIEI

O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul 21

Vasile Ghețău

Editura ALPHA MDN
2007

Institutul Național de Cercetări Economice al Academiei Române și autorul adresează mulțumiri Biroului de la București al UNFPA - Fondul ONU pentru Populație, Excelenței Sale Dr. Peer Sieben, Reprezentant pentru România, pentru interesul constant manifestat în elaborarea acestui studiu, pentru publicarea sa în condiții grafice de excepție și pentru elaborarea și publicarea versiunii în limba engleză.

Opiniile exprimate în acest studiu sunt cele ale autorului și nu reprezintă, în mod necesar, punctul de vedere al Institutului Național de Cercetări Economice ori al UNFPA, Fondul ONU pentru Populație.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României:

GHEȚĂU, VASILE

Declinul demografic și viitorul populației României. O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul 21 / Vasile Ghețău. - Buzău : Alpha MDN, 2007

Bibliogr.

ISBN 978-973-7871-88-6

314(498)

CUPRINS

Prefață	vii
Rezumat	viii
1. Șaptesprezece ani de declin demografic.....	1
Ceea ce ne oferă statistica demografică anuală... ..	1
...și ceea ce ne arată recensământul din martie 2002.....	2
1990-2006 = o pierdere de peste 1,4 milioane locuitori: cu ce ne este mai rău?.....	3
1.1. Dimensiunea demografică a migrației externe.....	4
1.2. Fațeta care nu se vede a declinului demografic și costul său.....	5
2. O perspectivă nouă asupra implicațiilor declinului demografic: dimensiunea și structura populației active economic.....	14
Redresarea natalității nu mai poate împiedica scăderea și îmbătrânirea populației active până în anul 2025... ..	14
...dar nu acesta este răul, ci majorarea sarcinii economice a populației active.....	14
Reducerea drastică a populației școlare.....	17
3. Redresarea situației demografice.	
Viziunea simplistă și cea a coerenței ansamblului.....	19
3.1. “Văzând și făcând”: atitudinea empirică.....	19
3.2. Dialectica construcției demografice și impecabila sa dinamică internă.	
Abordarea normativă.....	22
Va trebui să ne fie mai rău, înainte de a ne fi mai bine... ..	24
...pentru că - până la mijlocul secolului, redresarea natalității va diminua doar gradul deteriorării... ..	24
...pentru că vom asista la ascensiunea numărului de decese și la accentuarea procesului de îmbătrânire demografică printr-o componentă nouă în România... ..	27
...și numai în a doua jumătate a secolului vor apărea efectele benefice generale ale redresării de durată a natalității și stoparea declinului demografic	29
3.3. Marea necunoscută a oricărei abordări prospective: migrația externă.....	34
Imensele avantaje economice, și nu numai, ale migrației pentru muncă în anii tranziției... ..	34
...și implicațiile sale demografice	35
Împinși să plece din rural în urban în anii industrializării, obligați să se întoarcă în rural în anii crizei tranziției și forțați de mizerie să-și ia lumea-n cap?	36
4. Redresarea natalității - singura cale de evitare a iminentului derapaj demografic	38
Imperativul unei strategii naționale în domeniul populației	40
Responsabilitatea clasei politice	42
Învățămintele unei măsuri de stimulare a natalității: concediul și indemnizația de creștere a copilului... ..	42
...și o măsură economică cu rezultate imprevizibile - noua alocație de stat pentru copii: ce natalitate vrem să stimulăm?	48
Referințe	53
Anexe	57
Addendum	69

Casete

1.	Integrarea în UE și costurile îmbătrânirii demografice: cazul Republicii Cehe și al Slovaciei	13
2.	Înlocuirea generațiilor	22
3.	Amânarea nașterilor. Efectul <i>tempo</i> și componenta <i>quantum</i> a fertilității	23
4.	Mortalitate pe vârste, durată medie a vieții și mortalitate generală: o matematică impecabilă.....	28
5.	Libera circulație a persoanelor în spațiul UE	35
6.	Cultura demografică	41
7.	Fertilitate diferențială după etnie și religie	47
8.	Ce familie vrem să încurajăm?	50
9.	Depopularea României	52

Anexe

1.	Proiectarea populației active economic.....	57
2.	Durata medie a vieții în România: între reculul din anii 1992-1996 și progresul continuu de după anul 1996	59
3.	Un proiect: Chestionar de evaluare a efectelor ordonanței referitoare la indemnizația de creștere a copilului	62
4.	Proiecții ale populației României	63
5.	O rapidă privire comparativă asupra demografiei României și a vecinilor ei în anul 2005	65
6.	Demografia României în context european, 2005	66

Tabele în text

1.	Mișcarea naturală și migrația externă în anii 1990-2005.....	2
2.	Structura pe vârste a populației României la recensământul din 18 martie 2002 și a migrației externe nete dintre recensăminte din 7 ianuarie 1992 și 18 martie 2002	5
3.	Generațiile feminine 1990-2005: evoluție numerică în anii 2010-2031 și numărul de nașcuți pe care îl vor avea cu fertilitatea din anul 2005	6
4.	Posibile caracteristici ale populației României în deceniile viitoare în ipoteza menținerii fertilității actuale	8
5.	Populația activă economic, 2005-2050. Număr, rată, structură pe vârste și vârsta medie	15
6.	Populația activă economic, 2005-2050. Raportul de dependență economică	17
7.	Posibile caracteristici ale populației României în deceniile viitoare în ipoteza redresării fertilității	25
8.	Raportul de dependență și indicatorul dublei îmbătrâniri în cele trei scenarii	33
9.	Evoluția numărului de nașcuți, a ratei natalității și fertilității totale în mediul urban și rural în anii 2000-2005	46
10.	Populația feminină de vârstă fertilă. Statut ocupațional și distribuția femeilor neocupate economic după numărul de copii	48

Tabele în anexe

Anexa 2.	Indicatori ai condițiilor de locuit la recensăminte din anii 1992 și 2002 și la începutul anului 2005	60
Anexa 4.	Tabel 1. Populația României în anii 2005-2050 în cele patru variante ale Seriei 2004 a proiecțiilor demografice elaborate de Divizia de Populație a Națiunilor Unite	63
	Tabel 2. Ipoteze și rezultate comparative în trei serii de proiecții ale populației României.....	64
Anexa 5.	O rapidă privire comparativă asupra populației României și a vecinilor ei în anul 2005	65

Tabele în casete

Caseta 8.	Distribuția femeilor de vârstă fertilă după numărul de copii nașcuți vii la recensământul din martie 2002 și două modele de distribuție în ipoteza redresării fertilității	50
-----------	--	----

Figuri în text

1a.	Structura pe vârste a populației la recensământul din martie 2002	4
1b.	Structura pe vârste a migrației nete dintre recensăminte din 1992 și 2002	4

2.	Evoluția proiectată a populației feminine de 15-49 ani și a numărului și ponderii populației feminine din generațiile 1990-2005 în anii 2006-2031 - Scenariul 1	7
3.	Evoluția proiectată a numărului total de nașcuți, a celor de la generațiile 1990-2005 și a ratei natalității în anii 2018-2031 - Scenariul 1	7
4.	Evoluția proiectată a populației feminine de vârstă fertilă pe trei grupe de vârstă în anii 2005-2050 - Scenariul 1	7
5.	Scăderea naturală anuală în anii 2005-2050 în ipoteza menținerii fertilității actuale.....	9
6.	Metamorfozele unei populații. Populația pe vârste la 1 iulie 2005 și cea care ar rezulta pentru deceniile următoare dacă fertilitatea ar rămâne la nivelul din ultimii ani (Scenariul 1 - Pesimist)	10
7.	Populația pe grupe mari de vârstă și raportul de dependență în anii 2005-2050 în trei scenarii prospective	11
8a.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 1, 2005-2050	12
8b.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 1, 2005-2100	12
9a.	Rata natalității (RN), rata mortalității generale (RMG) și evoluția numărului populației în scenariul 1, 2005-2050	12
9b.	Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 1, 2005-2100	12
10.	Evoluția anuală proiectată a populației vârstnice (60 de ani și peste), 2005-2050, în ipoteza menținerii fertilității actuale (1,3 copii la o femeie)	13
11.	Caracteristici ale populației active, 2005-2050, în cele trei scenarii	16
12.	Populația de vârstă școlară (3-23 ani) în anii 1990-2005 și cea proiectată pentru anii 2006-2050 - Scenariul 1	18
13.	Evoluția prognozată a numărului de decese și estimarea numărului de nașcuți care ar putea asigura o creștere sau scădere naturală minimă, 2007-2065	20
14.	Populația feminină de vârstă fertilă (15-49 ani) în trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050	21
15a.	Numărul de nașcuți în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050	26
15b.	Rata natalității în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050	26
15c.	Numărul de decese în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050	26
15d.	Rata mortalității generale în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100	26
16a.	Numărul de nașcuți în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100	26
16b.	Rata natalității în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100	26
16c.	Numărul de decese în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100	26
16d.	Rata mortalității generale în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100	26
17a.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 2, 2005-2050	29
17b.	Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 2, 2005-2050	29
18a.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 2, 2005-2100	29
18b.	Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 2, 2005-2100	29
19a.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 3, 2005-2050	30
19b.	Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 3, 2005-2050	30
20a.	Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 3, 2005-2100	30
20b.	Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 3, 2005-2100	30
21.	Creșterea naturală anuală a populației în trei scenarii prospective, 2005-2100	31
22.	Populația României în anul 2005 și trei variante de evoluție posibilă, 2005-2100	31
23.	Populația pe vârste în anii 2025 și 2050 în ipoteza redresării fertilității. Scenariul 2-Optimist	32
24.	Populația pe vârste în anii 2025 și 2050 în ipoteza redresării fertilității. Scenariul 3-Ideal	32
25.	Dinamica numărului de nașcuți la femeile salariate și la cele nesalariate din mediul urban și rural în anii 2003-2005	43
26.	Dinamica anuală a numărului de nașcuți la femeile salariate și la celelalte femei în anii 2003-2005	43
27a.	Evoluția numărului de nașcuți în urban și rural, 2000-2005	43
27b.	Rata natalității în urban și rural, 2000-2005	43
28.	Dinamica anuală a numărului de nașcuți în anii 2003-2005 după nivelul de instruire a mamei	44
29a.	Dinamica numărului de nașcuți pe ranguri în anul 2002 față de anul 2001	44
29b.	Dinamica numărului de nașcuți pe ranguri în anul 2003 față de anul 2002	44
29c.	Dinamica numărului de nașcuți pe ranguri în anul 2004 față de anul 2003	44
29d.	Dinamica numărului de nașcuți pe ranguri în anul 2005 față de anul 2004	44
30a.	Dinamica numărului de nașcuți după nivelul de instruire a mamei și rangul nașcutului, 2003/2002	45

30b.	Dinamica numărului de născuți după nivelul de instruire a mamei și rangul născutului, 2004/2003	45
30c.	Dinamica numărului de născuți după nivelul de instruire a mamei și rangul născutului, 2005/2004	45
31.	Două secole din evoluția populației României: un secol de expansiune demografică și un secol de posibilă implozie demografică	51

Figuri în anexe

Anexa 1

1.	Rate de activitate pe vârste în România și în Franța, 2004	57
2.	Populația activă pe vârste în anul 2005 și cea proiectată pentru anii 2030 și 2050	58

Anexa 2

1.	Speranța de viață la naștere, 1970-2005	59
2.	Raportul dintre ratele de mortalitate pe vârste în anii 2005 și 1989	59
3.	Raportul dintre ratele de mortalitate pe vârste în anii 2005 și 1996	59
4.	Raportul dintre ratele de mortalitate pe principalele grupe de cauze de deces 2005/1996	60
5.	Creșterea consumului alimentar al populației în perioada 1994-2004	60
6.	Înzestrarea populației cu bunuri de folosință îndelungată în anii 1990 și 2004 (la sfârșitul anului)	61

Anexa 6. Demografia României în context european - 2005

1a-1c.	Creșterea totală a populației, creșterea naturală și migrația netă	66
2.	Rata natalității	66
3.	Rata fertilității totale	66
4.	Proporția născuților în afara căsătoriei	66
5.	Rata mortalității generale	67
6.	Rata mortalității infantile	67
7.	Speranța de viață la naștere - Bărbați	67
8.	Speranța de viață la naștere - Femei	67
9.	Rata nupțialității	67
10.	Rata divorțialității	67
11.	Țările europene care ar urma să cunoască o scădere a numărului populației până în anul 2050 (Seria 2004 a proiectărilor ONU)	67
12.	Cele zece țări care ar urma să cunoască cele mai mari ritmuri anuale de scădere a numărului populației în perioada 2005-2050 (Seria 2004 a proiectărilor ONU)	67

Figuri în casete

Caseta 4.	Impecabila dialectică a raportului stare-mișcare în populația României în secolul 21: evoluția numărului populației de 80 de ani și peste, a deceselor în această populație și a ponderii acestor decese în ansamblul deceselor	28
	Ponderea deceselor la vârstele de 80 de ani și peste în ansamblul deceselor în anii 2005-2010	28
Caseta 7.	Rata natalității și rata fertilității totale după etnie și religie în anul 2001 - estimări	47
Caseta 8.	O schemă de quantum diferențiat al alocăției pentru copii	51

PREFAȚĂ

România a devenit Stat Membru al Uniunii Europene. Dezvoltarea economică și socială din anii care vin are repere bine conturate în strategiile, politicile și programele Uniunii Europene. Există însă o dimensiune a acestei dezvoltări care nu constituie, încă, o preocupare la nivel european: populația și situația demografică din țările UE. În primăvara anului 2005, Comisia Comunităților Europene a difuzat Statelor Membre un document extrem de important referitor la situația demografică din țările UE: Cartea Verde "Confruntarea cu schimbările demografice: o nouă solidaritate între generații" (*Confronting demographic change: a new solidarity between the generations*). Documentul reprezintă o premieră în abordarea problemelor demografice ale spațiului UE la nivelul Comisiei, nu atât prin analiza evoluțiilor și previzibilelor implicații economice și sociale negative din deceniile viitoare, cât prin tentativa de a sonda opinia guvernelor asupra nevoii/utilității unei abordări comune a problematicii, Guvernele fiind invitate a se pronunța asupra următoarei chestiuni: "*Sunteți de părere că discutarea evoluțiilor demografice și gestionarea impactului acestora ar trebui să aibă loc la nivel european? Dacă da, care ar trebui să fie obiectivele și ce domenii de politică sunt vizate?*" Cele mai multe dintre Statele Membre au transmis Comisiei pozițiile guvernelor. Examinând aceste poziții se poate ușor constata o convergență remarcabilă: nu este nevoie de o abordare la nivelul UE a stării demografice a Statelor Membre, de formularea unor politici comunitare și crearea unui organism care să gestioneze acest domeniu. În martie 2006, Parlamentul European a adoptat o rezoluție asupra documentului elaborat de Comisie și aprecierile acestui forum sunt similare cu cele care se degajă din pozițiile naționale. Există însă recomandări vizând adoptarea unor politici naționale care să diminueze consecințele negative ale schimbărilor demografice, ale îmbătrânirii demografice îndeosebi, și ale nivelului scăzut al natalității, ca și alte arii în care factorii demografici au implicații. Sunt formulate recomandări exprese pentru încurajarea cercetării demografice și susținerea financiară a acesteia în Programul Cadru 7 de Cercetare al Comisiei (EC FP7), ceea ce s-a și făcut dacă examinăm programele de cercetare pe anii 2007-2013 aprobate la sfârșitul lunii decembrie 2006 de Consiliul Uniunii Europene.

Realitățile demografice ale celor 27 nu sunt identice. Delicata problemă a migrației internaționale este una sensibilă, în care dimensiunea demografică se îmbină cu cea economică și politică. Fiecare țară

înțelege să-și elaboreze o politică proprie în materie de populație, în funcție de realitățile demografice, economice și sociale. Țările ex-comuniste care au aderat la UE în 2004 și 2007 au adus în Uniune și stări demografice esențial negative, tranziția economică și socială punându-și cu forță amprenta pe evoluțiile natalității și, în unele cazuri, pe schimbările suferite de mortalitate și migrația externă. Este și cazul României. Cei 17 ani de tranziție au însemnat și 17 ani de declin demografic, declin care ascunde semne de criză demografică latentă. Dacă reculul populației ar fi provenit numai din migrație negativă ori din recrudescență a mortalității, efectele sale nu s-ar transmite în mod automat asupra viitorului demografic al țării, prin dinamica internă a demograficului. Din păcate, o contribuție decisivă la instalarea și perpetuarea declinului a avut-o și oare scăderea natalității din primii ani ai deceniului trecut și menținerea ei la valori mici în anii următori. **Nu trebuie să uităm că generațiile mici, născute după 1989 - avem deja 17 și cea din anul 2007 li se va alătura - vor ajunge, după anul 2025, să domine populația de vârstă fertilă și numărul de copii pe care îi vor aduce pe lume va fi corespunzător dimensiunii lor.** Pentru a avea un număr anual de nașcuți similar cu cel relativ stabil din ultimii ani (210-220 de mii), ar trebui ca în aceste generații numărul mediu de copii la o femeie să fie nu de 1,3 - cât este acum, ci de 1,8-2. Numai că atingerea în acest fel a unui număr de nașcuți de 210-220 de mii nu are cum să oprească scăderea numărului populației, pentru că numărul de decese urmează să crească, prin accentuarea procesului de îmbătrânire demografică, deși mortalitatea pe vârste este de așteptat să cunoască o scădere importantă iar durata medie a vieții să-și continue ferm trendul ascendent. O migrație externă negativă ar accentua dimensiunea declinului. Redresarea fertilității va avea însă efecte benefice în a doua jumătate a secolului.

Această incursiune în dialectica internă a demograficului, poate nepotrivită pentru o prefață, se dorește a fi argument pentru evaluarea realistă și responsabilă a situației demografice a României și elaborarea unei strategii naționale în domeniul populației. Viziunea pe termen lung este cea care trebuie privilegiată în orice abordare prospectivă a demograficului. Studiul este un semnal de alarmă pentru evitarea intrării populației României într-un iminent derapaj, având consecințe greu de evaluat astăzi. Sunt aduse argumente și se sugerează căi.

Autorul

REZUMAT

Anul 2006 a fost al 17-lea an de scădere a numărului populației României, prin componenta naturală și prin migrație. Pentru întreaga perioadă 1990-2006 pierderea estimată se apropie de 1,5 milioane de locuitori. Este însă foarte probabil ca ea să fie mai mare, având în vedere veritabila explozie a migrației pentru muncă după anul 2001 și tendința unora dintre migranți de a se stabili definitiv în țările în care se află. Numai viitorul recensământ ne va oferi o imagine corectă a dimensiunii scăderii populației țării. Nu se poate afirma, cu argumente, că scăderea în sine a populației României după 1989 a avut, până acum, efecte economice negative semnificative și vizibile. Într-o societate aflată în profundă și dureroasă transformare economică și socială, cu resurse foarte limitate pentru acoperirea nevoilor esențiale ale populației (învățământ, sănătate, asigurări sociale publice, asistență socială), o populație în scădere numerică diminuează presiunea asupra acestor resurse și facilitează o eficiență mai mare sau orientarea unora dintre aceste resurse spre alte nevoi ale societății. Este suficient să reflectăm la ce a însemnat și înseamnă din perspectivă economică faptul că, fără scăderea natalității, s-ar fi născut după 1989 cu peste două milioane mai mulți copii, ori la ce implicații ar avea pe plan economic întoarcerea bruscă acasă a celor două milioane de români aflați la muncă în străinătate.

Avantajele economice ale declinului demografic sunt însă temporare atunci când acest declin provine, în mod esențial, din scăderea natalității și menținerea acesteia la valori scăzute. Întregul mecanism se află în deteriorarea structurii pe vârste și amprenta pe care această deteriorare o lasă asupra evoluției natalității în viitor și asupra procesului de îmbătrânire demografică.

Proiectarea populației României în ipoteza menținerii fertilității actuale (1,3 copii la o femeie) prefigurează un inevitabil derapaj demografic instalat după anii 2025-2030, odată cu atingerea vârstelor de 20-40 de ani de generațiile mici născute după 1989. Raportul dintre populația adultă și cea vârstnică ar urma să aibă valori dramatice. O a doua proiectare, cea a populației active economic, aduce argumente suplimentare pentru dimensiunea derapajului demografic și consecințele sale economice.

Din orice perspectivă ai privi viitorul populației României în acest secol, singura schimbare care ar putea diminua dimensiunea deteriorării întregii construcții demografice este redresarea fertilității. Neluarea în considerație a alternativei reducerii mortalității generale și cea a unui potențial rol benign al migrației în viitor sunt discutate și motivate. Două proiectări de tip normativ conturează reperele unei potențiale refaceri a structurii pe vârste și efectele pe plan demografic și economic ale acestei refaceri, efecte mult mai lente și de dimensiune net inferioară celor pe care am fi tentați, apriori, să le așteptăm.

Nevoia intervenției bine fundamentate este discutată și motivată iar efectele măsurilor de stimulare a natalității la femeile salariate sunt prilej de reflecție asupra sensibilității natalității la stimulente economice. Potențialele efecte ale noii alocării de stat pentru copii sunt analizate din mai multe unghiuri, inclusiv cel al unor posibile urmări adverse și al nevoii prevenirii acestora prin diferențiere a cuantumului alocăției în funcție de rangul copilului adus pe lume.

Motto:

*“Mâine nu este decât ieri-ul lui poimâine” (autor necunoscut);
va trebui să ne fie mai rău mâine, înainte de a ne fi mai bine
poimâine, dacă ar fi să ne fie mai bine.*

CAPITOLUL 1

ȘAPTESPREZECE ANI DE DECLIN DEMOGRAFIC

România a intrat în al 18-lea an de scădere a numărului populației și nu există nici un temei pentru a putea întrevedea o stopare a acestui declin în anii următori. Dimpotrivă, durata tendinței descendente și caracteristicile întregii construcții demografice sunt argument pentru continuarea declinului. Dacă lăsăm la o parte anii de război, un recul al numărului populației în timp de pace nu este consemnat și atestat în istoria demografică a României de date statistice fiabile. Război nu a fost, catastrofe naturale, epidemii importante ori tulburări sociale violente soldate cu zeci de mii de victime nu au fost și nici foamete generalizată. Cu alte cuvinte, ne aflăm în prezența unei situații unice și care nu poate fi decât rezultatul unor factori și circumstanțe de excepție. Credem că termenul de criză demografică latentă este propriu acestor realități, definind o rupere a echilibrului între intrări și ieșiri (pe cale naturală și prin migrație) și instalarea unui dezechilibru de durată, însoțit de apariția unor factori și mecanisme determinante noi.

Scăderea numărului populației poate fi rezultatul, distinct ori cumulat, al mai multor mecanisme: o migrație externă negativă mai mare decât creșterea naturală; o creștere a mortalității și situarea ei la un nivel superior celui al natalității; o scădere a natalității și menținerea ei la un nivel inferior celui al mortalității. Toate cele trei mișcări au avut loc în România după 1989. În anii 1990 și 1991 scăderea numărului populației României s-a produs numai prin primul mecanism. Migrația externă netă a fost negativă în toată perioada de după al doilea război mondial dar creșterea naturală a fost mult mai importantă și a acoperit consistent pierderea prin emigrare. Veritabila explozie a migrației din 1990-1991 a depășit însă creșterea naturală din cei doi ani (aflată deja în regres). Începând cu anul 1992, migrației nete negative i s-a adăugat scăderea

naturală, determinată de recrudescența mortalității și reculul masiv al natalității. Dacă examinăm dinamica acestor două componente putem vedea că, de fapt, dimensiunea și forța scăderii natalității sunt mult mai importante decât ascensiunea mortalității. Această realitate este esențială în înțelegerea implicațiilor declinului demografic românesc, mai ales pe termen lung și foarte lung, pentru că deteriorarea structurii pe vârste, purtătoarea întregului potențial distructiv al mașinării demografice asupra stării și mișcării populației, nu provine din schimbările pe care le-a cunoscut mortalitatea, ci numai din reculul natalității și stabilizarea ei la valorile pe care le știm (în jur de 10 la mie).

Atât natalitatea cât și mortalitatea generală manifestă o surprinzătoare stabilitate după anul 2000. S-au epuizat forțele care au dus la schimbările din 1990-1995? Au intervenit alți factori care au compensat efectele acestor forțe și au dus la relativa stabilitate? Vom încerca să dăm răspuns la aceste întrebări după ce vom fi analizat evoluțiile celor două fenomene cu instrumente adecvate.

Dintre toate schimbările pe care le-a cunoscut situația demografică, scăderea numărului populației pare a reține în mod privilegiat atenția. Probabil, pentru că este fațeta cea mai vizibilă și pare relativ ușor de cuantificat. Oricât ar părea de surprinzător, cuantificarea mărimii pierderii demografice pe care a suferit-o România după 1989 nu este o întreprindere simplă, iar dificultățile sunt obiective.

Ceea ce ne oferă statistica demografică anuală ...

Dacă luăm în considerare datele oficiale privind mișcarea naturală și migrația externă înregistrată statistic (emigranți și imigranți), date de flux, ajungem la rezultatele din tabelul 1.

Tabelul 1
Mișcarea naturală și migrația externă în anii 1990-2005 (în mii)

Anul	Mișcare naturală			Migrație externă			Mișcare naturală și migrație externă
	Născuți vii	Decedați	Creștere naturală	Imigranți	Emigranți	Migrație netă	
1990	314,7	247,1	+67,7	3,1	96,9	-93,8	-26,2
1991	275,3	251,8	+23,5	1,6	44,2	-42,6	-19,0
1992	260,4	263,9	-3,5	1,8	31,2	-29,4	-32,9
1993	250,0	263,3	-13,3	1,3	18,4	-17,2	-30,5
1994	246,7	266,1	-19,4	0,9	17,1	-16,3	-35,6
1995	236,6	271,7	-35,0	4,5	25,7	-21,2	-56,2
1996	231,3	286,1	-54,8	2,1	21,5	-19,5	-74,3
1997	236,9	279,3	-42,4	6,6	19,9	-13,3	-55,8
1998	237,3	269,2	-31,9	11,9	17,5	-5,6	-37,5
1999	234,6	265,2	-30,6	10,1	12,6	-2,5	-33,1
2000	234,5	255,8	-21,3	11,0	14,8	-3,7	-25,0
2001	220,4	259,6	-39,2	10,4	9,9	+0,4	-38,8
2002	210,5	269,7	-59,1	6,6	8,2	-1,6	-60,7
2003	212,5	266,6	-54,1	3,3	10,7	-7,4	-61,5
2004	216,3	258,9	-42,6	3,0	13,1	-10,1	-52,7
2005	221,0	262,1	-41,1	3,7	10,9	-7,2	-48,3
1990-2005			-397,2			-291,0	-688,2

Sursa: Institutul Național de Statistică (INS), 2005a; 2006a; 2006b; 2006f.

Potrivit acestor date de mișcare naturală și migratorie din anii 1990-2005, populația României a scăzut cu aproape 700 de mii locuitori, ceea ce ar reprezenta, pentru o perioadă de 16 ani, o pierdere relativ modestă, de aproape trei la sută. A predominat scăderea naturală. Ar fi fost preferabil un raport invers între cele două componente? Credem că da. Pierdere prin migrație nu lasă consecințe la fel de nocive și etalate în timp pentru evoluția viitoare a unei populații, ca și cele generate de scăderea naturală, când aceasta este determinată, în mod preponderent, de reculul natalității și menținerea acesteia la valori scăzute pentru o perioadă atât de lungă cum este cea la care ne referim.

...și ceea ce ne arată recensământul din martie 2002

Această dimensiune a declinului demografic

românesc ar fi fost cea care s-ar fi înregistrat dacă nu ar fi intervenit o a treia componentă, imposibil de cuantificat prin actualul sistem informațional al statisticii populației dar care poate fi estimată prin combinarea datelor de *stoc*, furnizate de recensământul populației din martie 2002 (puse alături de cele de la recensământul anterior, din ianuarie 1992), cu cele de *flux* din tabelul 1. Între cele două recensăminte populația României a scăzut cu 1129 de mii, ceea ce conferă o altă dimensiune problemei declinului demografic în România după 1989, nu numai prin dimensiune dar și prin structură. Scăderea naturală și migrația netă negativă înregistrată statistic ne erau cunoscute. Iată însă că apare o a treia componentă, practic necunoscută ca dimensiune până la recensământ și care domină întregul declin: migrația externă temporară, neînregistrată statistic. Scăderea de 1129 mii are următoarea structură:

	- în mii -	- structura - în %
scădere totală	1129	100
din care:		
- scădere naturală	304	27
- migrație externă înregistrată statistic	128	11
- migrație externă neînregistrată statistic	697	62

Sursa: calcule ale autorului pe baza datelor din Comisia Națională pentru Statistică, 1994; INS, 2003b; 2006a.

Componenta necunoscută a migrației externe impune un număr de observații. Cele 700 de mii de români aflați temporar în străinătate și neînregistrați la recensământ compun o populație cu statut foarte surprinzător și având implicații demografice puțin investigate și cunoscute. Ei nu fac parte din populația *de jure* a țării (cea cu domiciliul în România, prezenți sau temporar absenți), nefiind înregistrați la recensământ. Fac însă parte din populația *de facto* a țării, oricând putând reveni în țară. Cum cei mai mulți dintre ei se află temporar în străinătate și, în timp, vor reveni, nu există niciun instrument statistic pentru a-i reinclude în populația *de jure* a țării (decât la recensământul următor, dacă vor fi înregistrați). Ei vor face însă parte din populația *de facto* a țării, ceea ce arată cât de complicată este în realitate problema cuantificării declinului demografic și, implicit, a implicațiilor sale.

1990-2006 = o pierdere de peste 1,4 milioane de locuitori: cu ce ne este mai rău?

Dacă la scăderea dintre cele două recensăminte adăugăm mișcarea naturală și migrația externă cunoscută din anii 1990-1991 și cea de după recensământul din martie 2002, putem vorbi, pentru anii 1990-2006, de un recul de peste 1,4 milioane de locuitori. Numai că, migrația pentru muncă a cunoscut o veritabilă explozie după recensământul din martie 2002 și, dacă acum ar avea loc un nou recensământ, este de admis că deficitul de populație prin migrație, și deci declinul, ar avea alte dimensiuni.

Nu se poate afirma, cu argumente, că scăderea

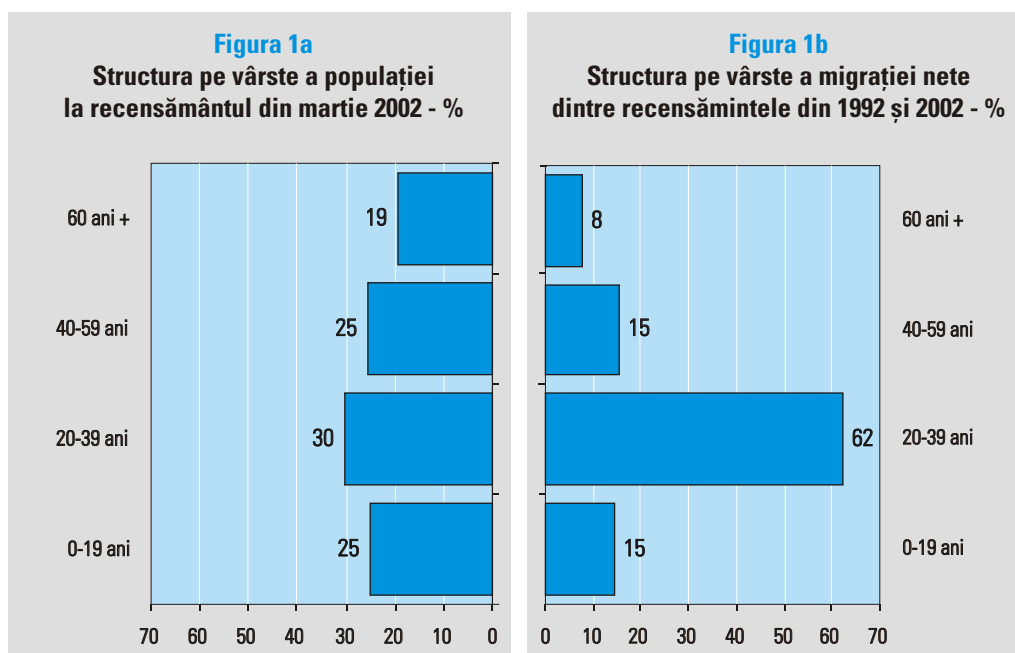
în sine a populației României după 1989 a avut, până acum, efecte economice negative semnificative și vizibile. Într-o societate aflată în profundă și durerioasă transformare economică și socială, resursele - limitate - pe care aceasta le poate alocă din fonduri publice pentru nevoi esențiale ale populației (învățământ, asistență medicală, ajutor de șomaj, alte forme de asigurări sociale publice și măsuri de asistență socială, alocații și ajutoare pentru copii) sunt mai reduse într-o populație aflată în scădere, permițând astfel fie majorarea eficienței și a efectelor pozitive ale resurselor existente, fie orientarea unora dintre aceste resurse spre alte nevoi ale societății. Este suficient să reflectăm la ce a însemnat și înseamnă din perspectivă economică faptul că, fără scăderea natalității, s-ar fi născut după 1989 cu peste două milioane mai mulți copii, ori la ce implicații ar avea pe plan economic întoarcerea acasă a celor două milioane de români aflați la muncă în străinătate. Am putea chiar face un exercițiu și spune că populația care trăiește astăzi în România este cu peste 4 milioane mai mică decât cea care ar fi putut fi în absența scăderii natalității, fără dreptul la liberă circulație în străinătate și fără eliminarea vizelor pentru aproape toate țările europene. Ar fi o apreciere simplistă a califica o astfel de situație ca fiind avantajoasă ori, dimpotrivă, negativă și îngrijorătoare, pentru că evaluarea efectelor nu poate fi separată de cauzalitate. În plus, consecințele pe termen scurt și mediu, neutre ca impact demografic și preponderent pozitive din perspectivă economică, sunt un preludiu al unor dezvoltări demografice și economice ulterioare extrem de complexe și profund negative.

1.1. Fațeta demografică a migrației externe

Fațeta demografică a declinului determinat de migrație îmbracă două dimensiuni: pierderea directă și, mult mai important, efectele în timp ale deteriorării structurii pe vârste. Ponderea populației tinere de 18-40 de ani este de 36 la sută în întreaga populație a țării (INS, 2005b) iar în populația care a emigrat legal după 1991 aceeași categorie de populație reprezintă aproape 55 la sută (calcul pe baza datelor din INS, 2006a). Odată cu plecarea acestei populații tinere au “plecat” și copiii pe care această populație i-ar fi avut. Afirmatia este valabilă și pentru aceia dintre migranții pentru muncă, tineri, care în mod cert nu vor mai reveni definitiv în țară, obținând, prin diverse modalități, statut de rezident permanent ori similar. Și nu vor reveni nici copiii pe care îi vor aduce pe lume acolo (tendința de a avea copii în țările de ședere este bine instalată, motivată și media românească nu omite subiectul). În întreaga migrație netă dintre cele două recensăminte, ponderea celor având vârstele cele mai fertile, între 20 și 40 de ani, a reprezentat 62 la sută, proporție de două ori mai mare decât cea pe care o găsim în populația țării la recensământul din 2002 (figurile 1a și 1b). Dar ce

structură pe vârste au migranții pentru muncă?

Se știa și se știe că acești migranți au o structură pe vârste tânără, dar nu dispuneam de date fiabile asupra acestei structuri. Putem astăzi să prezentăm astfel de date, în premieră după cunoștințele noastre, grație tehnicilor pe care analiza demografică ni le oferă. Scăderea populației între recensămintele din 1992 și 2002 (1129 mii) s-a produs prin componenta naturală și cea migratorie. Dezagregând scăderea totală la nivelul generațiilor și calculând ieșirile prin mortalitate la acest nivel, inclusiv pentru generațiile născute între ianuarie 1992 și martie 2002, diferența dintre scăderea totală și cea prin mortalitate este tocmai contribuția migrației externe (este vorba de întreaga migrație externă, cea înregistrată și cea neînregistrată statistic). Grupele de vârstă folosite în publicarea datelor asupra migrației externe (INS, 2006a) nu permit determinarea structurii componentei cunoscute a migrației externe pe grupe de vârstă similare cu cele ale structurii migrației externe totale, comparabilitatea fiind parțial afectată. Se poate însă obține o estimare a structurii pe vârste a migranților pentru muncă, ca diferență între efectivele pe vârste ale *migrației nete totale* și cele ale *migrației nete cunoscute statistic* (tabelul 2).



Tabelul 2

**Structura pe vârste a populației României la recensământul din 18 martie 2002
și a migrației externe nete dintre recensăminte din 7 ianuarie 1992 și 18 martie 2002**

Grupa de vârstă	Populația României la recensământul din 18 martie 2002 - %	Migrația externă netă dintre recensăminte din 7 ianuarie 1992 și 18 martie 2002 - %	Componentele migrației externe nete - structura în % -			
			Grupa de vârstă	Toată migrația netă	Migrația înregistrată statistic	Migrația neînregistrată statistic
Total	100	100	Total	100	100	100
0-19 ani	25	15	0-19 ani	15	36	11
20-39 ani	30	62	20-39 ani	62	48	65
40-59 ani	25	15	40-49 ani	11	1	13
60 ani și peste	19	8	50 ani și peste	12	15	11

Sursa: calcule ale autorului pe baza datelor din: CNS, 1994; INS, 2003b; 2006a.

Emigrația legală din România și-a epuizat caracterul său etnic (dominant în toată perioada de după al doilea război mondial, prin ponderea emigranților de etnie evreiască și germană) încă de la mijlocul anilor 1990, iar începând cu anul 1998 etnicii români reprezintă mai mult de 90 la sută din emigranți (INS, 2006a). Este o emigrație cu origini în realitățile economice ale României și constituită într-un context de liberă circulație a individului. Acești emigranți sunt tineri, politicile de imigrare ale țărilor dezvoltate devenind din ce în ce mai selective în raport cu vârsta (și nivelul de instruire). Aproape jumătate din migrația netă înregistrată statistic între cele două recensăminte este compusă din persoane în vârstă de 20-39 de ani. La migrații pentru muncă, ponderea acestei grupe de vârstă este, în mod firesc, sensibil mai mare - 65 la sută. Migrații vârstnici dețin o pondere mică și în regres. Dacă în rândul migraților pentru muncă ponderea de numai 11 la sută a celor sub 20 de ani apare firească, surprinde proporția de trei ori mai mare a acestora în migrația înregistrată statistic. Conform statisticilor oficiale, numărul emigranților din această grupă de vârstă nu a cunoscut o creștere în perioada 1992-2002, tendința fiind chiar pronunțat descendentă. Pe de altă parte, în anii 1998-2001 se remarcă o semnificativă ascensiune a numărului de imigranți din aceeași grupă de

vârstă. Nu trebuie să ometem că în anii respectivi imigrația din Republica Moldova a înregistrat un salt important, ceea ce a dus la un recul spectaculos al migrației nete și chiar la un sold pozitiv al migrației la vârstele mai mari de 40 de ani. Din această dinamică diferită a celor două componente și din mișcările structurale pe care le-a antrenat a rezultat strania pondere ridicată a migrației nete la vârstele de 0-19 ani.

1.2. Fațeta care nu se vede a declinului demografic și costul său

Declinul demografic al României este o realitate dură și consecințele sale subestimate. Chiar dacă ar trebui să avem rezerve asupra dimensiunii sale reale, componenta prin migrație fiind relativă, sunt alte fațete care înlătură orice dubiu asupra consecințelor sale negative demografice și, în timp, economice.

Menționăm faptul că scăderea în sine a populației României după 1989 nu a avut, până acum, efecte economice negative importante și aduceam argumente în sprijinul afirmației, inclusiv în ceea ce privește avantajele economice ale scăderii natalității. Ceea ce este însă astăzi avantaj, devine, în timp, un mare dezavantaj și un mare pericol, pentru că anumite acumulări produc mari dezechilibre în întreaga construcție demografică.

Suntem în al 18-lea an de natalitate scăzută^[1] și o perioadă atât de lungă ne permite să estimăm, cu mare precizie, ce efect va avea scăderea natalității după 1989 asupra numărului de născuți în următorii 25 de ani, pentru că generația 2005 este cea de a 16-a generație venită pe lume după declanșarea scăderii natalității. Să nu uităm că numărul de născuți într-un an calendaristic depinde direct de numărul de femei de vârstă fertilă (15-49 ani). Începând cu anul 2006, generațiile mici născute după 1989 intră în

segmentul fertil al populației, generația 1990 ajungând la vârsta de 15 ani, și două mișcări vor avea loc: prima - ponderea acestor generații va crește în ansamblul populației de la care vor veni viitorii copii, și, a doua mișcare, aceste generații vor constitui la un moment dat, când vor ajunge la vârstele cu fertilitatea cea mai ridicată, populația de la care vor proveni peste trei sferturi din numărul anual al născuților. În tabelul 3 și în figurile 2-4 sunt prezentate toate detaliile.

Tabelul 3

**Generațiile feminine 1990-2005: evoluție numerică în anii 2010-2031
și numărul de născuți pe care îl vor avea cu fertilitatea din anul 2005**

Anul	Vârstele atinse la începutul anului	Numărul populației din generațiile 1990-2005		Numărul de născuți			Rata natalității* - la 1000 loc. -
		în mii	pondere* în populația feminină de 15-49 ani - % -	total* - în mii -	de la generațiile 1990-2005	în % față de numărul total	
		în mii			în mii		
2005	...	...	...	221,0	...	...	10,2
2010	15 -19	589,5	10,9	209,6	28	13,2	9,8
2018	15 -27	1430,7	28,1	189,2	118	62,4	9,1
2019	15 -28	1531,4	30,6	185,7	127	68,5	8,9
2020	15 -29	1635,0	33,2	181,1	135	74,3	8,8
2021	15 -30	1736,7	35,8	176,6	140	79,2	8,6
2022	16 -31	1838,2	38,3	171,2	141	82,3	8,3
2023	17 -32	1939,2	40,9	166,7	140	84,1	8,2
2024	18 -33	2039,3	43,6	162,3	137	84,2	8,0
2025	19 -34	2138,6	46,4	157,2	131	83,2	7,8
2026	20 -35	2237,0	49,3	153,7	125	81,2	7,6
2027	21 -36	2334,5	52,4	149,4	117	78,6	7,5
2028	22 -37	2431,2	55,5	146,0	109	74,6	7,3
2029	23 -38	2527,1	58,7	142,7	99	69,5	7,2
2030	24 -39	2622,1	62,0	139,8	89	63,7	7,1
2031	25 -40	2715,5	65,4	138,1	79	57,3	7,1

* Populația de 15-49 ani, numărul total de născuți și rata natalității pentru anii 2010-2031 provin din proiectarea populației de la 1 iulie 2005 în ipoteza scăderii mortalității pe vârste, a unei migrații externe nule și a menținerii fertilității totale din anul 2005 (dar cu modificări structurale); ... Nu se aplică.

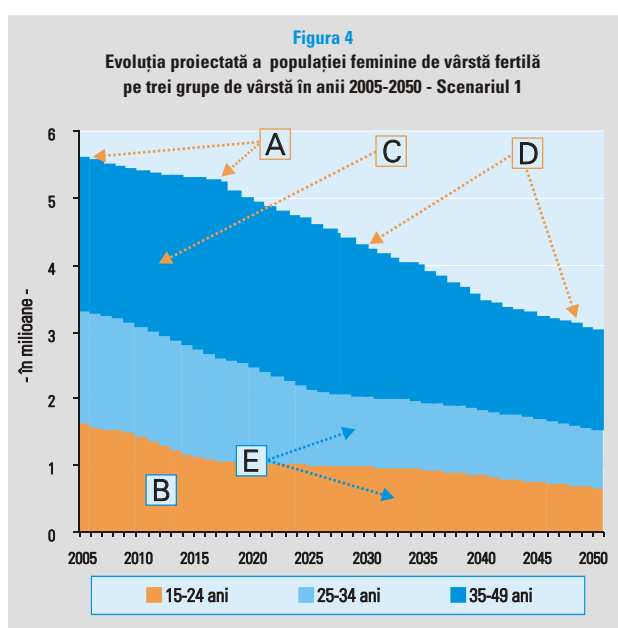
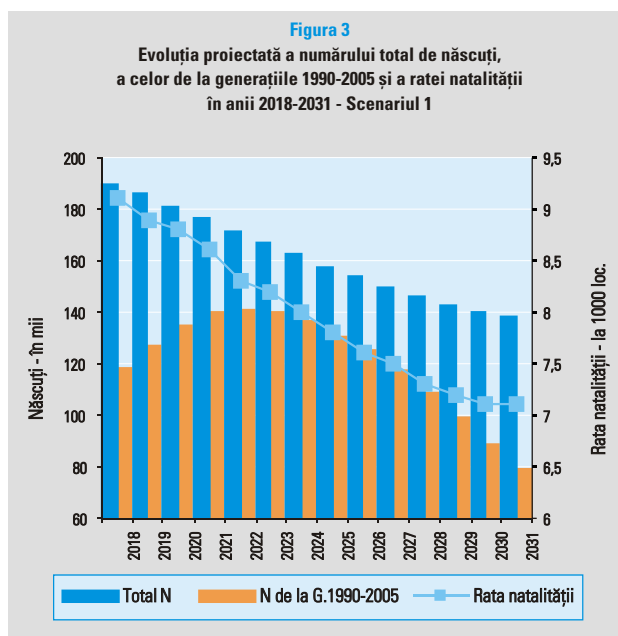
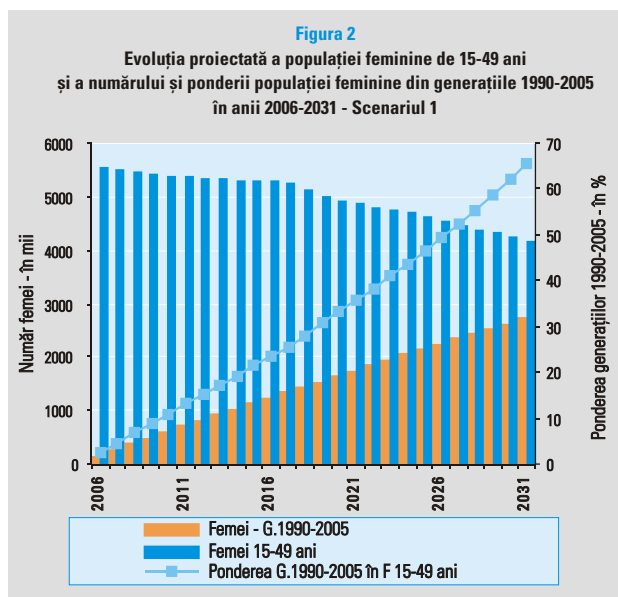
Sursa: pentru anul 2005 - INS, 2006b; pentru ceilalți ani - proiectări și calcule ale autorului.

^[1] Noua alocație pentru copii intrată în vigoare la începutul anului 2007 nu poate avea efecte consistente pentru natalitate în acest an. Cel puțin pentru primele nouă luni, născuții anului 2007 erau deja "planificați" și este foarte puțin

probabil ca la baza deciziei mamei/cuplului să fi stat cunoașterea confuzelor și stufoaselor texte legislative referitoare la indemnizație, alocație, stimulent.

Având deja 16 generații născute după 1989, putem evalua acum, în 2006, cu suficientă precizie și relevanță, în ce fel aceste generații vor marca dimensiunea populației feminine de vârstă fertilă și, implicit, numărul de născuți în următoarele două decenii. Întreaga populație feminină de vârstă fertilă din anii 2006-2021 va proveni din generații aflate astăzi în viață și determinarea acestei populații, pe vârste, este o operațiune de rutină, mortalitatea la vârstele respective fiind scăzută și stabilă. Populația feminină de 15-49 ani este astăzi de 5,6 milioane persoane (INS, 2005b) și va ajunge la 4,9 milioane în anul 2021; după anul 2021 vor intra în populația feminină de vârstă fertilă generațiile născute după anul 2005 iar dacă natalitatea (fertilitatea) nu va cunoaște o redresare, dimensiunea acestui segment al populației feminine va ajunge la 4,5 milioane în anul 2026 și la cu puțin peste 4 milioane în anul 2031 (continuându-și apoi tendința descendentă și ajungând la doar 3 milioane în anul 2050) (în figura 4 pot fi sesizate și importante schimbări structurale ale acestei subpopulații). Întregul mecanism se află în pătrunderea generațiilor mici născute după 1989, ponderea acestora urcând rapid de la 31 la sută în 2019, la aproape 50 la sută în 2026 și la aproape două treimi în 2031. Diminuarea populației feminine fertile are drept urmare directă scăderea numărului de născuți și a ratei natalității. În mod automat, procesul de îmbătrânire demografică se intensifică, una din consecințe fiind majorarea ratei mortalității generale, iar declinul demografic capătă dimensiuni catastrofale. Evoluțiile sunt de o matematică impecabilă și implacabile. Iată - în tabelul 4, ce caracteristici ar putea avea populația

Scăderea numărului de femei de vârstă fertilă este lentă până în 2018 (A) pentru că reculul de la 15-24 ani, provenit din intrarea generațiilor mici de după 1989 (B), este compensat, în bună măsură, de menținerea la vârste fertile a generațiilor mari născute înainte de 1990 (C); pe măsura ieșirii acestor generații din segmentul fertil al vieții (D), și a pătrunderii masive a generațiilor mici născute după 1989 (E), numărul femeilor de vârstă fertilă se va reduce drastic.



României în deceniile următoare, admitând o creștere considerabilă a speranței de viață la naștere și păstrarea nivelului actual al fertilității - 1,3 copii la o femeie. Migrația externă nu este

luată în considerare, orice ipoteză fiind hazardantă și fără fundament. Vom aminti că numărul viitor al născuților depinde, în orice model de prognoză (proiecție) demografică, de două

Tabelul 4

Posibile caracteristici ale populației României în deceniile viitoare în ipoteza menținerii fertilității actuale

Scenariul 1 - Pesimist (S1 - Pesimist). Fertilitate constantă.

Ipoteze: - rata fertilității totale se menține la valoarea din ultimii ani - 1,3 copii la o femeie;

- speranța de viață la naștere ar urma să crească de la 68,8 ani la 76 de ani în anul 2050 la bărbați, și de la 75,8 la 82 de ani în anul 2050 la femei (cu extrapolare și după anul 2050, la 81 de ani la bărbați și 87 de ani la femei, în anul 2100*);
- fără migrație externă.

Anul	Numărul populației - în mii -	Numărul populației feminine de 15-49 ani - în mii -	Rata natalității - la 1000 loc. -	Speranța de viață la naștere - ani -	
				Bărbați	Femei
2005	21624	5596	10,2	68,5	75,8
2010	21367	5387	9,8	69,6	76,5
2015	21054	5290	9,5	70,7	77,3
2020	20685	4923	8,8	71,8	78,1
2025	20233	4606	7,8	73,0	79,0
2030	19680	4227	7,1	73,6	79,6
2035	19025	3896	6,9	74,1	80,1
2040	18294	3463	7,0	74,7	80,7
2045	17520	3231	6,9	75,3	81,3
2050	16711	3020	6,6	75,9	82,0
2075	11970	2035	6,2	78,0	83,8
2100	8551	1393	5,8	80,8	86,5

	Rata mortalității generale - la 1000 loc. -	Rata fertilității totale - copii la o femeie -	Populația de 60 ani și peste - în mii -	Pondere populației de 60 ani și peste - în % -	Populația de 65 ani și peste - în mii -	Pondere populației de 65 ani și peste - în % -
2005	12,1	1,3	4165	19,3	3191	14,8
2010	12,5	1,3	4315	20,2	3158	14,8
2015	12,7	1,3	4621	21,9	3275	15,6
2020	12,7	1,3	4889	23,6	3562	17,2
2025	12,7	1,3	4892	24,2	3825	18,9
2030	13,3	1,3	5354	27,2	3829	19,5
2035	14,3	1,3	5687	29,9	4231	22,2
2040	15,2	1,3	6057	33,1	4498	24,6
2045	15,9	1,3	6246	35,7	4826	27,5
2050	16,7	1,3	6524	39,0	4997	29,9
2075	20,6	1,3	4897	40,9	3985	33,3
2100	19,2	1,3	3721	43,5	3131	36,6

* cele două valori din anul 2100 înseamnă o speranță de viață la naștere de 84 de ani pentru întreaga populație, nivel similar cu cel proiectat de Divizia de Populație a Națiunilor Unite pentru Europa de Est (United Nations Population Division, 2004).

Sursa: pentru anul 2005 - INS, 2005b; 2006b; valorile speranței de viață la naștere - tabele de mortalitate elaborate de autor; pentru ceilalți ani - proiectări și calcule ale autorului.

variabile: numărul femeilor aflate la vârstele fertile și ratele de fertilitate ale acestora (născuți la 1000 de femei de o anumită vârstă). Cu alte cuvinte, variații ale uneia sau alteia dintre cele două variabile, ori - cel mai frecvent, ale ambelor, duc în mod automat la variații ale numărului de născuți. Semnificația majoră a ratelor de fertilitate pe vârste dintr-un an calendaristic se află însă în *rata fertilității totale* corespunzătoare acestor rate și acest indicator este cel care ne arată ce înseamnă aceste rate din perspectiva înlocuirii în timp a generațiilor și deci a evoluției numărului populației. O femeie (însemnând de fapt un cuplu) ar trebui să aducă pe lume doi copii pentru a avea doar simpla înlocuire a generațiilor și deci o populație stabilă în timp ca număr. (Caseta 2) Este ușor de realizat ce înseamnă pentru evoluția viitoare a numărului populației României valoarea de 1,3 a ratei fertilității totale din ultimii ani.

Revenim la datele din tabelul 4. Pentru că evoluțiile fertilității, cele de până acum și cele ce vor urma, își vor pune amprenta pe întreaga construcție demografică și după anul 2050, am inclus în tabel și rezultatele proiectărilor noastre pentru anii 2075 și 2100. Vom putea astfel sesiza mai bine dinamica internă a demograficului și de ce viziunea pe termen lung și foarte lung trebuie privilegiată, atât din perspectiva analizei, cât și a intervenției, pentru că derapajul demografic (și nu numai) ce se prefigurează cu mare claritate și exactitate pentru a doua jumătate a secolului ar putea fi împiedicat numai dacă fertilitatea va cunoaște o creștere consistentă încă din acest deceniu. Un avertisment se impune însă, fără a putea fi contestat: efectele benefice ale instalării unei creșteri a fertilității încă “de mâine” (2007-2008) și ale menținerii acesteia la un anumit nivel atins în 10-15 ani, nu vor putea stopa, durabil, declinul demografic decât în a doua jumătate a secolului.

Chiar dacă proiectarea este elaborată cu o ipoteză foarte optimistă asupra mortalității, în termeni de nivel al speranței de viață la naștere, și fără a lua în considerare migrația externă, menținerea fertilității la nivelul actual duce la o

rapidă și profundă deteriorare a întregii construcții demografice. Scăderea naturală anuală ar crește dramatic, de la 50 de mii astăzi, la 100 de mii în anul 2025 și ar ajunge la 170 de mii la mijlocul secolului (figura 5). Odată atins un astfel de nivel de deteriorare structurală (figurile 6 și 7a, 7d, 7g) și celelalte caracteristici care i se asociază (o natalitate de 7 la mie și mortalitate generală de 17 la mie) (figurile 8a, 8b, 9a, 9b), populația nu-și va mai putea găsi resurse interne și mecanisme de redresare decât la orizontul a opt-zece decenii din momentul în care fertilitatea s-ar înscrie pe un substanțial trend ascendent și ar atinge, în circa zece ani, nivelul de înlocuire a generațiilor și după ce numărul populației va fi ajuns la 10-11 milioane. Nu trebuie omis faptul că menținerea unei migrații externe negative, ceea ce pare a fi o certitudine cel puțin pentru următorii 10-15 ani, nu ar face decât să agraveze dimensiunile acestei sumbre perspective. Ce ar însemna din perspectivă economică menținerea fertilității la numai 1,3 copii la o femeie? În primul rând, o drastică diminuare a dimensiunii populației în vârstă de muncă, o ascensiune rapidă a populației vârstnice și, în consecință, o degradare a raportului de dependență (tabelele 4 și 8, figurile 7a, 7d, 7g, 7j și 10). Populația de 20-64 ani ar ajunge la numai 9 milioane în anul 2050, cu 4 milioane mai mică decât astăzi, iar populația de 65 ani și peste ar crește de la 3,2 milioane astăzi la 5 milioane la

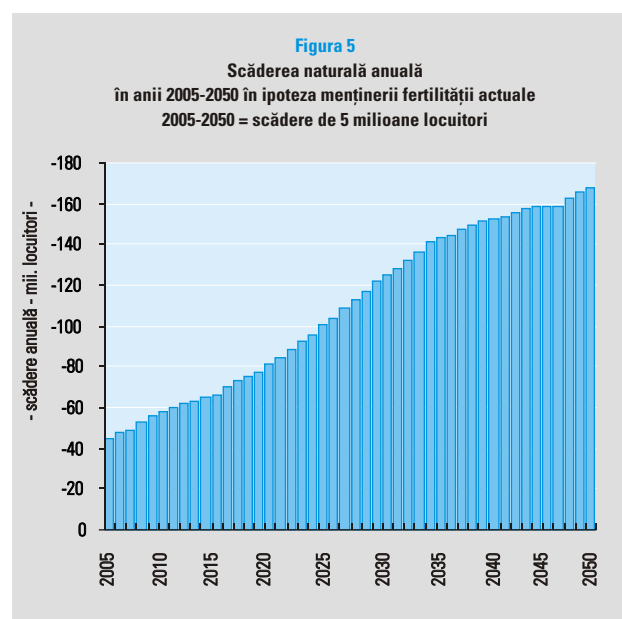
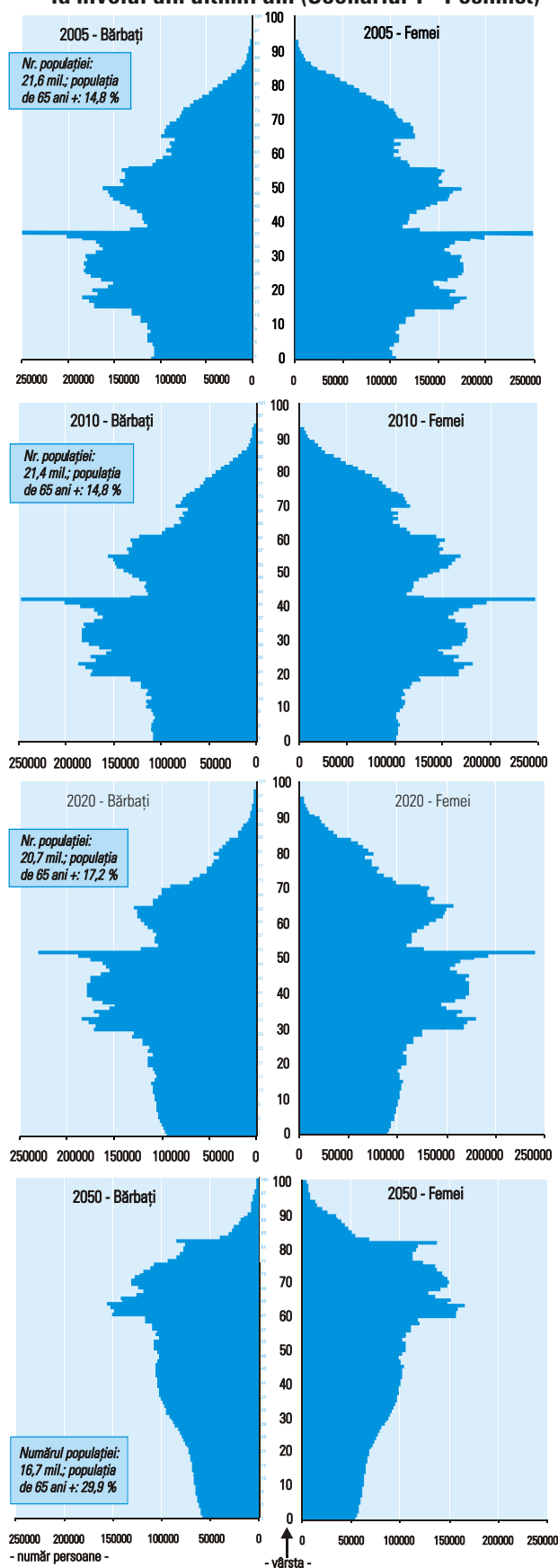


Figura 6

Metamorfozele unei populații.
Populația pe vârste la 1 iulie 2005 și cea care ar rezulta
pentru deceniile următoare dacă fertilitatea ar rămâne
la nivelul din ultimii ani (Scenariul 1 - Pesimist)



mijlocul secolului. Cu alte cuvinte, la 100 persoane adulte ar reveni 54 de vârstnici, față de numai 24 în 2005. Cum va putea suporta populația adultă, activă economic în cea mai mare parte, o astfel de povară economică? Și aceasta nu este întreaga sarcină, pentru că la acest raport de dependență al vârstnicilor se adaugă și cel al tinerilor, ceea ce va duce la un raport total de dependență de 82 persoane tinere și vârstnice la 100 de persoane adulte. Cifrele sunt preocupante dacă luăm în considerare dificultățile actuale ale bugetelor de asigurări sociale din țările europene dezvoltate, incompatibilitatea care se conturează între evoluțiile prognozate ale PIB-ului și ale populației vârstnice în aceste țări, semnele de întrebare și preocupările de reformare a politicilor de utilizare a forței de muncă și a sistemelor de pensii din țările UE pentru atingerea obiectivelor Strategiei de la Lisabona (2000) și a numeroaselor completări pe care aceasta le-a suferit la reuniuni ulterioare ale Consiliului UE și ale Comisiei Europene (Kotowska, 2003; Schoenmaeckers, 2004; Schoenmaeckers și Kotowska, 2005).

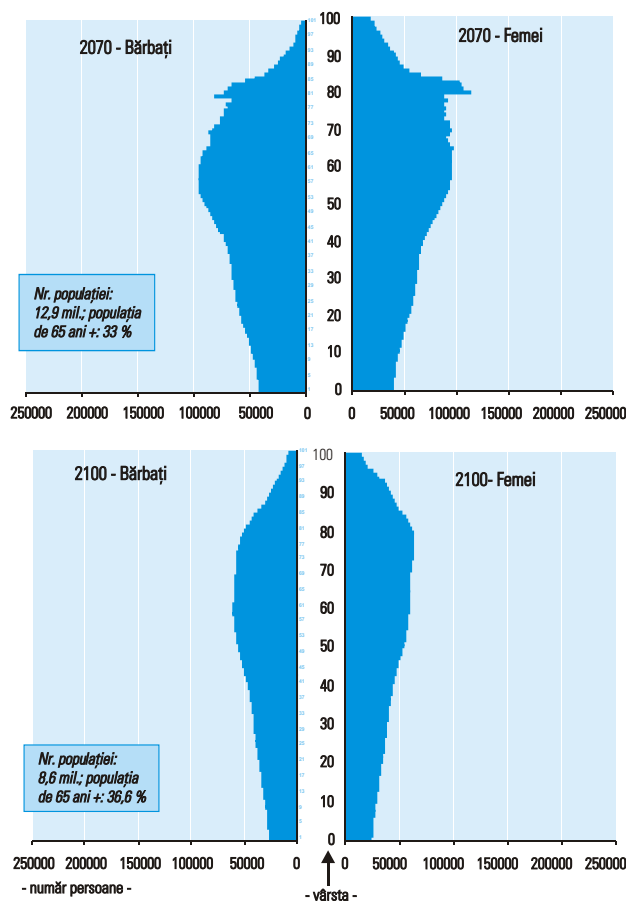


Figura 7

Populația pe grupe mari de vârstă și raportul de dependență în anii 2005-2050 în trei scenarii prospective

Scenariul 1 - menținerea fertilității actuale - 1,3 copii la o femeie;

Scenariul 2 - redresarea fertilității la 1,8 copii la o femeie în anii 2010-2050

Scenariul 3 - redresarea fertilității la 1,8 copii la femeie în anul 2010 și la 2,1 în anii 2020-2050

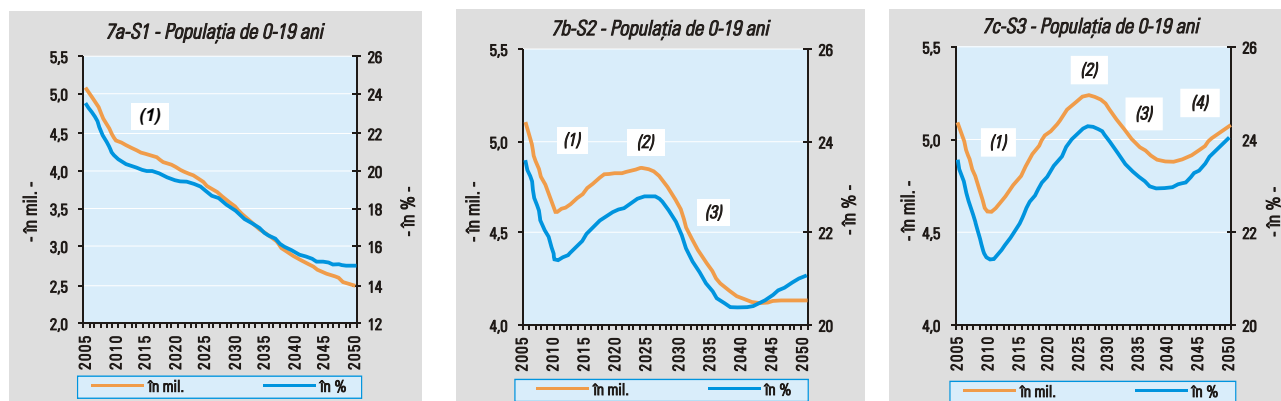


fig. 7a, 7b și 7c: (1)=generațiile mici 1990-2010; (2)=populația feminină de vârstă fertilă este (încă) mare și redresarea fertilității la 1,8 (2,1) ar duce la creșterea populației de 0-19 ani; (3)= odată cu atingerea vârstelor fertile de generațiile mici de după 1989, populația tânără va scădea, dar va crește după 2040 în S3 (4);

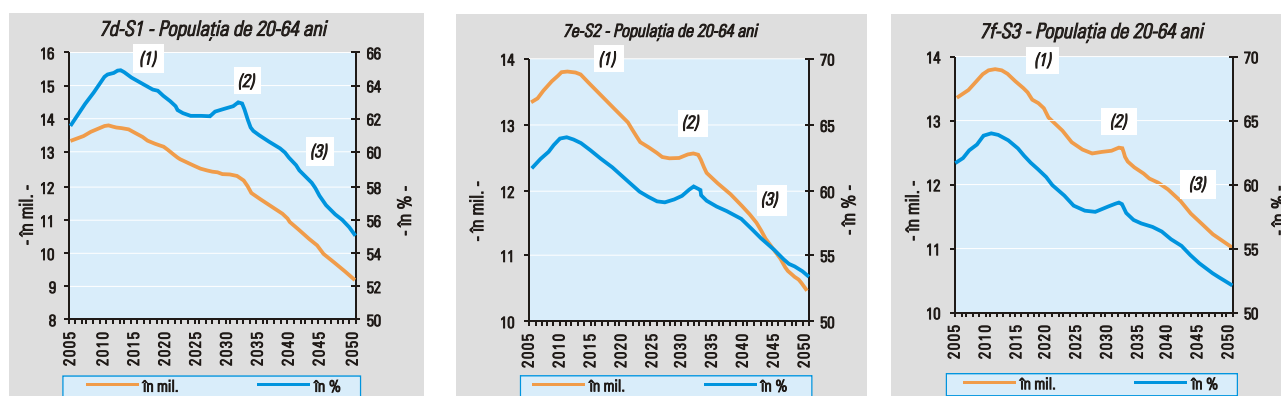


fig. 7d, 7e și 7f: (1)=ieșirea generațiilor mici 1940-1945 și intrarea generațiilor mari 1985-1989; (2)=ieșirea generațiilor mici 1956-1966 și intrarea generațiilor mai mari din jurul anului 2010; (3)=ieșirea generațiilor mari de după anul 1966 și intrarea generațiilor mici 2015-2030;

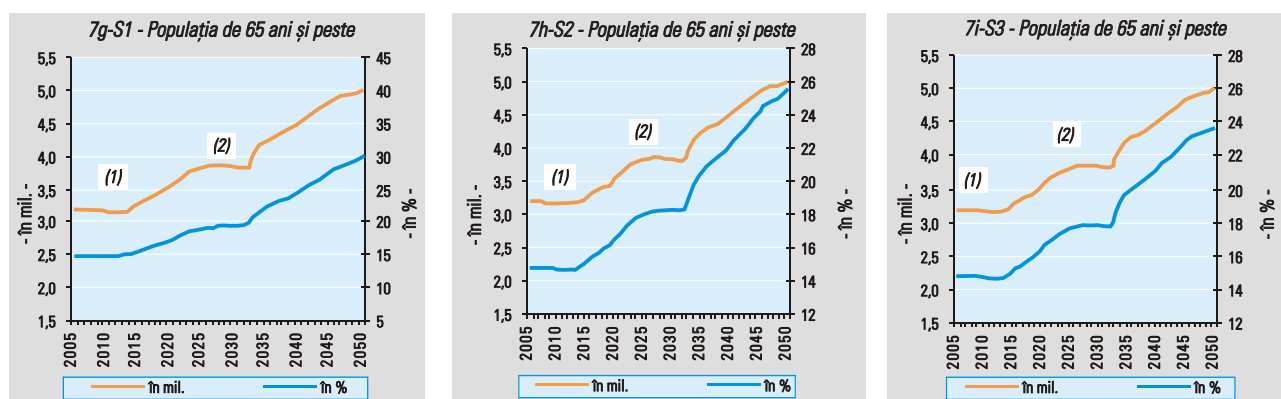
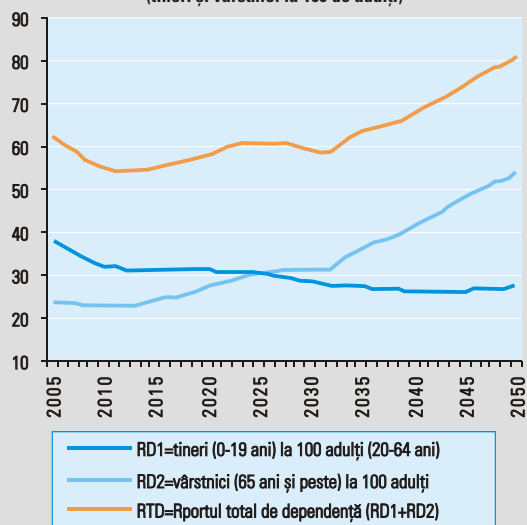
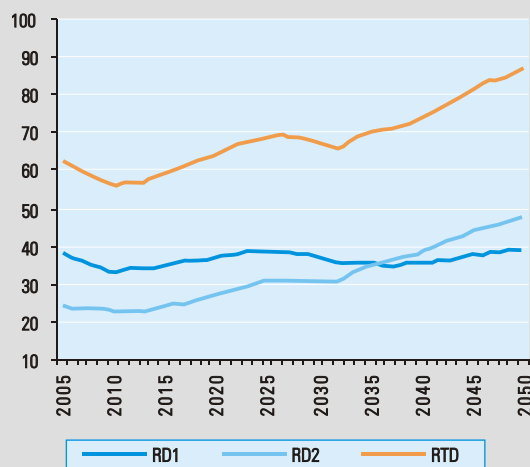


fig. 7g, 7h și 7i: ajuns la 65+: (1) - generațiile mici 1940-45; (2) - generațiile mici 1960-66.

7j-S1 - Raportul de dependență
(tineri și vârstnici la 100 de adulți)



7k-S2 - Raportul de dependență
(tineri și vârstnici la 100 de adulți)



7l-S3 - Raportul de dependență
(tineri și vârstnici la 100 de adulți)

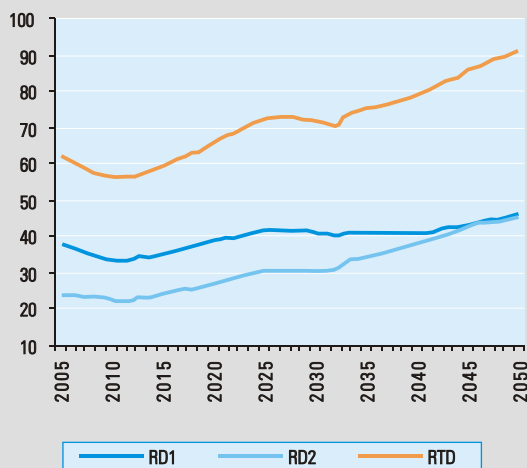


Figura 8a

Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 1, 2005-2050

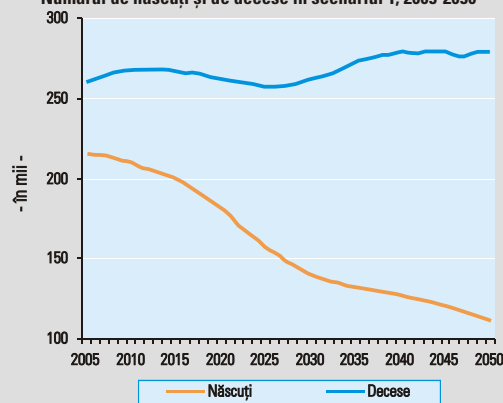


Figura 8b

Numărul de nașcuți și de decese în scenariul 1, 2005-2100

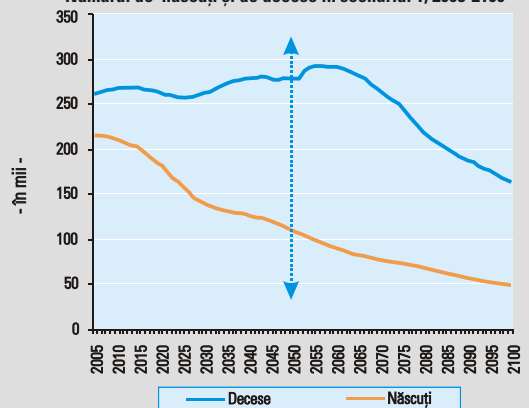


Figura 9a

Rata natalității (RN), rata mortalității generale (RMG) și evoluția numărului populației în scenariul 1, 2005-2050

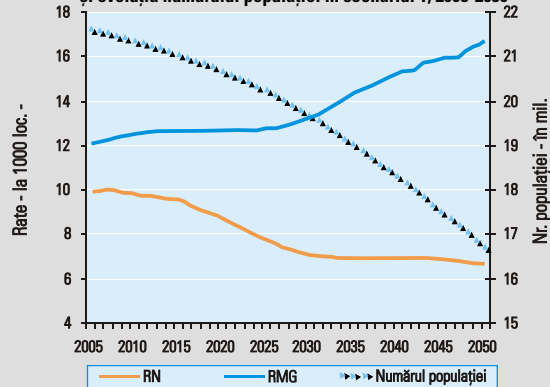
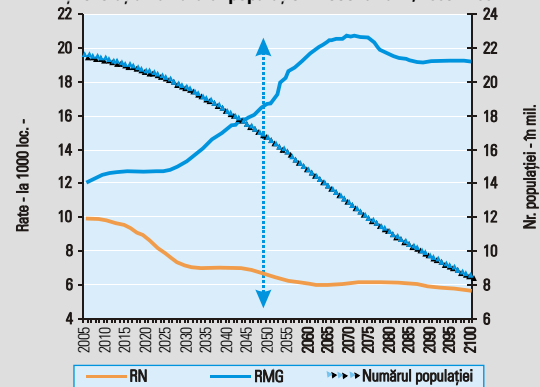
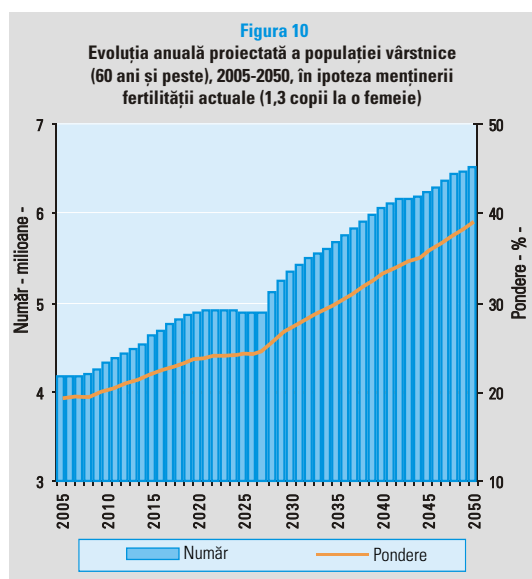


Figura 9b

Rata natalității, rata mortalității generale și evoluția numărului populației în scenariul 1, 2005-2100





Caseta 1

Integrarea în UE și costurile îmbătrânirii demografice: cazul Republicii Cehe și al Slovaciei

La începutul anului 2006, Comisia Europeană a examinat programele de cheltuieli publice ale Republicii Cehe și Slovaciei pentru anii 2005-2008. Una din concluziile Comisiei a fost că ambele țări se vor confrunta cu mari riscuri de a nu fi capabile să susțină, pe termen lung, finanțele publice la nivelul costurilor pe care le va impune îmbătrânirea populației în viitor; recomandarea făcută guvernelor celor două țări a fost aceea de a analiza costurile și de a introduce reforme ale sistemelor de pensii și sănătate (www.pushjournal.org), 12 aprilie 2006). Vom menționa că atât gradul de îmbătrânire demografică, cât și raportul de dependență vârstnici/ adulți, sunt mai ridicate în România decât în cele două țări (Council of Europe, 2006).

Și peste ocean, în SUA, creșterea speranței de viață la vârstele avansate și îmbătrânirea populației ridică probleme extrem de complexe pentru

viitorul politicilor din domeniul asigurărilor sociale și de sănătate (Manton, Gu și Lamb, 2006).

CAPITOLUL 2

O PERSPECTIVĂ NOUĂ ASUPRA IMPLICAȚIILOR DECLINULUI DEMOGRAFIC: DIMENSIUNEA ȘI STRUCTURA POPULAȚIEI ACTIVE ECONOMIC

Dacă nu greșim, implicațiile economice ale declinului demografic și ale deteriorării structurii pe vârste au fost evaluate în literatura românească, până acum, recurgând doar la raportul dintre populația în vârstă de muncă și populația vârstnică ori la estimări prospective ale numărului de pensionari. Iată că avem acum un instrument mult mai relevant - *proiectarea populației active și inactive economic, pe sexe și vârste* (pentru detalii de ordin tehnic asupra proiectării populației active și unele rezultate a se vedea Anexa 1).

Redresarea natalității nu mai poate împiedica scăderea și îmbătrânirea populației active până în anul 2025...

Pe lângă avantajul cuantificării celor două categorii de populație, proiectarea populației active are marele avantaj că se referă la populația în vârstă de, practic, 20 de ani și peste, ceea ce înseamnă că potențialele schimbări ale natalității în următorii 20 de ani nu pot afecta dimensiunea și structura pe vârste și sexe a populației active până în anul 2025, ci numai ponderea acesteia în ansamblul populației și raportul de dependență economică al tinerilor. Numărul populației active va cunoaște un recul, de la 10 milioane astăzi la 9,3 milioane în anul 2025 (tabelul 5 și figura 11a). Ușoara creștere din anii 2007-2013 (care se regăsește și în alura curbei ratei generale de activitate din figura 11b) nu este decât expresia unui anumit dezechilibru conjunctural între ieșiri și intrări din/în populația activă: vor ieși, masiv,

generațiile mici din anii celui de-al doilea război mondial și vor intra generațiile mai mari din a doua jumătate a anilor 1980. Reducerea dimensiunii populației active se va produce prin dinamici interioare diferite: creștere la grupele de vârstă 40-64 și 65 ani și peste și recul, mai important, la populația activă de 15-24 și 25-39 ani, compusă din generațiile mici născute după 1989. Consecința acestor schimbări structurale este majorarea vârstei medii a populației active de la 40 la 45 de ani (tabelul 5).

Ajunși în acest punct al analizei implicațiilor scăderii natalității la nivelul populației active, credem că se impune o anumită observație, pentru a evidenția complexitatea conexiunilor dintre demografic și economic și nevoia privilegierii viziunii pe termen lung.

...dar nu acesta este răul, ci majorarea sarcinii economice a populației active

Un observator nefamiliarizat cu dinamica internă a demograficului, ar putea ridica, firesc, următoarea întrebare: în fond, de ce ar trebui să crească populația activă economic într-o populație al cărei efectiv total este în scădere? Și ar găsi argumente în evoluția ratei generale de activitate (figura 11b) și a raportului de dependență economică în următorii 15-20 de ani (figura 11c). Este viziunea simplistă asupra implicațiilor. Menționata creștere moderată a numărului populației active în anii 2007-2013 își va pune amprenta și pe rata generală de activitate din aceiași ani.

Tabelul 5

Populația activă economic, 2005-2050. Număr, rată, structură pe vârste și vârstă medie

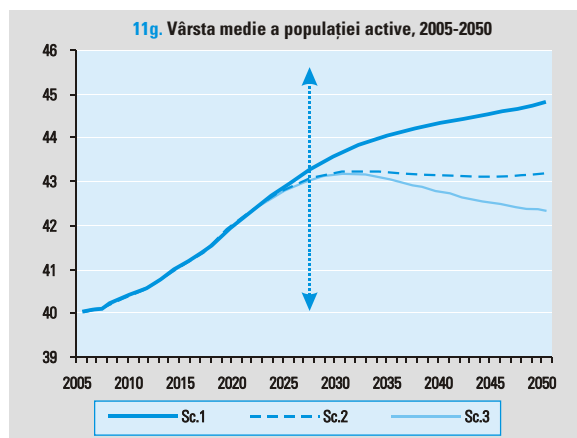
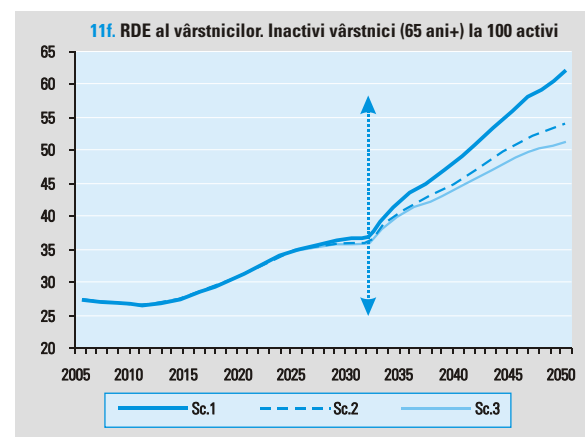
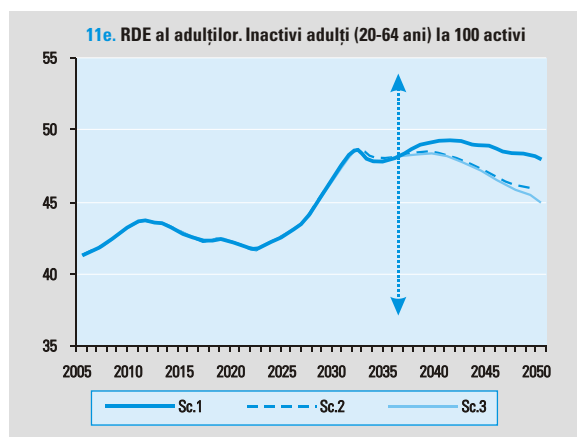
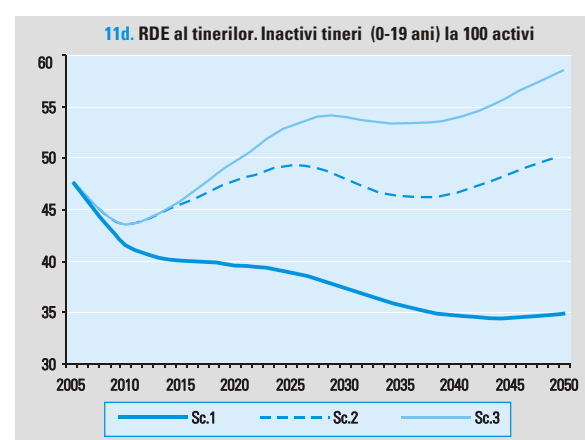
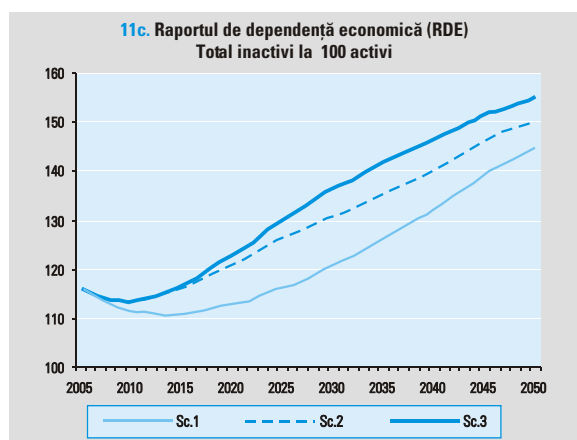
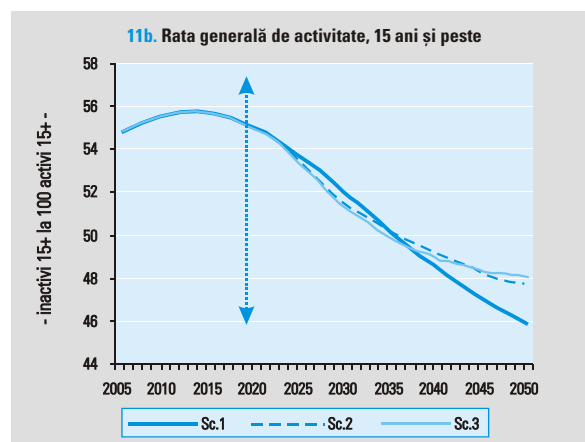
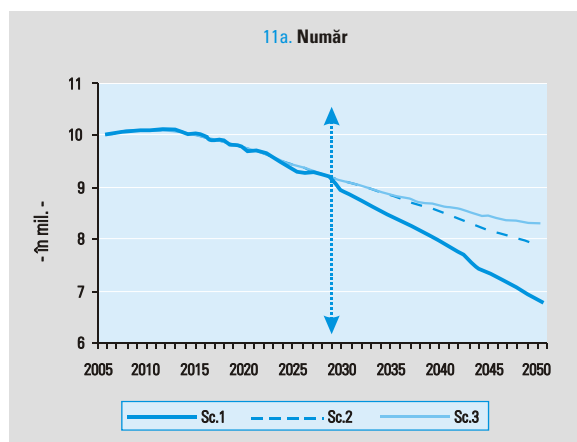
Notă: pentru ipotezele scenariilor 2 și 3, a se vedea cap. 3.2.

Scena- riul Anul	Populația activă de 15 ani și peste		Populația activă pe grupe de vârstă									Vârsta medie - ani -
			- în mii -				- structura în % -					
	în mii	rată la 100 loc. *	15-24 ani	25-39 ani	40-64 ani	65 ani +	Total	15-24 ani	25-39 ani	40-64 ani	65 ani +	
Scenariul 1												
2005	10001	54,8	1223	4243	4058	476	100	12,2	42,4	40,6	4,8	40,0
2010	10103	55,6	1184	4107	4342	470	100	11,7	40,7	43,0	4,7	40,5
2015	9991	55,7	877	4129	4497	488	100	8,8	41,3	45,0	4,9	41,1
2020	9712	54,9	809	3667	4704	531	100	8,3	37,8	48,4	5,5	42,1
2025	9342	53,5	777	3258	4736	571	100	8,3	34,9	50,7	6,1	42,9
2030	8910	51,9	768	2702	4869	571	100	8,6	30,3	54 ,6	6,4	43,7
2035	8399	50,0	735	2569	4462	632	100	8,8	30,6	53,1	7,5	44,1
2040	7870	48,4	678	2491	4027	673	100	8,6	31,7	51,2	8,6	44,4
2045	7319	47,0	600	2407	3589	723	100	8,2	32,9	49,0	9,9	44,6
2050	6822	45,9	532	2241	3300	749	100	7,8	32,8	48,4	11,0	44,8
Scenariul 2												
2005	10001	54,8	1223	4243	4058	476	100	12,2	42,4	40,6	4,8	40,0
2010	10103	55,6	1184	4107	4342	470	100	11,7	40,7	43,0	4,7	40,4
2015	9991	55,7	877	4129	4497	488	100	8,8	41,3	45,0	4,9	41,1
2020	9712	54,9	809	3667	4704	531	100	8,3	37,8	48,4	5,5	42,1
2025	9378	53,2	814	3258	4736	571	100	8,7	34,7	50,5	6,1	42,8
2030	9081	51,3	939	2702	4869	571	100	10,3	29,8	53,6	6,3	43,2
2035	8782	50,0	968	2720	4462	632	100	11,0	31,0	50,8	7,2	43,2
2040	8466	49,1	859	2907	4027	673	100	10,1	34,3	47,6	8,0	43,1
2045	8122	48,2	778	3032	3589	723	100	9,6	37,3	44,2	8,9	43,1
2050	7852	47,6	751	2895	3456	749	100	9,6	36,9	44,0	9,5	43,1
Scenariul 3												
2005	10001	54,8	1223	4243	4058	476	100	12,2	42,4	40,6	4,8	40,0
2010	10103	55,6	1184	4107	4342	470	100	11,7	40,7	43,0	4,7	40,4
2015	9991	55,7	877	4129	4497	488	100	8,8	41,3	45,0	4,9	41,1
2020	9712	54,9	809	3667	4704	531	100	8,3	37,8	48,4	5,5	42,1
2025	9378	53,2	814	3258	4736	571	100	8,7	34,7	50,5	6,1	42,8
2030	9091	51,2	949	2702	4869	571	100	10,4	29,7	53,6	6,3	43,2
2035	8840	49,8	1026	2720	4462	632	100	11,6	30,8	50,5	7,2	43,0
2040	8624	48,9	974	2949	4027	673	100	11,3	34,2	46,7	7,8	42,8
2045	8412	48,3	910	3190	3589	723	100	10,8	37,9	42,7	8,6	42,5
2050	8285	48,1	881	3199	3456	749	100	10,6	38,6	41,7	9,0	42,3

*activi de 15 ani și peste la 100 persoane de 15 ani și peste

Sursa: proiectări ale autorului (a se vedea Anexa 1)

Figura 11
Caracteristici ale populației active, 2005-2050, în cele trei scenarii



Diminuarea raportului total de dependență economică până în jurul anului 2015 provine din prelungirea reculului raportului de dependență al tinerilor (figura 11d), pe fondul scăderii natalității după 1989, și o stagnare până aproape de anul 2015 a raportului la populația vârstnică (figura 11f), prin atingerea vârstei de 65 de ani a generațiilor mici din anii celui de-al doilea război

Tabelul 6
Populația activă economic, 2005-2050. Raportul de dependență economică

Anul	Raport total de dependență economică			Raport de dependență economică pe vârste								
	- total inactivi la 100 activi -			inactivi de 0-19 ani la 100 activi			inactivi de 20-64 ani la 100 activi			inactivi de 65 ani + la 100 activi		
	S1	S2	S3	S1	S2	S3	S1	S2	S3	S	S2	S3
2005	116	116	116	48	48	48	41	41	41	27	27	27
2010	111	113	113	41	43	43	43	43	43	27	27	27
2015	111	116	117	40	45	46	43	43	43	28	28	28
2020	113	121	123	40	48	50	42	42	42	31	31	31
2025	117	126	131	39	49	53	43	43	43	35	35	35
2030	121	131	137	37	48	54	47	47	47	37	36	36
2035	127	135	142	36	46	53	48	48	48	43	41	41
2040	132	140	147	35	47	54	49	48	48	49	45	44
2045	139	146	152	34	49	56	49	47	47	56	51	49
2050	145	150	155	35	50	59	48	45	45	62	54	51

Sursa: proiectări ale autorului (a se vedea Anexa 1).

mondial. Totul este însă temporar și instalarea majorării sarcinii economice a populației active este fermă după anul 2015, “motorul” fiind creșterea continuă a populației vârstnice, tendință căreia i se alătură, după 2025, și ascensiunea raportului de dependență al populației adulte (figura 11e), odată cu ieșirea din activitate a generațiilor mari de după 1966. În anul 2050, la 100 persoane active ar reveni 145 de persoane inactive, cu 29 mai mult decât în 2005. O redresare a natalității nu va avea alt efect decât amplificarea raportului de dependență, prin creșterea populației tinere, inactivă economic.

Reducerea drastică a populației școlare

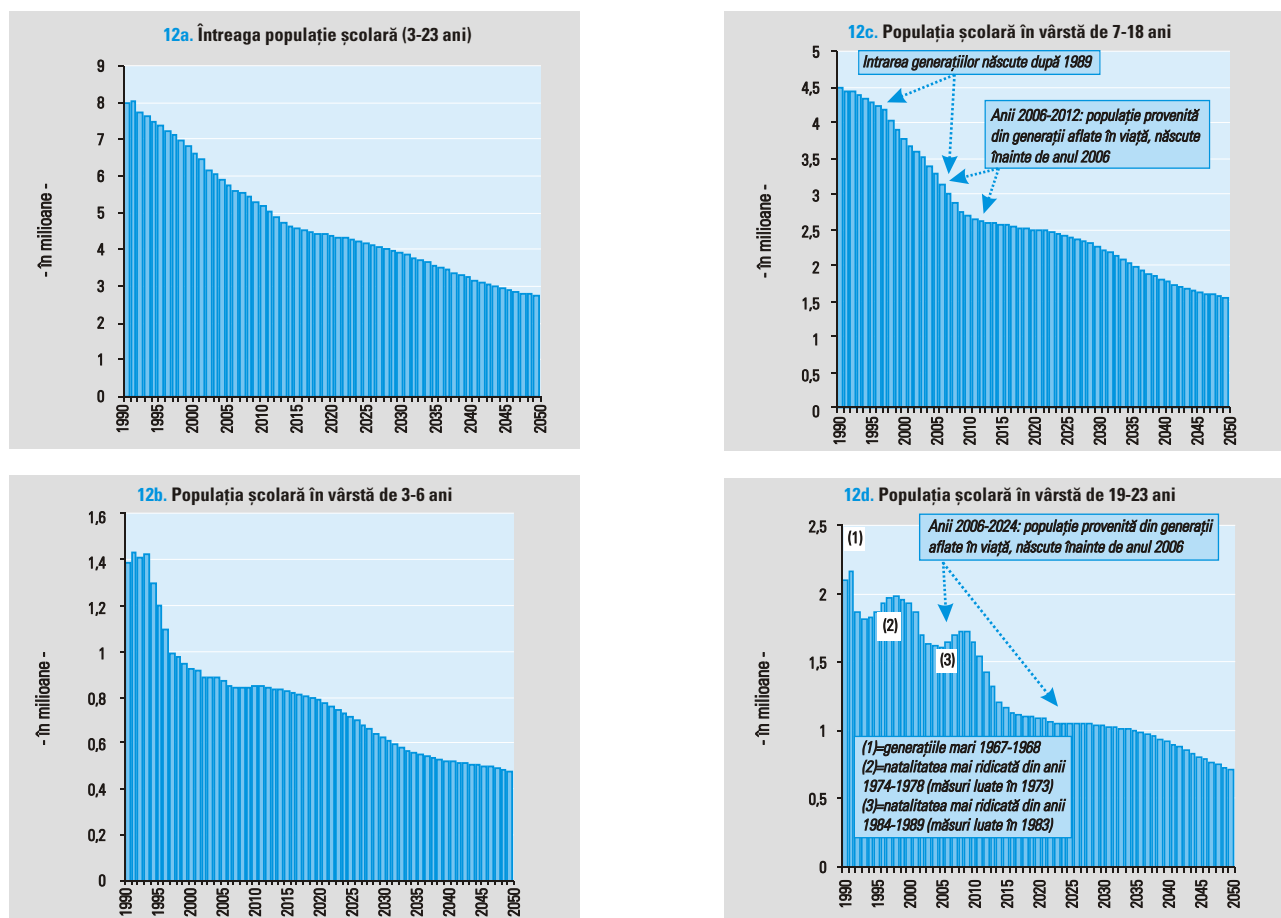
Reducerea numărului populației active economic și deteriorarea raportului de dependență economică nu sunt singurele efecte negative ale declinului natalității și menținerii acesteia la un nivel scăzut. Ele sunt precedate de o evoluție similară, la fel de dramatică, a populației de vârstă școlară prin pătrunderea masivă a generațiilor mici de după 1989 (figurile 12a-12d). Populația de 3-23 ani este astăzi de 5,7 milioane și va ajunge la

4,2 milioane în anul 2025 și la 2,7 milioane în anul 2050. De remarcat faptul că populația în vârstă de 19-23 ani, din care se recrutează populația universitară, va fi compusă, până în anul 2025, din populație aflată deja în viață (generații născute înainte de anul 2006) și care nu va putea fi în nici un fel influențată ca dimensiune. Această populație este de 1,6 milioane și va ajunge în anul 2025 la 1 milion, ca efect direct al scăderii natalității după 1989, și la numai 700 de mii în anul 2050, dacă după anul 2006 nu intervine o creștere a numărului mediu de copii pe care îi naște o femeie. Ne putem întreba ce efecte va avea reducerea la jumătate a populației de vârstă școlară asupra întregului sistem educațional și, prin implicații, asupra întregii vieți economice și sociale.

Am putea analiza mai detaliat multiplele fațete ale veritabilului derapaj demografic și ale spectrului depopulării masive a țării proprii acestui scenariu al menținerii nivelului actual al fertilității, inclusiv din perspectiva unei imigrații masive de populație având caracteristici culturale diferite, a coeziunii sociale și chiar a viabilității caracterului național al statului român. Nu am

Figura 12

Populația de vârstă școlară (3-23 ani) în anii 1990-2005
și cea proiectată pentru anii 2006-2050 - Secenariul 1



vrea să fim acuzați de fatalism dar vom recomanda cititorului interesat în această problemă un recent studiu, care îndeamnă la reflecție (și nu numai): David Coleman,

"Immigration and Ethnic Change in Low-Fertility Countries: A Third Demographic Transition", *Population and Development Review*, vol. 32, nr. 3, 2006.

CAPITOLUL 3

REDRESAREA SITUAȚIEI DEMOGRAFICE.

VIZIUNEA SIMPLISTĂ ȘI CEA A COERENȚEI ANSAMBLULUI

Oricum am privi și analiza viitorul populației României, o diminuare a gradului de deteriorare care se profilează pentru deceniile următoare și, teoretic, o stopare a declinului, doar pe termen foarte lung însă, nu se pot imagina fără redresarea de substanță a fertilității, adică a numărului mediu de copii pe care îi naște o femeie pe întregul parcurs al vieții fertile (până la 50 de ani). Pentru că, din reculul fertilității a provenit în mod fundamental deteriorarea de până acum a demograficului și cea care va continua în deceniile următoare prin dinamica internă a relațiilor dintre starea și mișcarea populației. Ar fi însă o mare eroare a crede că o potențială creștere a numărului de născuți ar putea schimba rapid și consistent peisajul demografic al României și perspectivele acestuia. Există, din păcate, astfel de opinii și în rândul clasei politice și în rândul opiniei publice. În cel din urmă caz lucrurile pot fi înțelese, dar nu și în celălalt, acolo unde se iau deciziile ce privesc viitorul țării.

Dorim o redresare a situației demografice a țării. După aproape două decenii de deteriorare și efecte negative viitoare inevitabile, “redresare” nu poate însemna altceva decât o diminuare a dimensiunii declinului populației și a degradării structurii pe vârste (a ritmului de îmbătrânire demografică, îndeosebi). Realizarea unei redresări de substanță ar însemna și crearea premizelor pentru o stopare a declinului demografic, numai pe termen foarte lung, și - de ce nu - asigurarea unei stabilități a populației, la un număr care ar putea fi și mai mic decât cel actual. Propunem cititorului două maniere de a aborda, ca viziune și metodă, redresarea situației demografice, în intenția de a releva nevoia unei viziuni coerente a întregii construcții demografice cu toate interconexiunile și impresionanta ei unitate. Nu va fi ușor, pentru că în prima abordare nu putem

dispune de un element pe care îl avem numai în cea de-a doua.

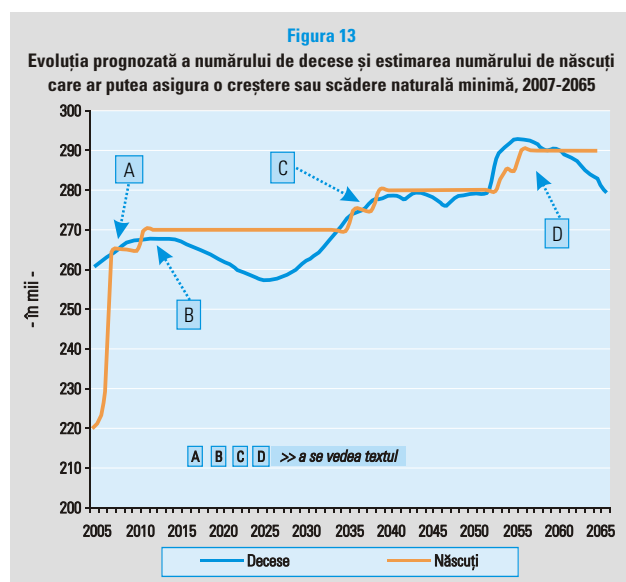
3.1. “Văzând și făcând”: atitudinea empirică

Este bine cunoscut faptul că dinamica unei populații este determinată de creșterea naturală și de soldul migrației externe. Scăderea populației României s-a produs în anii 1990-1991 numai prin migrație externă negativă, creșterea naturală menținându-se la valori pozitive dar inferioare migrației. Din 1992, scăderii prin migrație i s-a adăugat scăderea naturală, provenită din recrudescența mortalității generale și, mai ales, reculul masiv al natalității. Din perspectiva întreprinderii noastre și simplificând lucrurile, pentru a diminua mărimea declinului demografic ori pentru asigurarea unui echilibru între cele două componente ar trebui să reducem numărul de decese și să avem o creștere a numărului de născuți. O migrație externă pozitivă (mai mulți imigranți decât emigranți) ar mări efectele pozitive ale creșterii natalității și diminuării mortalității. Ne aflăm însă într-o arie extrem de complexă, cu o mare doză de necunoscut, și nu vom lua în considerare migrația externă. Vom avansa însă unele opinii asupra fenomenului în partea finală a studiului.

Într-o primă tentativă, ne propunem să asigurăm o creștere a *numărului de născuți* astfel ca să ajungem la un echilibru, fie el și relativ, născuți-decedați. Pentru a putea evalua dimensiunea redresării natalității este indispensabilă o viziune asupra potențialei evoluții viitoare a mortalității. Intrăm astfel într-o primă zonă de dificultăți a acestei abordări. La nivelul unei populații, numărul de decese depinde de două variabile: intensitatea mortalității pe vârste și structura pe vârste a populației respective.

Mortalitatea este mult mai ridicată la vârstele avansate și o creștere a ponderii populației de la aceste vârste duce automat la un număr mai mare de decese și la o *rată a mortalității generale* mai ridicată, fără ca durata medie a vieții să se diminueze (dimpotrivă, chiar). Iată și câteva date extrem de semnificative, pentru anul 2005: mortalitatea la persoanele de 65-69 ani a fost de 27 de ori mai mare față de mortalitatea de la populația de 25-35 ani, de 42 de ori mai mare la populația de 70-74 ani și de 102 ori mai mare la persoanele de 75 ani și peste, iar decese la vârstele mai mari de 60 de ani au reprezentat 80 la sută din ansamblul deceselor (pondere care va crește rapid în deceniile următoare pentru că procesul de îmbătrânire demografică este în plină expansiune). În scenariile noastre elaborate prin a doua abordare, avem în față proiectări demografice construite prin metoda componentelor, în care și mortalitatea și fertilitatea sunt proiectate pe sexe și vârste. În cazul mortalității, toate scenariile au la bază o singură ipoteză, foarte optimistă (a se vedea tabelele 4 și 7), admitând o reducere considerabilă a mortalității pe vârste și o creștere similară a duratei medii a vieții. Aceasta nu înseamnă însă și o reducere automată a numărului de decese^[2]. Putem observa în figura 8a că numărul de decese urmează să crească în anii următori, până în jurul anului 2015, chiar dacă mortalitatea pe vârste va fi în recul, pentru că la vârstele avansate (peste 60 de ani) se vor afla generațiile mari din anii 1945-1955. Odată cu epuizarea masivă a acestor generații, vor intra la vârstele avansate generații mult mai mici, cele din anii 1956-1966, și numărul de decese va fi în

scădere. Dar nu pentru mulți ani, pentru că, după anul 2025, la vârstele de 60 ani și peste vor ajunge generațiile numeroase născute după 1966 (figura 7g), în anii politicii pronataliste forțate a vechiului regim, și numărul de decese, ca și rata mortalității generale, vor cunoaște o escaladare rapidă (figurile 8a și 9a).



Revenim acum, după această necesară paranteză, la problema creșterii numărului de născuți și a efectelor acestuia asupra echilibrului dinamicii populației (creșterea naturală). Figura 13 ilustrează de o manieră simplistă în ce fel ar trebui să evolueze numărul de născuți pentru a fi la nivelul numărului de decese și a asigura o creștere sau o scădere naturală minimă. S-au înregistrat, în anul 2005, 262 de mii de decese și 221 de mii de născuți, ceea ce a avut drept rezultat o scădere naturală de 41 de mii de locuitori. Dacă s-ar dori echilibrarea celor două componente, ar trebui - teoretic - să diminuăm numărul de decese și să

^[2] Nivelul încă foarte ridicat al mortalității infantile - 15 decese la 1000 născuți vii în anul 2005, impune câteva remarci. Este eronată teza, încă vehiculată, potrivit căreia reducerea mortalității infantile ar avea o contribuție semnificativă la diminuarea scăderii numărului populației. Cele 3300 de decese infantile din anul 2005 au reprezentat doar 1 la sută din ansamblul deceselor. Indicatorul are însă o semnificație socială majoră și reducerea acestuia a reprezentat, din totdeauna, un obiectiv important al politicilor sociale și al programelor de sănătate. Nivelul mortalității infantile este o oglindă a gradului de civilizație materială și spirituală a unei populații, inclusiv accesul și calitatea serviciilor medicale

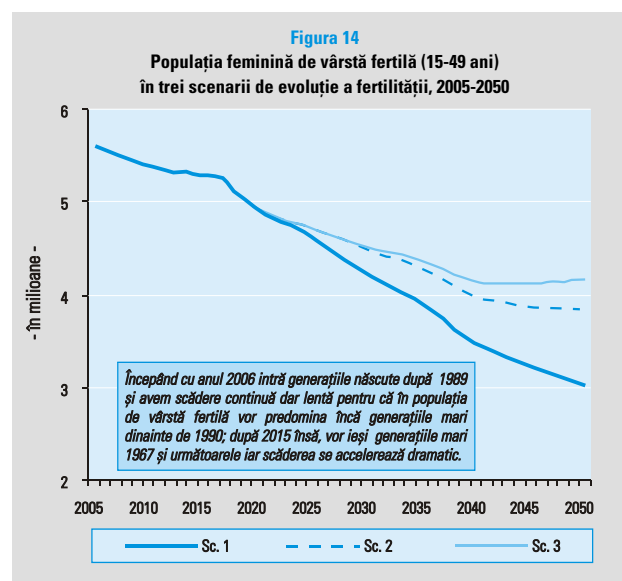
(pentru o privire comparativă în context european a se vedea figura 6 din Anexa 6). Faptul că, în anul 2005, aproape o treime din decesele infantile au fost provocate de boli ale aparatului respirator și boli infecțioase și parazitare (INS, 2006d), nu poate fi decât îngrijorător, ca și proporția incredibil de mare - 30 la sută - a mamelor care au efectuat primul control prenatal abia după luna a treia de sarcină (INS, 2006c). Este de admis că un control prenatal general încă din primele două luni de sarcină ar fi putut reduce sensibil mortalitatea prin malformații congenitale și afecțiuni cu origine în perioada perinatală, cauze de deces responsabile de aproape două treimi din decesele infantile.

majorăm numărul de nașcuți. Am arătat în rânduri anterioare că traiectoria numărului de decese este solid determinată de schimbările certe care vor avea loc în structura pe vârste a populației și este cvasi-imposibil de influențat, ceea ce înseamnă că realizarea echilibrului menționat ar putea proveni numai din creșterea numărului de nașcuți. Admitem că ar fi posibilă o astfel de creștere din 2007 și numărul nașcuților ar crește cu 40 de mii (aproape 20 la sută) în doar câțiva ani, menținându-se apoi la nivelul atins, similar cu cel al mortalității (segmentul A din figura 13). Creșterea numărului de decese după anul 2010 ar reclama și o creștere, ușoară doar, a numărului de nașcuți (segmentul B). Intervine apoi reculul numărului de decese și menținerea numărului de nașcuți la 270 de mii pe an ar asigura o creștere naturală de 5-10 mii, până în 2030-2035 (segmentul C). După anul 2030 îmbătrânirea demografică ar cunoaște o veritabilă recrudescență și numărul deceselor ar ajunge la 280-290 de mii. S-ar impune o nouă creștere a numărului de nașcuți, de 10 mii, și menținerea numărului anual total astfel majorat pentru anii 2035-2050; cum numărul de decese ar urma să se majoreze după anul 2050, se va impune o nouă creștere a numărului de nașcuți, de încă 10 mii, pentru a balansa creșterea numărului de decese (segmentul D).

Câteva remarci critice asupra acestei modalități simpliste de a trata problema creșterii numărului de nașcuți ni se par indispensabile. Este puțin probabil ca în doar câțiva ani să dispunem de resursele economice care ar putea duce la o creștere rapidă și însemnată a natalității. În plus, nu există nici o certitudine că tinerile cupluri vor fi atât de sensibile la măsuri stimulative. Comportamentul demografic al tinerilor se află astăzi într-o schimbare profundă, atitudinile față de căsătorie, viață sexuală, familie și copii purtând din ce în ce mai mult amprenta societății capitaliste. Acest comportament nu poate fi desprins de schimbările care au intervenit în viața profesională într-o economie de piață, de abundența bunurilor materiale, de explozia facilităților de petrecere a timpului liber, de mutațiile survenite în ierarhia

preferințelor, unde copilul ocupă un alt loc, intrând într-o veritabilă competiție cu tot ce a creat și creează societatea de consum. Iar în acest context general, individualismul și egoismul capătă alte dimensiuni.

Există și o altă fațetă a acestei abordări, mult mai complexă. Este vorba de evoluția numărului și structurii populației feminine de vârstă fertilă (15-49 ani) de la care provin de fapt nașcuții. Am tratat acest aspect, în prima parte a studiului, în ipoteza conservării nivelului actual al fertilității, evidențiind ce consecințe negative ar rezulta. Trebuie însă precizat că și în ipoteza unei creșteri rapide și însemnate a numărului de nașcuți, populația feminină de vârstă fertilă va cunoaște o deteriorare considerabilă în deceniile următoare (figura 14), îndeosebi prin poziția ce o vor avea generațiile mici născute după 1989.



Femeile în vârstă de 25-34 ani au un efectiv de 1,7 milioane astăzi și de la ele provin mai mult de jumătate din nașcuții unui an (pondere care va crește în viitor, fertilitatea românească fiind într-un proces de rapidă schimbare structurală). Or, în anii 2025-2035 acest segment al populației feminine va fi compus din generațiile 1990-2005 și va ajunge la numai un milion. Cu alte cuvinte, numărul de nașcuți provenind de la aceste femei, ca și numărul total de nașcuți, va fi și el în declin, situându-se sub numărul deceselor și reinstalând declinul populației.

Fără a ține cont de impecabila dinamică dintre starea și mișcarea populației și de felul în care

schimbările din structura pe vârste a populației modelează în timp fluxurile de evenimente demografice (nașteri și decese, în particular), această manieră de a trata redresarea natalității după principiul “*văzând și făcând*” are un evident caracter empiric, omițând perspectiva pe termen lung și foarte lung, dimensiune indispensabilă în abordarea demograficului, mai ales dacă ne referim la intervenție. A opera cu *număr de născuți* și nu cu *număr mediu de născuți la o femeie* este o abordare tipică amatorismului și există o contradicție flagrantă între o creștere dorită a numărului de născuți, fără a se ține seama de evoluția populației feminine de vârstă fertilă, și o creștere a numărului de născuți pe termen lung și foarte lung rezultată din creșterea fertilității, chiar dacă numărul de născuți ar urma să cunoască perioade de recul temporar însoțite de scăderea numărului populației. A judeca situația și a interveni după o astfel de optică nu are nimic de a face cu abordarea

științifică, cu luarea în considerare a dinamicii interne a demograficului și viziunea pe termen lung.

3.2. Dialectica construcției demografice și impecabila sa dinamică internă. O abordare normativă

Cea de-a doua abordare a redresării natalității este cea a proiectărilor demografice detaliate, abordare care se fundamentează pe luarea în considerare a unității și coerenței construcției demografice. Ceea ce ne interesează în mod primordial prin această viziune este luarea în considerare a fertilității populației, natalitatea fiind o variabilă rezultată din interdependențele dintre fertilitate, populația feminină de vârstă fertilă și ansamblul populației. Reînnoirea unei populații are la bază un principiu foarte simplu: o femeie, adică un cuplu, trebuie să aducă pe lume, în medie, doi copii pentru a se asigura simpla înlocuire a generațiilor și a asigura stabilitatea numărului populației (Caseta 2).

Caseta 2

Înlocuirea generațiilor

Mecanismul evoluției în timp a unei populații se află în raportul dintre generații, pe care îl măsurăm comparând numărul de femei și numărul de născuți pe care aceste femei îi aduc pe lume, și, în acest caz, vorbim de reproducerea populației. Acest proces se realizează în timp, în interiorul generațiilor. Pentru simpla înlocuire, 100 de femei (de fapt, 100 de cupluri = 200 de părinți) trebuie să aducă pe lume 200 de copii. Ar fi doar înlocuire ca număr, dar nu și ca sex al copiilor. La naștere, la 100 de fete revin 105 băieți, ceea ce înseamnă că, pentru a avea 100 de fete, 100 de femei vor trebui să nască și 105 băieți, adică un total de 205 copii. Când vorbim de înlocuirea generațiilor, ne referim la capacitatea de procreare și nu la număr de vieți în sine, cu alte cuvinte înlocuirea generațiilor nu implică decesul părinților, ci se referă doar la încetarea procreării din partea acestora. Adevărata înlocuire are deci loc atunci când copiii ajung la vârstele pe care le-au avut mamele când i-au adus pe lume, valoarea medie a acesteia fiind undeva între 25 și 30 de ani. Până la această vârstă, mortalitatea este scăzută și numărul de copii care decedează este în jur de 5 (din 100). Așadar, pentru simpla înlocuire în timp a populației, o femeie va trebui să nască 2,1 copii. Aceasta este viziunea longitudinală la nivelul generațiilor a fertilității, acolo unde, la sfârșitul perioadei fertile a vieții (50 de ani), putem vedea raportul real dintre numărul de femei dintr-o generație și numărul de copii aduși pe lume de aceste femei, ceea ce numim *descendența finală*. Se înțelege că determinarea fertilității generațiilor implică date extrem de detaliate asupra numărului de născuți pe vârste și a femeilor, pe lungi perioade de timp, pentru a putea urmări fiecare generație pe parcursul celor 35 de ani ai vieții fertile (15-49 ani). Nu multe populații europene dispun de astfel de informații statistice detaliate.

Abordarea longitudinală a fertilității feminine are mari virtuți și este singura care ne arată măsura reală a înlocuirii generațiilor în timp. Vom observa însă că, ceea ce o generație “produce” pe parcursul vieții fertile, nu este altceva decât suma născuților aduși pe lume de această generație în 35 de ani calendaristici. Dacă fertilitatea finală a generațiilor cunoaște mari schimbări, acestea nu pot proveni decât din creșteri ori scăderi anuale, în amonte, ale numărului de născuți. Ajungem astfel la ceea ce se întâmplă la nivelul anilor calendaristici (în plan transversal). Numărul anual de născuți este un agregat compus din născuți de rang diferit și provenind de la femei de vârstă diferită. Pentru fiecare an calendaristic statisticile oficiale ne oferă distribuția născuților vii după vârsta mamei și avem astfel posibilitatea de a calcula *rate de fertilitate pe vârste* (născuți vii la 1000 de femei de o anumită vârstă), un fin instrument de analiză a născuților pe ani calendaristici (și în sânul generațiilor). În plus, sumei ratelor de fertilitate pe vârste dintr-un an calendaristic (*rata fertilității totale*) i se poate atribui o semnificație de excepție: numărul mediu de copii pe care i-ar naște o femeie în toată perioada fertilă, dacă la toate vârstele s-ar menține fertilitatea din anul respectiv. Putem astfel vedea ce ar însemna fertilitatea pe vârste dintr-un an calendaristic în termeni de descendență finală și înlocuire a generațiilor.

Un număr mai mare de doi copii va duce la creșterea populației, după cum un număr mai mic de doi copii are drept consecință scăderea numărului populației în timp. Ne plasăm deci într-o viziune longitudinală. Ipotezele care se iau se referă la *rata fertilității totale* și la *speranța de viață la naștere* (durata medie a vieții), iar indicatorii operaționali, deduși din cele două măsuri agregate, sunt ratele de fertilitate pe vârste și ratele de mortalitate pe sexe și vârste. Rata fertilității totale (RFT) este un indicator transversal, îl obținem ca sumă a ratelor de fertilitate pe vârste dintr-un an calendaristic, dar are o semnificație longitu-

dinală ipotetică: numărul mediu de copii pe care i-ar aduce pe lume o femeie dintr-o generație care ar avea pe parcursul vieții fertile (15-49 ani) ratele de fertilitate din anul respectiv. Rata fertilității totale era de 2,2 copii la o femeie în 1989 și s-a stabilizat la 1,3 copii după 1995 (INS, 2006a; 2006c). Pe lângă scădere, pot fi sesizate și importante schimbări structurale ale fertilității, prin creșterea ponderii fertilității realizate după vârsta de 25 de ani (Caseta 3). Este o schimbare care indică o creștere a vârstei medii a mamelor la nașterea copiilor și o tendință de apropiere de vârsta medie din țările europene dezvoltate.

Caseta 3

Amânarea nașterilor. Efectul *tempo* și componenta *quantum* a fertilității

Istoria demografică a țărilor dezvoltate și în particular scăderea în timp a fertilității, ca una din cele două dominante ale tranziției demografice (cealaltă fiind reculul masiv al mortalității), relevă un aspect asupra căruia specialiștii români încă nu s-au pronunțat. În perioadele de scădere importantă și de lungă durată a fertilității, pot fi distinse două tipuri de mișcare descendentă: un recul ireversibil al nivelului fertilității, ca rezultat al impactului unui mare număr de factori economici, sociali, culturali, sanitari și de altă natură, specifici procesului de modernizare a societății; pe de altă parte, se instalează o tendință de amânare a nașterii copilului (începând cu primul și transmisă apoi, în mod automat, la rangurile superioare). Amânarea poate avea la rândul ei două rezultate: aducerea pe lume a copilului la o vârstă mai ridicată, ceea ce duce la creșterea generală a vârstei medii a mamei la nașterea copiilor, sau renunțarea de a mai avea copil (primul sau cel care ar urma). În acest al doilea caz, avem de fapt în față o altă componentă a declinului fertilității. Interesul nostru îl reprezintă amânarea propriu-zisă a nașterii. Dacă simplificăm oarecum lucrurile și ne plasăm în plan longitudinal, la nivelul generațiilor feminine, acolo unde se iau de fapt deciziile și unde putem vedea măsura în care generațiile se înlocuiesc, prin amânarea nașterilor ar trebui să asistăm la instalarea unei diminuări a ratelor de fertilitate la vârstele tinere și, cu decalaj în timp, la o recuperare a nașterilor amânate, ceea ce s-ar concretiza în creșterea ratelor de fertilitate la vârstele mai mari. Corespondentul acestor mișcări în plan transversal înseamnă o scădere a numărului de nașcuți etalată pe un număr de ani, urmată de o redresare. Aceste mișcări compensatorii s-ar produce dacă nu ar interveni alte influențe, în condiții de "celelalte lucruri fiind egale". Felul în care s-a produs scăderea fertilității în România în anii 1990 ne îndreptățește să credem că amânarea nașterilor nu poate fi neglijată nici în aprecierea nivelului actual al fertilității și nici în ceea ce privește evoluția viitoare a fenomenului. Schimbările structurale ale fertilității începute la mijlocul anilor 1990 sunt în plină desfășurare și experiența țărilor dezvoltate arată că acest proces poate dura mai multe decenii. Prin amânarea nașterilor, rata fertilității totale subestimează, de fapt, nivelul fertilității generațiilor și această distorsiune denumită *efectul tempo*, poate ajunge la proporții deosebit de mari. Se menționează în acest sens pentru a doua jumătate a anilor 1990, valori de 0,3-0,4 copii la o femeie în Cehia, Grecia, Italia, Slovacia și Spania (Bongaarts, 2002). Calculele noastre indică o valoare a efectului tempo de 0,6 copii la o femeie, în anul 2005, ceea ce ar însemna că, de fapt, *componenta quantum a fertilității*, egală cu valoarea RFT ajustată cu efectul tempo, ar fi de 1,9 copii la o femeie și nu de 1,3.

Și speranța de viață la naștere este un indicator transversal cu semnificație longitudinală ipotetică: câți ani ar trăi, în medie, un născut dintr-o generație care ar avea pe tot parcursul vieții mortalitatea pe vârste dintr-un an calendaristic. Pentru anul 2005, valorile sunt de 68,8 ani la bărbați și de 75,8 ani la

femei (Ghețău, 2006), mai mari cu 2,2 și, respectiv, 3,1 ani față de 1989 și în creștere constantă după 1996. O viziune prospectivă realizată prin proiectări demografice detaliate asigură mai multă exactitate, un număr mare de indicatori derivați și toate structurile de vârstă.

Va trebui să ne fie mai rău înainte de a ne fi mai bine...

În ce măsură și la ce orizont o redresare a fertilității ar duce la diminuarea ritmului și gradului deteriorării situației demografice a țării? *Din păcate, va trebui să ne fie mai rău înainte de a ne fi mai bine.* Pentru a motiva această afirmație vom examina rezultatele a două scenarii optimiste, fundamentate pe o creștere a fertilității (asupra realismului ipotezei ne vom pronunța în partea finală a studiului). În primul dintre acestea, fertilitatea ar cunoaște în viitor un reviriment **important**, de la 1,3 la 1,8 copii la o femeie, valoare ce ar urma să fie atinsă în anul 2010, și ar rămâne apoi la acest nivel (este scenariul S2-Optimist). În cel de-al doilea scenariu optimist am asista la o redresare **spectaculoasă** a fertilității, etalată pe o perioadă mai mare, trendul ascendent continuând și după anul 2010, pentru a atinge în anul 2020 nivelul de înlocuire a generațiilor (2,1 copii la o femeie) și conservarea, în continuare, a acestui nivel. Este scenariul S3-Ideal. Ipotezele asupra mortalității (speranței de viață la naștere) și migrației sunt identice cu cele din S1.

Ni s-ar putea imputa arbitrarul în alegerea acestor ipoteze. În contextul evoluțiilor demografice la care am asistat după 1989 și a caracteristicilor fertilității din ultimii ani, și luând în considerare incertitudinile viitorului, orice abordare prospectivă a fertilității este un exercițiu, nici o ipoteză neputând fi solid fundamentată. În mod paradoxal, ipoteza conservării nivelului constant de după anul 1995 pare cea mai probabilă, dacă ținem cont de evoluțiile și starea actuală a fenomenului în spațiul european. Abordarea noastră nu este însă una de tip *tendențial*, ci de tip *normativ*. Dacă menținerea fertilității la valorile actuale duce, în mod cert, pe termen lung și foarte lung, la un veritabil dezastru demografic, la ce ar servi accentuarea detaliilor acestui dezastru? Nu cumva am fi martori (și actori) indiferenți la viitor, refugiați în contemplare și fatalism? S-ar putea invoca imposibilitatea schimbării stării actuale, s-ar putea face paralele cu un anumit

trecut demografic al României, s-ar putea invoca starea demografică din țări dezvoltate. Există o anumită substanță în astfel de aprecieri dar ea nu ar trebui să alimenteze pasivitatea și inacțiunea. Or, tocmai aici vedem noi rolul specialistului: în construirea și avansarea unor alternative care să motiveze și să susțină un parcurs la capătul căruia derapajul ar putea fi, dacă nu evitat, cel puțin diminuat în dimensiune și implicații. Cele două scenarii optimiste sunt produsul unei astfel de abordări, în care viitorul nu ne poate fi indiferent, abandonat într-o filozofie a *laissez-faire*-ului, ci este unul *construit*. Cât de realistă este o astfel de abordare va constitui obiectul considerațiilor finale. Fără îndoială, alte abordări, diferite de ale noastre, dar pornind dintr-o viziune similară, pot fi imaginate și concretizate în elemente care să fundamenteze acțiunea.

Cum ar arăta viitorul demografic al României dacă fertilitatea ar cunoaște o redresare potrivit ipotezelor, oricât de criticabile ar fi ele, la care ne-am oprit noi? Iată în tabelul 7 principalele rezultate.

Efectele unei redresări a fertilității la valorile din scenariile 2 și 3 pot fi apreciate din mai multe perspective și care ne oferă concluzii și învățăminte diferite.

...pentru că - până la mijlocul secolului, redresarea natalității va diminua doar gradul deteriorării...

Dacă vom compara rezultatele în raport cu cele din scenariul 1, putem afirma cu temei că prin creșterea fertilității situația demografică a țării ar cunoaște - **până la mijlocul secolului**, o anumită schimbare în bine, constând însă numai în diminuarea intensității deteriorării. Consecințele scăderii și menținerii fertilității (și natalității) la valorile din ultimii ani și efectele accentuării procesului de îmbătrânire demografică nu au cum să fie eliminate, rigiditatea și inerția mecanismelor demografice fiind etalate ferm pe întinderea următoarelor 2-3 decenii. Prin creșterea fertilității, numărul de născuți și rata natalității se vor menține

Tabelul 7

Posibile caracteristici ale populației României în deceniile viitoare în ipoteza redresării fertilității

Scenariul 2 - Optimist (S2 - Optimist). Fertilitate în redresare importantă: rata fertilității totale ar ajunge la 1,8 copii la o femeie în anul 2010 și s-ar menține apoi la acest nivel.

Scenariul 3 - Ideal (S3 - Ideal). Fertilitate în redresare spectaculoasă: rata fertilității totale ar ajunge la 1,8 copii la o femeie în anul 2010, la 2,1 copii la o femeie în anul 2020 și s-ar menține apoi la acest nivel.

Anul	Numărul populației - în mii -		Numărul populației feminine de 15-49 ani - în mii -		Rata natalității - la 1000 loc. -		Speranța de viață la naștere - ani -		Rata mortalității generale - la 1000 loc. -	
	S2 - Optimist	S3 - Ideal	S2 - Optimist	S3 - Ideal	S2 - Optimist	S3 - Ideal	Bărbați	Femei	S2 - Optimist	S3 - Ideal
							S2 și S3	S2 și S3		
2005	21624	21624	5596	5596	10,2	10,2	68,5	75,8	12,1	12,1
2010	21563	21563	5387	5387	13,3	13,3	69,6	76,5	12,5	12,5
2015	21586	21641	5290	5290	12,0	13,0	70,6	77,3	12,4	12,4
2020	21465	21669	4923	4923	10,5	12,1	71,8	78,1	12,3	12,2
2025	21240	21622	4700	4700	9,7	11,2	73,0	79,0	12,2	12,0
2030	20964	21520	4484	4511	9,7	11,1	73,6	79,6	12,5	12,2
2035	20655	21 391	4273	4372	10,1	11,5	74,1	80,1	13,3	12,8
2040	20325	21267	3949	4134	10,5	12,2	74,7	80,7	13,8	13,2
2045	19983	21178	3851	4119	10,5	12,6	75,3	81,3	14,0	13,3
2050	19604	21098	3806	4162	10,1	12,4	75,9	82,0	14,3	13,4
2075	17073	20297	3361	4215	10,3	12,9	78,0	83,8	15,0	12,7
2100	15544	20878	2990	4271	9,9	12,3	80,8	86,5	13,5	11,0

Anul	Rata fertilității totale - copii la o femeie		Populația de 60 ani și peste - în mii -	Ponderea populației de 60 ani și peste - în % -		Populația de 65 ani și peste - în mii -	Ponderea populației de 65 ani și peste - în % -	
	S2 - Optimist	S3 - Ideal		S2 - Optimist	S3 - Ideal		S2 - Optimist	S3 - Ideal
2005	1,3	1,3	4165	19,3	19,3	3191	14,8	14,8
2010	1,8	1,8	4315	20,0	20,0	3158	14,6	14,6
2015	1,8	1,95	4621	21,4	21,4	3275	15,2	15,1
2020	1,8	2,1	4889	22,8	22,6	3562	16,6	16,4
2025	1,8	2,1	4892	23,0	22,6	3825	18,0	17,7
2030	1,8	2,1	5354	25,5	24,9	3829	18,3	17,8
2035	1,8	2,1	5687	27,5	26,6	4231	20,5	19,8
2040	1,8	2,1	6057	29,8	28,5	4498	22,1	21,1
2045	1,8	2,1	6246	31,3	29,5	4826	24,1	22,8
2050	1,8	2,1	6524	33,3	30,9	4997	25,5	23,7
2075	1,8	2,1	S2=5368 S3=5418	31,4	26,7	S2=4153 S3=4153	24,3	20,5
2100	1,8	2,1	S2=5083 S3=5800	32,7	27,8	S2=4121 S3=4648	26,5	22,3

Sursa: pentru anul 2005 - INS, 2006a; 2006b; valorile speranței de viață la naștere - tabele de mortalitate elaborate de autor; pentru ceilalți ani - proiectări și calcule ale autorului.

Figura 15a

Numărul de nașcuți în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050

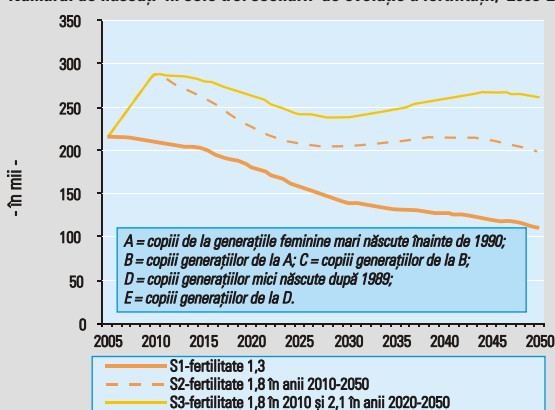


Figura 16a

Numărul de nașcuți în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100

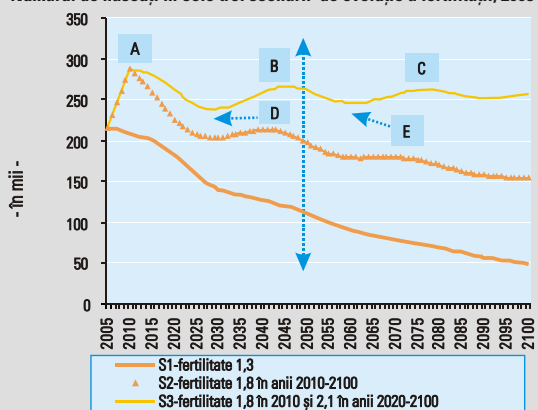


Figura 15b

Rata natalității în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050

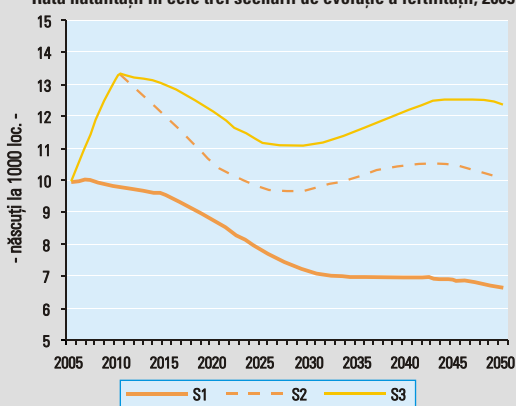


Figura 16b

Rata natalității în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100

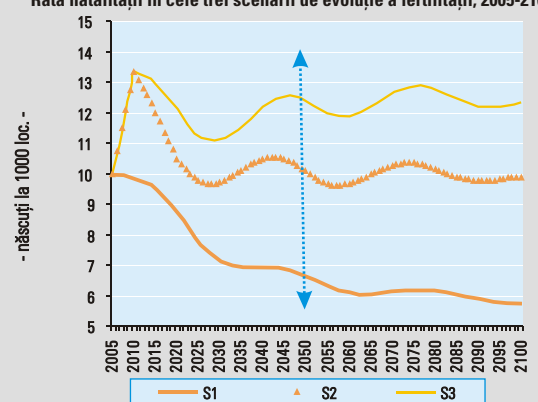


Figura 15c

Numărul de decese în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2050

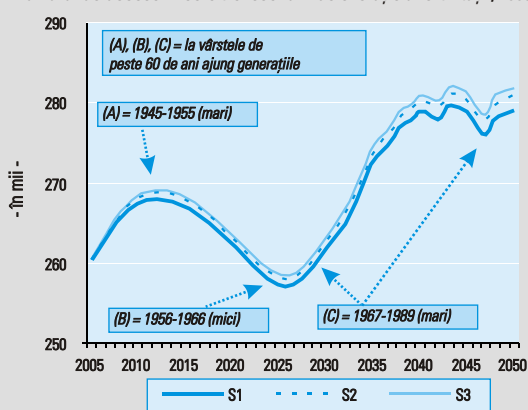


Figura 16c

Numărul de decese în cele trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100

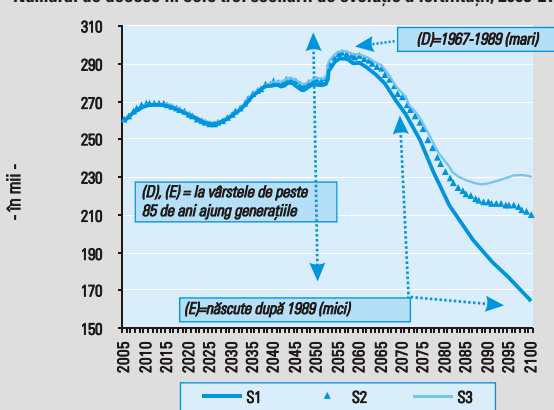


Figura 15d

Rata mortalității generale în trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100

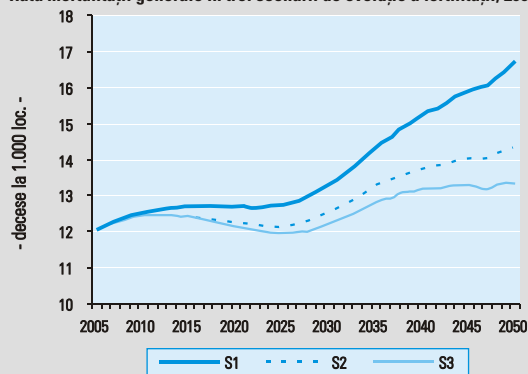
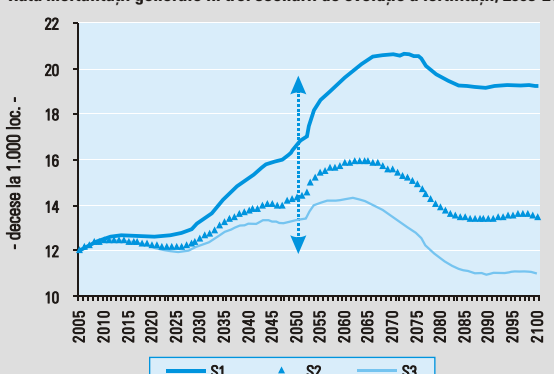


Figura 16d

Rata mortalității generale în trei scenarii de evoluție a fertilității, 2005-2100



la valorile din ultimii ani în scenariul 2 și vor crește semnificativ în scenariul 3 (figurile 15a și 15b). Ne referim la evoluțiile de după 2025 și nu la creșterile care ar urma să aibă loc până în anul 2010, conjuncturale și determinate de efecte pozitive imediate ale unei creșteri a fertilității în contextul unei populații feminine de vârstă fertilă formată încă din generațiile mari dinainte de 1990. Stabilitatea din scenariul 2 ar putea fi surprinzătoare, în condițiile în care rata fertilității totale din acest scenariu ar crește de la 1,3 copii la o femeie la 1,8 în 2010 și s-ar menține la această valoare în continuare. Nu trebuie să omitem însă faptul că așteptatele efecte pozitive ale acestei redresări consistente a fertilității sunt anihilate de impactul advers al reducerii numărului populației de vârstă fertilă, de la care provin născuții, prin pătrunderea în acest segment al populației a generațiilor mici născute după 1989 (tabelul 7). În scenariul 3, acest impact negativ se menține dar nivelul fertilității propriu acestui scenariu este mai mare decât în scenariul 2 (creștere de la 1,8 în 2010 la 2,1 în 2020 și conservarea acestui nivel în continuare) și numărul de născuți ar urma să crească sensibil în raport cu cel actual și cu cel din scenariul 2.

...pentru că vom asista la ascensiunea numărului de decese și la accentuarea procesului de îmbătrânire demografică printr-o componentă nouă în România...

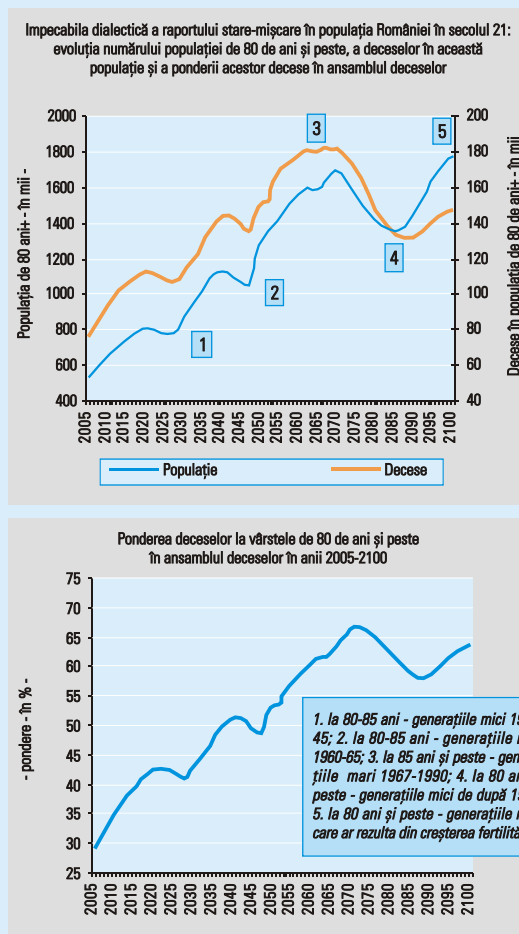
O a doua perspectivă pe care o putem conferi redresării natalității din scenariile 2 și 3 este cea a măsurii în care o astfel de schimbare influențează creșterea populației. Atingem astfel problema interdependențelor în arhitectura demograficului. Nici în scenariul 2 și nici în scenariul 3 nu se întrevide o creștere a populației până la mijlocul secolului, pentru că cea de-a doua componentă a mișcării naturale a populației - mortalitatea generală, va fi în creștere și nivelul ei va depăși nivelul natalității. În figurile 15c și 15d sunt

prezentate evoluțiile numărului de decese și ale ratei mortalității generale în cele trei scenarii, evoluții care diferă moderat în cazul numărului total de decese și considerabil în cazul ratei mortalității. Felul cum vor evolua cei doi indicatori este rezultatul interdependențelor dintre *trei variabile*: mortalitatea pe vârste, numărul și ponderea populației vârstnice (de 60 de ani și peste, de pildă) și numărul total al populației. *Prima variabilă*, mortalitatea pe vârste, ar urma să scadă considerabil prin ipoteza adoptată asupra evoluției speranței de viață la naștere, ceea ce ar trebui să ducă la o diminuare a numărului total de decese. Intervine însă, cu efecte opuse, *cea de-a doua variabilă*. În proporție de 80 la sută decese dintr-un an calendaristic provin astăzi în țara noastră de la populația de 60 de ani și peste (INS, 2006d), pondere care era de numai 50 la sută la mijlocul anilor 1950, de 66 la sută la începutul anilor 1970 și de 71 la sută un deceniu mai târziu (INS, 2001). Trendul ascendent al acestei ponderi provine din reducerea mortalității pe vârste, la cele tinere și adulte în particular, ceea ce a "împins" la vârste avansate efective din ce în ce mai mari, dar și dintr-o mortalitate în recul la aceste din urmă vârste, ceea ce a prelungit speranța de viață a populației vârstnice și, implicit, a mărit dimensiunea acestei populații. Atingem astfel și o altă fațetă a schimbărilor structurale menționate, cea a accentuării procesului de îmbătrânire demografică *prin vârful piramidei*, fenomen care nu s-a manifestat până acum în România dar inerent în perspectiva obiectivei dinamici diferențiale a mortalității pe vârste în viitor, după experiența relativ recentă (din ultimele 3-4 decenii) a țărilor dezvoltate, odată cu declanșarea *revoluției cardiovasculare* (a se vedea Anexa 2). Cu alte cuvinte, celelalte lucruri fiind egale, creșterea numărului și ponderii populației vârstnice duce la o majorare automată atât a numărului de decese, cât și a ratei mortalității generale (a se vedea Caseta 4).

Caseta 4

Mortalitate pe vârste, durată medie a vieții și mortalitate generală: o matematică impecabilă

Marile variații ale natalității în secolul trecut și menținerea ei la nivelul scăzut de după anul 2000 au modelat și vor modela în continuare structura pe vârste, deformând-o masiv. Toate aceste anomalii structurale își vor pune și în viitor amprenta asupra numărului de născuți și de decese. În cel de-al doilea caz, vom asista în deceniile următoare la o creștere dramatică a numărului de decese și a ratei mortalității generale, ca și la o restructurare spectaculoasă a distribuției deceselor pe vârste. Ponderea deceselor la vârstele mai mari de 80 de ani este astăzi de 29 la sută în România (INS, 2006d). În Franța, în anul 2003, în condițiile unei mortalități pe vârste considerabil mai scăzute și a unei durate medii a vieții mult mai ridicate - 76 de ani la bărbați și 83 de ani la femei, ponderea deceselor înregistrate la populația de 80 de ani și peste a fost de 50 la sută (Monnier și Pennec, 2001; Prioux, 2005; Eurostat, 2006). Cu alte cuvinte, reducerea spectaculoasă a mortalității pe vârste, și în mod deosebit la cele tinere și adulte, aflată la baza creșterii duratei medii a vieții, a majorat în mod constant proporția deceselor de la vârstele avansate, și - în interiorul acestor vârste, la cele și mai avansate. Printr-o simplă coincidență, valorile actuale ale duratei medii a vieții din Franța (plasate în fruntea ierarhiei mondiale) sunt identice cu cele din anul 2050 în proiectările noastre și nu este surprinzător faptul că în anul 2050 ponderea deceselor la populația de 80 de ani și peste ar ajunge și în România la o valoare similară cu cea din Franța - 53 la sută. Practic, întreaga mortalitate va depinde de variațiile pe care le va cunoaște în timp mărimea populației de peste 80 de ani iar cazul României este, din această perspectivă, unic prin marile variații ale natalității în trecut. În cea de-a doua jumătate a secolului, această proporție și-ar continua ascensiunea dar mult mai lent (ar atinge 64 la sută în anul 2100), pentru că și creșterea duratei medii a vieții este de așteptat să fie din ce în ce mai lentă, apropiindu-se de limitele biologice previzibile în actualul stadiu al cunoașterii, tehnologiilor și tehnicilor medicale (potrivit experților, durata medie a vieții ar putea ajunge la nivelul-limită de 100 de ani în jurul anului 2300; cele mai ridicate valori ar urma să se înregistreze, în anul 2300, în Japonia - 99,1 ani, Suedia - 97,2 ani, Spania 97,0 ani, Franța 96,9 ani; valoarea estimată pentru România este de 94 de ani (United Nations, 2003).



Graficul de mai sus este cât se poate de semnificativ asupra așteptatei schimbări structurale a mortalității în deceniile următoare. Vom sublinia că evoluțiile de până în anul 2085 sunt certe în ceea ce privește numărul populației de 80 de ani și peste, aceasta fiind compusă din generații aflate astăzi în viață - generațiile născute înainte de anul 2006 (excluzând evenimente imprevizibile). Pe de altă parte, nici evoluția numărului de decese în această populație nu va putea fi influențată semnificativ, având în vedere că ipoteza noastră asupra mortalității este una foarte optimistă și aliniată la cele din prognozele Diviziei de Populație a Națiunilor Unite și ale Oficiului de Statistică al Comunității Europene - Eurostat.

Orice prognoză arată că vom asista în deceniile următoare la o expansiune rapidă și masivă a populației vârstnice. Populația de 60 de ani și peste va fi identică în anul 2050 în toate cele trei scenarii, pentru că va proveni în totalitate din generații aflate astăzi în viață (generațiile născute înainte de anul 1990). Datele din tabelul 7 indică o creștere a acestei populații de la 4,2 la 6,5

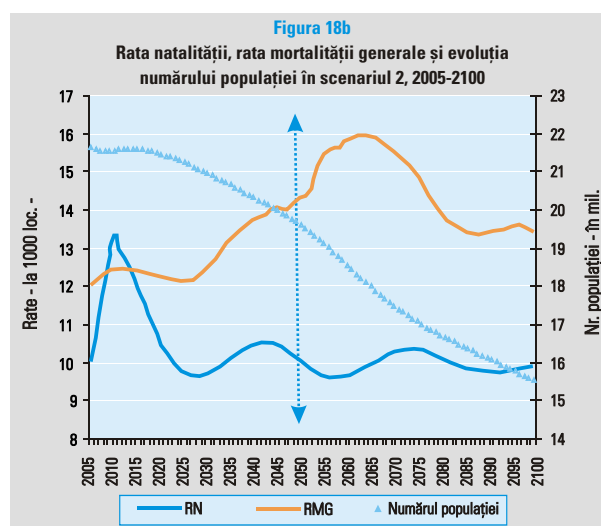
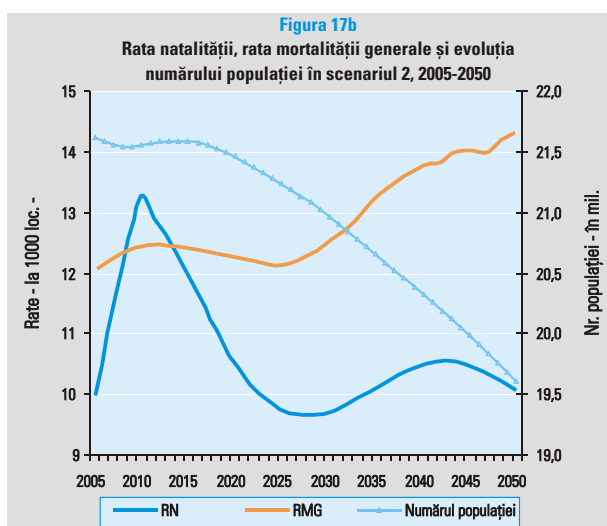
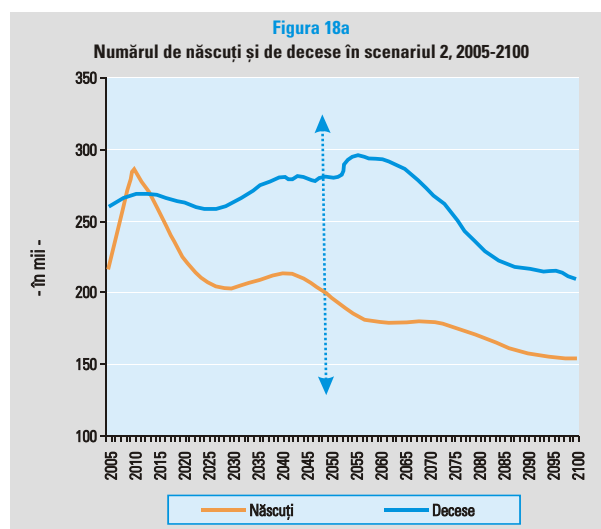
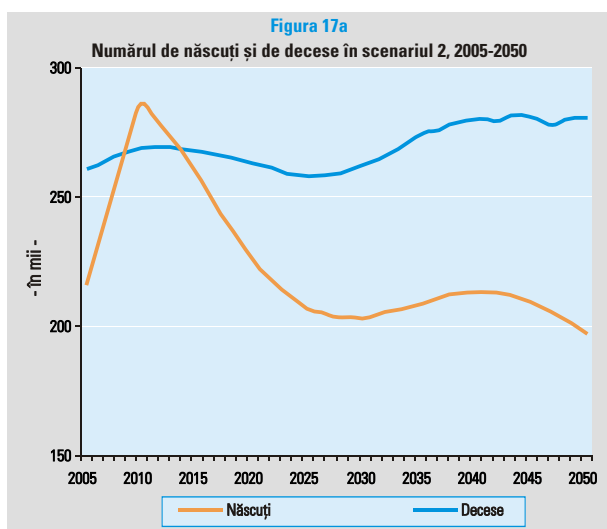
milioane. Această ascensiune are două surse: mărimea generațiilor din care se compune această populație și mortalitatea în timp a acestor generații. Aveau peste 60 de ani în 2005 generațiile născute înainte de 1945, incluzând deci și cele reduse numeric din anii celor două războaie mondiale. În anul 2050 populația de 60 de ani și peste va fi compusă, predominant, din generațiile

mari născute în anii politici pronataliste a vechiului regim. Pe de altă parte, mortalitatea în cele două populații, atât până la atingerea vârstei de 60 de ani, cât și după această vârstă, este complet diferită, favorizând net generațiile care vor compune în viitor populația vârstnică. În fine, cu aceleași rate de mortalitate pe vârste, numărul deceselor va fi, în mod firesc, mai mare într-o populație mai numeroasă, ceea ce explică de ce avem un număr total de decese mai mare în scenariile 2 și 3 (figura 15c). Acest număr mai mare de decese în cele două scenarii nu înseamnă automat și o mortalitate generală mai mare (ca număr de decese la 1000 de locuitori), pentru că intervine *cea de-a treia variabilă*, menționată deja, numărul populației totale, mai mare în ambele scenarii, ceea ce explică de ce unui număr mai mare de decese i se asociază o rată a mortalității

generale mai mică în scenariile 2 și 3, comparativ cu scenariul 1, unde scăderea dramatică a numărului populației determină o ascensiune rapidă a mortalității generale (figura 15d). Pentru a conchide, rata mortalității generale ar urma să crească și se va situa deasupra ratei natalității până la mijlocul secolului și în scenariile Optimist și Ideal, construite în ipoteza unei redresări consistente a fertilității (figurile 17a, 17b, 19a și 19b).

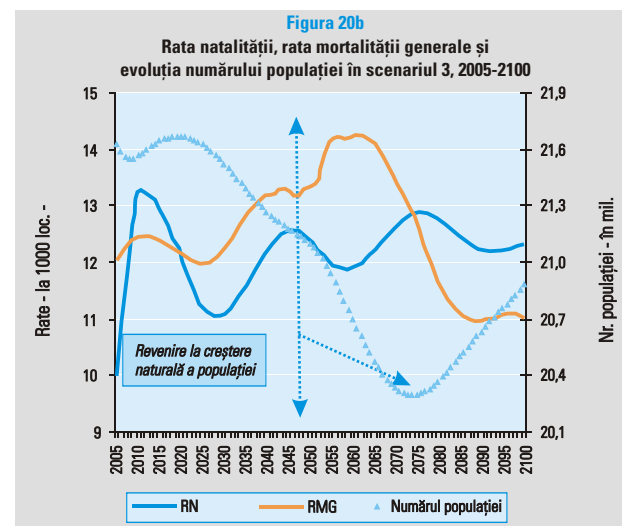
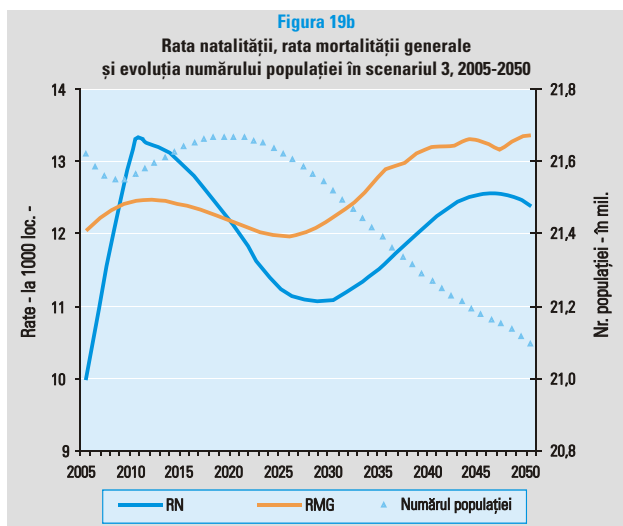
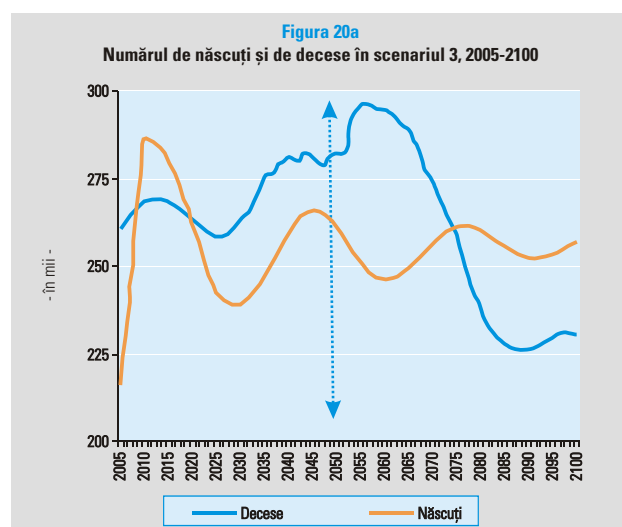
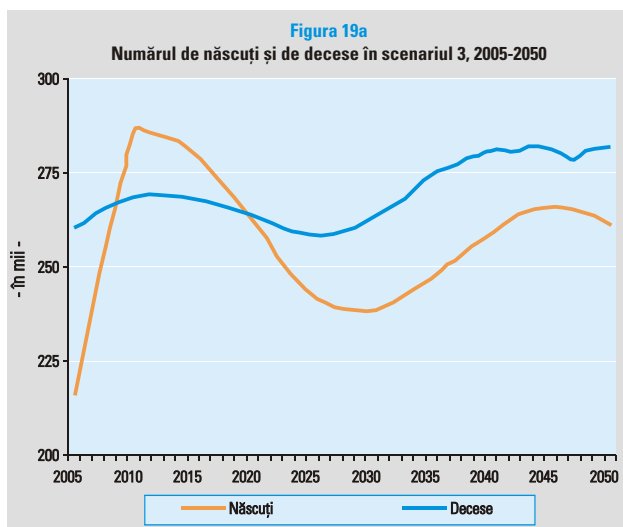
...și numai în a doua jumătate a secolului vor apărea efectele benefice generale ale redresării de durată a natalității și stoparea declinului demografic

Cea de-a treia perspectivă pe care o putem conferi redresării natalității din scenariile 2 și 3 este nevoia evaluării evoluțiilor populației și



principalilor parametri demografici la un orizont care depășește granița mijlocului de secol. Avem în față un excelent exercițiu dedicat dinamicii raportului dintre *starea* și *mișcarea* populației și o concretizare a efectelor pe care le vor avea pe termen foarte lung marile variații ale natalității românești din ultimii 50 de ani și, deopotrivă, o solidă argumentare a unui autentic imperativ pe care trebuie să îl aibă o politică demografică orientată spre stoparea declinului demografic sau aducerea lui la dimensiuni care ar putea fi acceptate: viziunea pe termen lung și foarte lung, chiar dacă până la atingerea obiectivului vor exista și inerente perioade de regres conjunctural. Pentru a detalia și argumenta aceste afirmații vom ruga cititorul să examineze - în figurile 16a-16d, 18a, 18b, 20a și 20b, dezvoltările pe care ar urma să le aibă - după anul 2050, natalitatea,

mortalitatea și numărul populației și, în figurile 21 și 22, sinteza tuturor evoluțiilor din acest secol. Numărul de nașcuți și-ar continua, în scenariul 2, mișcarea descendentă după anul 2050 și ar ajunge la 150 de mii la sfârșitul secolului, dar rata natalității nu ar urma un trend similar și s-ar menține la nivelul actual - circa 10 la mie, pentru că și numărul populației ar urma o curbă descendentă netă, prin dramatica ascensiune a numărului de decese și a mortalității generale, mișcare ce se va declanșa după anul 2030 și se va intensifica în a doua parte a secolului (figurile 18a și 18b). Evoluțiile natalității și ale numărului populației în a doua parte a secolului sunt diferite în scenariul 3 și provin, esențial, din fertilitatea mai mare adoptată în acest scenariu. După cum se poate observa în figurile 20a și 20b, creșterea natalității la 12-13 la mie după anul 2050 nu ar fi suficientă



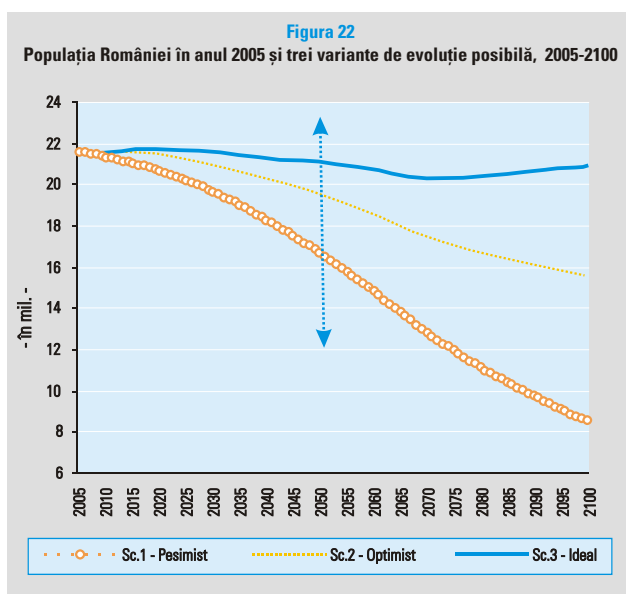
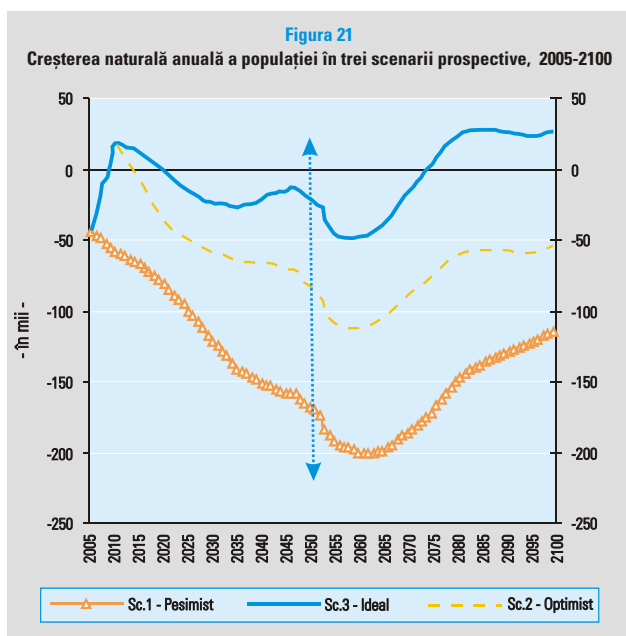
pentru stoparea declinului demografic, dacă nu ar interveni și reculul mortalității generale. Acest trend descendent s-ar instala după 2065 (ca și în scenariul 2) și ar avea o consecvență spectaculoasă până în anul 2085, când rata mortalității generale ar ajunge la 11 la mie și ar rămâne la acest nivel în continuare. Efectele benefice majore ale diminuării mortalității ar apărea însă mai devreme, după anul 2075, când nivelul fenomenului ar coborî sub cel al natalității și populația ar cunoaște - după 60 de ani (!) - o reluare a creșterii naturale. Dacă această creștere naturală, modestă, va însemna și o stopare a declinului demografic, va depinde de felul în care va arăta migrația externă în ultimele

decenii ale secolului (imposibil de prevăzut, și nu numai astăzi).

Marele merit al scenariului 3 este schițarea unui cadru de evoluție pe termen lung și foarte lung a natalității și a mortalității capabil să stopeze declinul demografic al țării. Simplificând masiv lucrurile, cel puțin două concluzii rezultă cu evidentă claritate: (i) - numai o redresare de substanță a fertilității ar putea duce la obiectivul urmărit; (ii) - această redresare ar avea efectele dorite numai după ce marile variații ale natalității din secolul trecut și menținerea ei la valori scăzute în acest deceniu își vor epuiza efectele negative asupra dimensiunii populației de vârstă fertilă și, implicit, asupra numărului de născuți în prima jumătate a acestui secol.

Evoluția numărului populației și a celor două componente ale mișcării naturale care determină dinamica populației au fost dominantele acestui studiu, în secțiunile de până aici. Ni s-a părut firesc să privilegiem în acest mod fațeta cea mai vizibilă a crizei demografice a României și a perspectivelor acesteia printr-o abordare de tip normativ. Există însă și alte componente ale construcției demografice, la fel de preocupante. Câteva dintre acestea sunt abordate în continuare.

Dacă reculul populației ar fi provenit numai din creșterea mortalității, natalitatea conservându-și un nivel relativ ridicat (de pildă, 12-13 la mie), problema declinului demografic s-ar fi pus în alți termeni, atât din perspectiva efectelor acestui declin, cât și din cea a diminuării ori stopării declinului. O natalitate relativ ridicată ar fi asigurat o dimensiune convenabilă a generațiilor și aproape întreaga strategie de reducere ori stopare a declinului s-ar fi orientat spre reducerea mortalității. Realizarea acestui obiectiv ar fi o întreprindere care poate fi relativ bine controlată și monitorizată, aria de acțiune este bine delimitată iar necunoscutele acesteia sunt departe de cele ale influențării natalității, chiar dacă nu avem suficiente elemente pentru o evaluare comparativă a costurilor pe care le-ar impune redresarea natalității ori reducerea mortalității. Știm însă de ce un declin demografic provenit fundamental din



scăderea natalității este mult mai periculos și are consecințe demografice și economice incomparabil mai mari decât un declin provenit numai din recrudescența mortalității. Ne referim îndeosebi la schimbările din cea mai importantă dintre structurile unei populații, *structura pe vârste*, determinată direct de evoluția natalității. Din caracteristicile și schimbările pe care le cunoaște această structură în timp rezultă dimensiunea fluxurilor de evenimente demografice, nașteri și decese în special, și dinamica procesului de îmbătrânire demografică. De fapt, am putea spune că nu scăderea în sine a numărului populației este răul cel mai mare al

evoluțiilor demografice de după 1989, ci deteriorarea structurii pe vârste. Piramidele vârstelor din figurile 6, 23 și 24 sunt expresii grafice extrem de sugestive ale structurii pe vârste a populației României în cele trei scenarii, în momente diferite.

Ce ar însemna, din perspectivă economică, menținerea fertilității la nivelul actual? Nu există nici un dubiu și datele sunt elocvente: continuarea deformării structurii pe vârste și atingerea unor raporturi de dependență (economică, în substanța ei) greu, dacă nu imposibil, de suportat pentru societate (tabelul 8).

Populația pe vârste în anii 2025 și 2050 în ipoteza redresării fertilității

Figura 23
Scenariul 2-Optimist
2025

Ipoteze: mortalitate în scădere importantă, fără migrație externă și rata fertilității totale de 1,8 copii la o femeie din anul 2010

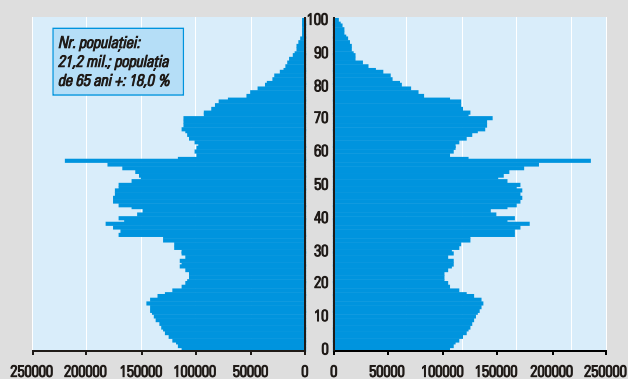
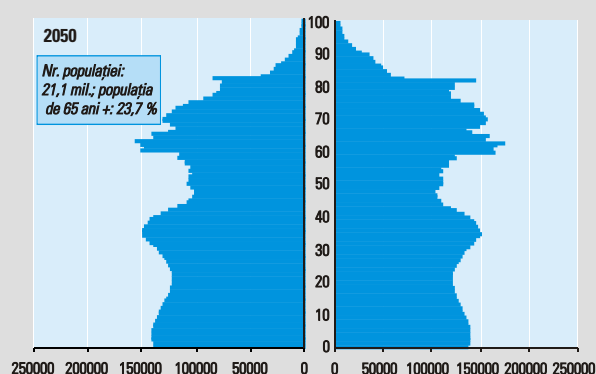
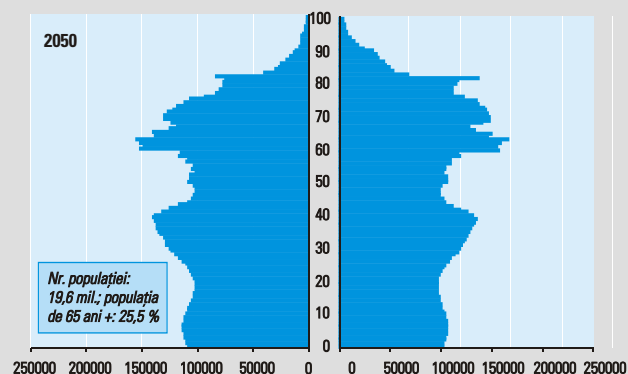
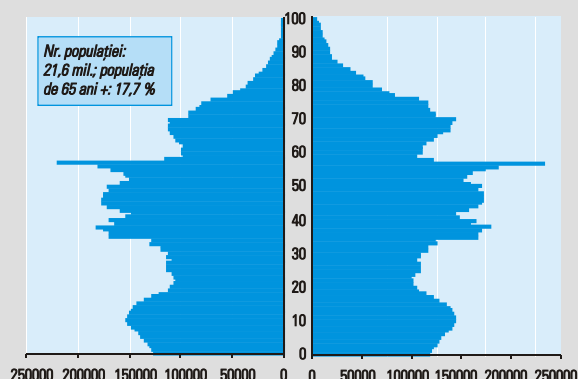


Figura 24
Scenariul 3-Ideal
2025

Ipoteze: mortalitate în scădere importantă, fără migrație externă și rata fertilității de 1,8 copii la o femeie în anul 2010 și 2,1 din anul 2020



Tabelul 8
Raportul de dependență și indicatorul dublei îmbătrâniri în cele trei scenarii

Anul	Raport de dependență al vârstnicilor - 60 ani și peste [1]			Raport de dependență al vârstnicilor - 65 ani și peste [2]			Raport total de dependență - tineri și vârstnici 60 ani și peste [3]			Raport total de dependență - tineri și vârstnici 65 ani și peste [4]			Indicatorul dublei îmbătrâniri IDÎ	
	S1	S2	S3	S1	S2	S3	S1	S2	S3	S1	S2	S3	IDÎ 1 [5]	IDÎ 2 [6]
2005	34	34	34	24	24	24	70	70	70	62	62	62	4	5
2010	34	34	34	23	23	23	66	68	68	55	56	56	5	7
2015	38	38	38	24	24	24	69	73	74	55	59	60	6	9
2020	42	42	42	27	27	27	73	79	81	58	64	66	7	9
2025	43	43	43	30	30	30	73	81	84	61	69	72	7	9
2030	50	49	49	31	31	31	79	86	90	60	67	72	7	9
2035	56	53	53	36	35	35	85	89	94	64	70	75	7	10
2040	65	60	59	41	39	38	93	97	101	68	74	79	8	11
2045	73	65	63	48	44	42	101	104	107	75	81	86	9	11
2050	85	73	69	54	48	45	115	114	116	82	87	91	8	10
2075	91	66	55	63	44	37	120	106	100	90	83	82	S1=19 S2=17 S3=17	S1=23 S2=22 S3=22
2100	101	70	58	73	50	42	130	109	103	101	88	87	S1=23 S2=20 S3=18	S1=27 S2=25 S3=22

[1]= persoane de 60 ani și peste la 100 persoane de 20-59 ani

[2]= persoane de 65 ani și peste la 100 persoane de 20-64 ani

[3]= persoane de 0-19 și 60 de ani și peste la 100 persoane de 20-59 ani

[4]= persoane de 0-19 și 65 de ani și peste la 100 persoane de 20-64 ani

[5]= persoane de 85 ani și peste la 100 persoane de 60 ani și peste

[6]= persoane de 85 ani și peste la 100 persoane de 65 ani și peste

Sursa: pentru anul 2005 - date primare: INS, 2005b; pentru ceilalți ani - proiectări și calcule ale autorului.

Proiectarea populației active economic în scenariile 2 și 3 nu face decât să contureze și mai bine costul economic al evoluțiilor viitoare. Prin redresarea fertilității, numărul populației active economic nu ar ajunge la 6,8 milioane în anul 2050, ci la 7,9 milioane în Scenariul 2 și la 8,3 milioane în Scenariul 3. În mod aparent paradoxal, această redresare nu va duce și la o ameliorare a raportului dintre populația activă și cea inactivă, până la mijlocul secolului. Dimpotrivă. Raportul de dependență economică al adulților și vârstnicilor nu va cunoaște o diminuare decât după anul 2035 (figurile 11e și 11f), când efectele redresării natalității se vor concretiza în instalarea refacerii echilibrului structural al întregii populații. Raportul de dependență

economică al tinerilor va fi însă în plină ascensiune în cele două scenarii (figura 11d), depășind reculul de la celelalte două grupe de vârstă și determinând o majorare continuă a raportului total de dependență economică, al cărui nivel îl va depăși pe cel din scenariul 1 (figura 11c). O diminuare a presiunii economice provenită din raportul populație activă/populație inactivă și-ar putea găsi soluție, parțială, în creșterea ratelor de activitate, ceea ce nu se va putea realiza decât într-un context de creștere economică rapidă și de substanță. Refacerea unei structuri pe vârste profund deformată și asigurarea unui echilibru structural nu pot fi realizate pe parcursul a doar câteva decenii și impun o abordare pe termen lung și foarte lung (a se vedea figurile 6, 23, 24).

Avantajele scenariului 3 nu trebuie privite numai din perspectiva evoluției natalității, mortalității și a numărului populației. Implicațiile economice sunt la fel de importante, pentru că - pe termen lung și foarte lung - după o creștere a raportului total de dependență prin dinamica mai rapidă a raportului de dependență al tinerilor, vor urma o diminuare și apoi o stabilizare a acestuia, atunci când generațiile născute în prima jumătate a secolului vor intra în populația adultă.

3.3. Marea necunoscută a oricărei abordări prospective: migrația externă

Am menționat încă din prima parte a studiului că în scenariile elaborate nu este inclusă migrația externă și am motivat opțiunea: nu avem suficiente date statistice fiabile asupra acestei componente, evoluțiile de după anul 2000 sunt de o mare complexitate iar cele care se vor dezvolta odată cu intrarea României în Uniunea Europeană sunt imprevizibile. Componenta bine cunoscută statistic este cea a migrației definitive (emigranți și imigranți legali). România a fost și este de așteptat să rămână o țară cu migrație externă netă negativă. Propensiunea spre emigrare este încă mare și, probabil, va fi și mai mare în contextul unor posibile viitoare politici de imigrare mai permissive ale țărilor occidentale dezvoltate din UE. Studii bine fundamentate și foarte pertinente în concluzii arată că economiile occidentale vor avea nevoie în deceniile următoare de forță de muncă străină și mai importantă ca dimensiune, chiar cu menținerea actualelor ritmuri modeste de creștere economică (Mc Donald, Peter și Kippen, 2001), prin atingerea vârstelor active economic și intrarea pe piața muncii a unor generații în scădere numerică, provenite din anii de după instalarea reculului natalității în țările occidentale, la sfârșitul anilor 1960 și începutul anilor 1970. O creștere economică la parametri mai ridicați decât cei actuali, îndeosebi în Germania și Franța, va impune și un aflux mai important de forță de muncă străină.

Nu credem însă că această formă de migrație

este cea mai periculoasă pentru România. Atingem astfel complexa problemă a migrației temporare pentru muncă, *euronaveștiții*. Nu avem, din păcate, o statistică demnă de încredere asupra numărului de români aflați la muncă în străinătate. Nu este o întreprindere ușoară, lipsindu-ne un instrument statistic adecvat. Știm însă că după anul 2001, în special, odată cu suprimarea vizelor de intrare în aproape toate țările europene, sute de mii de români au plecat în țările din sudul și vestul Europei pentru a scăpa de sărăcie și mizerie. Se vehiculează cifra de 2 milioane de persoane, provenite practic din toate regiunile țării și nu vedem de ce ar fi incorect să vorbim de un fenomen național, prin dimensiune, implicații și geografie a originii fluxurilor.

Imensele avantaje economice, și nu numai, ale migrației pentru muncă în anii tranziției...

Nu putem privi numai fațeta și implicațiile demografice ale acestei migrații. Dacă nu ar fi intervenit această mișcare de amploare incredibilă, România s-ar fi confruntat, probabil, cu o criză economică și socială de proporții greu de imaginat, care s-ar fi răsfrânt asupra întregii stări a societății românești și, îndrăznim a spune, chiar asupra calendarului aderării României la UE. *Euronaveștiții* au eliberat locuri de muncă, au dus rata șomajului la un nivel aproape derizoriu pentru starea economică și socială din România - doar 6-7 la sută (pentru comparație - în anul 2005 rata șomajului a fost de 8-9% în cele trei țări baltice, de 10% în Bulgaria, 16% în Slovacia și 18% în Polonia (Eurostat, 2006a). Cele 4-5 miliarde de euro intrate anual în țară de la cei plecați au fost sursă de venit (în multe cazuri, unica sursă) pentru alte câteva milioane de români cărora le-au ameliorat standardul de viață, au dus la explozia construcției de locuințe și a vânzărilor de echipamente și bunuri destinate dotării acestora, a numărului de autoturisme, au creat locuri de muncă, au stimulat consumul (chiar dacă ridică preocupări în acoperirea deficitului de cont curent prin afectarea echilibrului importuri-

exporturi). Există și o altă dimensiune benefică a migrației pentru muncă. Trăind în țări cu grad ridicat de civilizație, acești oameni văd și învață, observă spiritul civic din jurul lor, respectul legii, ordinea, curățenia, atitudinea față de muncă, văd capitalismul autentic. Toate acestea reprezintă un câștig imens pentru țară. Cunoștințele pe care le aveam până de curând asupra migrației pentru muncă erau fragmentare. Vom aminti, totuși, valoroasa cercetare sociologică (la nivel național) efectuată în anul 2003 de Misiunea Organizației Internaționale pentru Migrație (OIM) în România (Misiunea OIM în România, 2003). Avem însă astăzi un instrument științific de excepție pentru cunoașterea migrației pentru muncă - lucrarea *“Locuirea temporară în străinătate. Migrația economică a Românilor: 1990-2006”*, cercetare efectuată în anul 2006 de Fundația pentru o Societate Deschisă (FSD). Chiar dacă cercetarea nu a avut și o componentă demografică explicit formulată și inclusă în chestionarul național, ea ne oferă informații extrem de valoroase pentru cunoașterea multiplelor fațete ale acestui veritabil fenomen național.

...și implicațiile sale demografice

Dacă perspectiva economică, socială și culturală a migrației pentru muncă este, predominant, pozitivă, nu același lucru se poate spune despre perspectiva demografică a fenomenului. Ea

îmbracă mai multe fațete, negative în esența lor și se constituie într-un fel de preț care trebuie plătit. Iată câteva dintre acestea. Euronavetiștii sunt persoane tinere: aproape 40% din cei plecați pentru muncă în perioada 1990-2006 au vârste cuprinse între 15 și 30 de ani (la data cercetării), pondere care este și mai mare - aproape 50% - la cei plecați în anii de exod masiv 2002-2006. Proporția celor necăsătoriți este de 82% la cei de 15-24 ani și de 23% la cei de 25-39 ani (Sandu, 2006). Plecând în străinătate, mulți dintre ei își amână căsătoria și, implicit, aducerea pe lume a copiilor. În aproape toate țările în care au plecat, natalitatea este scăzută și este foarte probabil ca acest tip de comportament al populației să nu fie indiferent migrantului român. Pericolul cel mai mare este altul. Există semne clare, puse în evidență de unele cercetări efectuate în țările de destinație a migranților și de media românească, că o parte dintre cei plecați nu doresc să se mai întoarcă acasă (a se vedea, de pildă, pentru cazul Italiei, Bonifazi, Conti și Mamolo, 2006) și fac tot ce este posibil pentru a-și regulariza șederea și obținerea documentelor de ședere nelimitată (dacă nu și pentru căsătorii mixte). Este de așteptat, în contextul deja menționat al unor așteptate politici de imigrare mai flexibile în viitor în țările occidentale (a se vedea Caseta 5), ca numărul celor care vor rămâne definitiv în aceste țări să cunoască o dinamică ascendentă, odată cu intrarea în UE.

Caseta 5

Libera circulație a persoanelor în spațiul UE

În tratatele de aderare ale celor zece state care au intrat în UE în mai 2004 este prevăzută o perioadă de tranziție de șapte ani în privința liberului acces al forței de muncă din aceste țări (mai puțin Cipru și Malta) pe piața muncii din cele 15 “vechi” țări membre ale UE, aranjamentul tranzitoriu fiind sintetizat în formula 2+3+2. Potrivit acestei formule, oricare din cei 15 pot adopta pentru primii doi ani politici naționale proprii, care pot interzice accesul forței de muncă din noile state membre, pot asigura un acces parțial ori pot deschide în întregime piața forței de muncă. După trecerea celor doi ani va avea loc o analiză a evoluțiilor (analize pot fi făcute și bilateral, la cererea noului stat membru) și Comisia va elabora un raport, dar fiecare țară din UE15 va putea adopta propria politică pentru încă trei ani. După trecerea celor două perioade de 2+3 ani, perioada de tranziție va putea fi prelungită numai cu încă doi ani, dacă apar grave dezechilibre și perturbări pe piața forței de muncă sau previziunile indică un astfel de pericol. Cu alte cuvinte, teoretic, oricare din cei 15 pot interzice accesul forței de muncă din noile state membre pentru o perioadă de șapte ani, până în anul 2011. România a semnat și ea, în 2003, acquis-ul referitor la capitolul „Libera circulație a persoanelor”, care prevede și libera circulație a forței de muncă și coordonarea politicilor de protecție socială. Încă din 2004

Regatul Unit și Irlanda au deschis piața forței de muncă pentru noii membri intrați în 2004 și, la expirarea primei perioade de tranziție, s-au recunoscut efectele benefice aduse economiei britanice de aflulul de mână de lucru din aceste țări (îndeosebi din Polonia) (Ernst & Young ITEM Club, 2006). După prima perioadă de tranziție și alte țări din UE15 au adoptat recent politici favorabile accesului forței de muncă din cele opt țări din Europa centrală și de est care au intrat în UE în mai 2004. Poziția celor "15+10" față de România (și Bulgaria) este definitivată și oficializată în aproape toate aceste țări. În zece dintre acestea accesul românilor pe piața forței de muncă nu are obstacole: Cehia, Cipru, Estonia, Finlanda, Letonia, Lituania, Polonia, Slovacia, Slovenia și Suedia; celelalte țări aplică sistemul tranzitoriu 2+3+2, în formule mai elastice sau mai dure și pe o perioadă de unul sau doi ani, pentru a proteja interesele propriei forțe de muncă; în opt țări liberalizarea pieței muncii pentru români este parțială (cu grade diferite): Belgia, Danemarca, Franța, Grecia, Irlanda, Olanda, Spania și Ungaria; acces restrictiv în Austria, Germania, Marea Britanie și Italia; Luxemburgul și Malta nu și-au definitivat încă pozițiile (până la data redactării acestei note). Este de așteptat ca pericolul "invaziei" românilor să se dovedească exagerat, ca și cel dinaintea extinderii din 2004, și politicile restrictive să devină mult mai flexibile după primul an al perioadei tranzitorii.

Este o pierdere demografică dublă: cea directă, prin pierderea unei populații tinere, și cea indirectă, odată cu cei rămași ne vor lipsi și copiii lor. Mai mult, sunt semne că unii dintre cei plecați au primit deja drept de ședere și își aduc lângă ei și membrii familiei rămași în țară, ceea ce face ca, de fapt, pierderea demografică să aibă o dimensiune mult mai mare. Oricum am privi lucrurile, problema migrației românilor rămâne una complexă, cu multe necunoscute în ceea ce privește dezvoltările potențiale - dependente atât de contextul economic și demografic european, cât și de evoluția economică și socială a României. Nu trebuie să ometem faptul că, după același studiu al FSD, 11% dintre românii de 18-59 ani ar dori să plece în străinătate la lucru, ceea ce înseamnă aproape 1,5 milioane de persoane. Proporția este îngrijorător de mare, iar dacă o alăturăm celor aflați la muncă în străinătate avem în față un veritabil exod. Vom mai aminti că cei care doresc să plece la muncă în străinătate reprezintă 17% din populația rurală adultă a Moldovei iar în rândul celor care au lucrat deja în străinătate în perioada 1990-2006 (10% din persoanele investigate), propensiunea de migrare este și mai mare - 40% (Sandu, 2006). Potrivit studiului, migrații pentru muncă din perioada 1996-2006 provin în proporții echilibrate din cele două medii. La nivel regional însă, Moldova este principalul bazin de migrații pentru muncă, ca rată a emigrării temporare după 2001. Nivelul general de dezvoltare economică, creșterea demografică mai

importantă decât în celelalte regiuni și faptul că este singura regiune care și-a menținut o creștere naturală a populației și după 1989 pot explica locul pe care îl deține și în migrația pentru muncă.

Împinși să plece din rural în urban în anii industrializării, obligați să se întoarcă în rural în anii crizei tranziției și forțați de mizerie să-și ia lumea-n cap?

O anumită observație asupra poziției mediului rural în migrația pentru muncă credem că ar putea aduce elemente noi de cunoaștere a structurii migranților. Fluxurile migrației interne între urban și rural au cunoscut restructurări fundamentale în anii tranziției economice și sociale. Vom aminti faptul că, începând cu anul 1992, se declanșează o diminuare a fluxului rural-urban și o mișcare paralelă de ascensiune a fluxului urban-rural, astfel că în anul 1997, pentru prima dată în istoria socială a României, numărul migranților din urban în spre rural depășește ca mărime migrația din rural în urban (schimbări de domiciliu), raportul menținându-se și în anii următori (Ghețău, 2005). Mecanismul acestei schimbări este binecunoscut, dar nu și implicațiile sale. De fapt, migrația urban-rural este, în cea mai mare parte, o migrație de retur. Au revenit în rural o parte din cei care în anii industrializării l-au părăsit, schimbând statutul

de țăran în cel de muncitor urban. Revenirea forțată în rural, determinată de erodarea standardului de viață, de șomaj și de explozia costurilor aferente locuinței, nu este decât o migrație de subzistență, costul vieții fiind mai mic decât cel din urban. Un milion de persoane au plecat din urban în rural în perioada 1993-2005 (INS, 2006a). Ce viitor li se deschidea acestor oameni într-un rural în agonie după colapsul agriculturii socialiste și dezordinea provocată de abuzurile restituirii pământului, în care totul trebuia luat de la început? Cel al mizeriei. Și atunci s-a născut ideea fugii spre occident, în speranța unui loc de muncă. Actualii migranți pentru muncă din mediul rural

sunt în bună măsură cei care au deja experiența migrației de la sat la oraș. Iar Moldova rurală reprezintă o sursă particulară, pentru că este regiunea în care mișcările de retur din urban sunt cele mai importante. Din acel un milion de persoane revenite în rural în anii 1993-2005, un sfert s-a întors în ruralul Moldovei. De aceea Moldova este regiunea cea mai importantă de origine a migranților pentru muncă și cu cea mai mare propensiune spre emigrare.

Problema migrației pentru muncă va căpăta alte dimensiuni și valențe odată cu intrarea în Uniunea Europeană. Nu putem intui astăzi decât în parte care vor fi acestea și, mai ales, ce implicații vor avea.

CAPITOLUL 4

REDRESAREA NATALITĂȚII - SINGURA CALE DE EVITARE A IMINENTULUI DERAPAJ DEMOGRAFIC

Proiectările noastre nu au cum să difere în mod esențial de proiectările elaborate pentru România de cele mai competente organisme internaționale de prognoză demografică - Divizia de Populație a Națiunilor Unite (DPNU) și Oficiul de Statistică al UE - Eurostat. Din ambele surse dispunem de cele mai recente proiectări, publicate în 2005 - seria DPNU, și în 2006 - seria Eurostat. În două tabele, în anexa 4, am plasat rezultatele principale ale proiectărilor noastre alături de cele produse de DPNU și Eurostat și în sinteză unii indicatori comparativi. Ar fi o eroare a crede că proiectările elaborate de cele două organisme internaționale sunt mai precise decât proiectările noastre. Metoda de proiectare este identică^[3]. Ipoteza asupra mortalității (duratei medii a vieții) este și ea cvasi-identică. Ceea ce le diferențiază sunt ipotezele adoptate asupra fertilității și, mai ales, asupra migrației. Noi nu am luat în considerare migrația din rațiunile deja menționate. Ipotezele asupra migrației din proiectările DPNU și Eurostat nu sunt susținute de argumente, fiind simple exerciții. În materie de fertilitate, plaja ipotezelor este mult mai mare în cele două serii (de la valori mai mici de 1,3 copii la o femeie până la 2,4 copii la o femeie în anul 2050). Pentru analize strict prospective,

găsim în cele două serii valoroase combinații de ipoteze. Studiul nostru nu și-a propus un astfel de obiectiv. Cele trei scenarii prospective sunt doar repere ale unei atitudini intervenționiste. Abordarea noastră este de tip normativ, privilegiind două parcursuri care ar putea diminua viteza de deteriorare a construcției demografice și, pe termen foarte lung, stopa declinul demografic.

Situația demografică actuală și cea care se prefigurează pentru deceniile următoare, mult mai dramatică, au drept cauză majoră scăderea natalității (fertilității) și, neputând conta pe contribuții pozitive rezultate din evoluția viitoare a mortalității generale și migrației externe, numai redresarea acestora ar putea reduce dimensiunile deteriorării. Este însă posibilă o redresare a fertilității? Nimeni nu ar putea da un răspuns afirmativ bine argumentat. Nu trebuie să uităm că nivelul fertilității este scăzut și în cele mai multe dintre țările europene dezvoltate, iar în câteva dintre ele valoarea RFT este identică cu cea din țara noastră (Germania, Italia, Grecia, Spania) (Council of Europe, 2006). Ne aflăm în fața unui fenomen aproape general în spațiul european, ceea ce lasă să se întrevadă o cauzalitate comună. Chiar dacă cercetarea demografică și imensa literatură pe care a produs-o nu oferă încă un model explicativ

^[3] Programul folosit de noi este cel dezvoltat și folosit de Biroul de recensăminte al SUA - Rural-Urban Projection - RUP (Arriaga, 2003). Față de alți utilizatori ai acestui program, credem că întreprinderea noastră are câteva rafinamente care sporesc calitatea proiectărilor: (i) - populația proiectată este pe ani de vârstă și nu pe grupe cincinale de vârstă; (ii) - ratele de mortalitate inițiale sunt și ele pe ani de vârstă; (iii) - ipotezele asupra fertilității și mortalității se concretizează nu numai în valori agregate ale ratei fertilității

totale și speranței de viață la naștere, ci și în rate de fertilitate și rate de mortalitate pe vârste, pentru ani intermediari, introducând astfel inevitabilele schimbări structurale pe care le vor cunoaște cele două componente în viitor; (iv) - pentru schimbările mortalității pe vârste, s-au utilizat ultimele ameliorări aduse de Coale și Guo cunoscutelor tabele tip de mortalitate, familia Vest, specifică țărilor europene dezvoltate (Coale și Guo, 1991). Toate aceste adaptări ar trebui să asigure proiectărilor o mai bună precizie și coerență.

de mare relevanță și general acceptat, există un consens în ceea ce privește primatul factorilor economici, sociali, culturali, medicali și, se pare, de altă natură, specifici procesului de modernizare a societății (van de Kaa, 1987).

Potrivit atât *Anchetei asupra Sănătății Reprodusei - 1999*, cât și *Studiului Sănătății Reprodusei - România 2004*, numărul ideal de copii în familie este de doi, fără deosebiri importante în funcție de caracteristicile socio-economice ale populației (Șerbănescu, Morris, Marin, 2001; Ministerul Sănătății, Banca Mondială, UNFPA, USAID, UNICEF, 2005). Numărul dorit de copii în țările europene este și el de doi, după cum rezultă din seria de cercetări selective asupra familiei și fertilității efectuate în anii 1990 sub egida Comisiei Economice pentru Europa a Națiunilor Unite în cele mai multe din țările europene (United Nations Economic Commission for Europe). Faptul că nivelul fertilității este sub doi copii la o femeie, situându-se la 1,5 în țările UE (Lanzieri, 2006), poate fi expresia unei ipoteze nu lipsite de interes: există dorința și intenția de a avea doi copii și numai factori potrivnici realizării acestei dorințe explică de ce nivelul fertilității în țările europene este mai mic de doi copii la o femeie; cu alte cuvinte, dacă obstacolele și factorii care determină această diferență între numărul de copii doriți și numărul real de copii ar putea fi înlăturați, ori diminuați în acțiune, fertilitatea s-ar apropia de nivelul de înlocuire (Bongaarts, 2002). Din perspectiva intervenției, am putea reține și o altă concluzie: o politică familială activă ar trebui să vizeze tocmai anihilarea factorilor-barieră.

Există însă și alte opinii. Atingerea unei fertilități de 2,1 copii la o femeie pare puțin probabilă, dacă nu intervin schimbări de atitudine și comportament de neconceput astăzi. Am vrea să amintim că în vasta literatură consacrată acestei delicate probleme, voci dintre cele mai autorizate ale demografiei contemporane susțin teza **imposibilității revenirii fertilității populațiilor dezvoltate la nivelul de înlocuire a generațiilor** (Kirk, 1996; Höhn și Dorbritz, 2000; Chesnais, 2000; Zakharov, 2000; Frejka și Calot, 2001;

Bongaarts, 2002; United Nations, 2002).

În cazul țărilor din Europa Centrală și de Est aflate în tranziție economică și socială ori la sfârșitul acesteia, cele mai multe având o fertilitate cu puțin inferioară nivelului din România, acțiunii factorilor generali care au modelat și modelează fertilitatea i s-au adăugat șocul schimbărilor politice și economice, apariția șomajului, incertitudinea, rigorile economiei de piață, accesul brusc la alte norme și valori, specifice societății capitaliste. A pune reculul masiv și general al fertilității din aceste țări în mod exclusiv pe seama factorilor economici, pe seama crizei economice și sociale, ni se pare a fi o atitudine simplistă. Declinul fertilității a fost general în țările central și est europene, deși contextul economic nu a fost identic. Deteriorarea standardului de viață a fost doar temporară în Republica Cehă, Slovacia și chiar Polonia și nu întinsă pe aproape întreaga perioadă de după 1990, ca în cazul României și Bulgariei, de pildă. Similitudinea evoluțiilor din anii 1990 și valorile aproape identice din ultimii ani, rezultate din contexte economice și sociale diferite, constituie o solidă confirmare a tezei potrivit căreia nu factorii economici imediați au determinat și întreținut în mod esențial scăderea fertilității în anii 1990, ci alți factori, în bună măsură de natură ne-economică, emanând din profunde schimbări pe care le-au cunoscut societățile post-comuniste și care și-au pus amprenta pe atitudinea tănărului cuplu asupra căsătoriei, familiei și locului copilului în ierarhia valorilor, priorităților și opțiunilor (Economic Commission for Europe, 1999; 2000; 2002). În acest context, revenind la întrebarea pe care ne-am pus-o asupra potențialei redresări a fertilității prin intervenție, cât de realistă poate fi o astfel de ipoteză numai viitorul o va arăta. Nu doar viitoarele dezvoltări din țara noastră, în urma unei strategii coerente și de mare amploare, ci și cele din spațiul european. Mai precis, atunci când scăderea naturală instalată timid în ultimii ani în câteva țări dezvoltate (Austria, Germania, Grecia, Italia) (Lanzieri, 2006b) se va extinde asupra majorității țărilor europene dezvoltate și nu va mai putea fi

compensată de imigrație (cum se întâmplă astăzi în cele patru țări menționate) pentru a evita declinul numărului populației. Imigrația nu va mai putea constitui o supapă prin care să se anihileze scăderea naturală, nu pentru că ar deveni o resursă limitată (dimpotrivă, potențialul migratoriu este și va fi în plină expansiune), ci pentru că prin dimensiunea crescândă reclamată de compensarea scăderii naturale ar putea afecta păstrarea identității culturale și naționale (Coleman, 2006a și 2006b). Într-un astfel de context și în țările dezvoltate se va pune cu acuitate problema redresării fertilității, ca singură soluție durabilă. Nu se poate omite un avertisment extrem de clar: potrivit seriei 2004 a prognozelor demografice ale Diviziei de Populație a Națiunilor Unite, dacă actualele valori ale fertilității și migrației ar rămâne constante, singurele țări europene în care nu s-ar înregistra un declin al populației până în anul 2050 ar fi Albania, Irlanda, Islanda, Danemarca, Finlanda, Franța, Luxemburg, Malta, Norvegia, Olanda, Portugalia, Regatul Unit și Suedia. Dar, în patru dintre aceste țări - Danemarca, Franța, Regatul Unit și Suedia - chiar dacă numărul populației din anul 2050 nu ar fi mai mic decât cel din 2005, declinul demografic s-ar instala în a doua parte a perioadei (United Nations, 2005). Aștepta însă acel viitor în care țările dezvoltate vor adopta programe de redresare a fertilității ar fi o mare eroare în cazul României, după aproape 20 de ani de declin demografic și deteriorare constantă a structurii pe vârste.

Imperativul unei strategii naționale în domeniul populației

Deteriorarea situației demografice nu este specifică numai României. Aproape toate țările ex-comuniste din Europa Centrală și de Est s-au confruntat și se confruntă cu denatalitate, recrudescență a mortalității și recul al numărului populației (a se vedea Anexa 6). Preocupările față de starea demografică se amplifică și se caută soluții. Vom aminti că președintele Putin a consacrat un capitol important al discursului

anual, din 10 mai 2006, privind starea națiunii, problemei demografice, considerată a fi "cea mai acută problemă cu care se confruntă țara noastră astăzi" (www.kremlin.ru/eng/speeches/2006). Un întreg ansamblu de măsuri economice a fost adoptat de parlament. Situația demografică gravă a Bulgariei a fost examinată în anul 2006 în Consiliul Securității Naționale cu participarea membrilor guvernului, reprezentanților grupurilor parlamentare și specialiștilor în probleme demografice, aprecierea președintelui Pârvanov fiind lipsită de echivoc: "criza demografică constituie o problemă de securitate națională" (www.standartnews.com, 10 ianuarie 2006; Agence France Press, 15 ianuarie 2006).

Nevoia unei strategii naționale în domeniul populației având drept obiectiv redresarea natalității ar trebui să constituie o prioritate națională în România. O astfel de strategie nu poate fi decât rezultatul unor inițiative ale clasei politice, cu aportul esențial al specialiștilor, susținută de școală, biserică, mass-media, societatea civilă, syndicate, organizații neguvernamentale și elaborată cu largă consultare directă a opiniei publice. Esențială în toată strategia nu poate fi decât componenta stimulativă, economică, orientată spre copil, mamă, familia tânără. Experiența unor țări dezvoltate cu fertilitate relativ ridicată, cum sunt Suedia și, mai ales, Franța, demonstrează câteva principii de certă relevanță: solidaritatea comunității naționale față de familia cu copii (al cărei venit se diminuează sensibil la apariția copiilor), în semn de recunoaștere și apreciere a rolului acestora pentru viitorul țării; asigurarea compatibilității între statutul de mamă și cel de persoană activă economic al femeii; combinarea stimulentei financiare cu cele bazate pe servicii și facilități adresate copilului și familiei cu copii.

Pregătirea strategiei ar trebui precedată de trei acțiuni:

- (i). cunoașterea detaliată a politicilor familiale și de altă natură care se adresează copilului, mamei, familiei cu copii într-un număr semnificativ de țări;

- (ii). inventarierea tuturor măsurilor economice și de altă natură existente în țara noastră și care vizează copilul, mama și familia tânără, evaluarea tuturor costurilor și a eficienței (unde este cazul);

- (iii). consultarea opiniei publice prin intermediul unei cercetări selective pe eșantion reprezentativ.

Analiza acestor investigații ar furniza suficiente elemente pentru schițarea unor programe naționale coerente și unitare în toate componentele, programe care ar trebui elaborate plecând nu numai de la resursele actuale, ci și de la cele care vor fi disponibile în viitor. Coerența programelor, articularea lor, monitorizarea implementării și derulării lor, evaluarea efectelor, corecții de parcurs ar fi alte fațete ale strategiei. Ni s-ar putea spune că România nu dispune astăzi

de resursele necesare elaborării unor astfel de programe. Da, este adevărat, dacă ne-am propune obiective prea ambițioase și imediate. Am omite însă, în acest caz, faptul că o strategie națională în domeniul populației nu poate fi decât de lungă perspectivă și resursele care vor putea fi alocate vor crește în timp. Pe de altă parte, unele măsuri pot fi luate de astăzi, ele neimpunând resurse pe care nu le avem ori nu le putem alocă. Componente care nu sunt strict economice dar foarte importante ar completa o astfel de strategie: dezvoltarea și încurajarea cercetării demografice și a învățământului de specialitate, răspândirea cunoștințelor demografice, re-crearea și consolidarea unei culturi a copilului și familiei, a unei atmosfere favorabile familiei cu copii, prin acțiuni conjugate ale școlii, ale bisericii, ale mass-media.

Caseta 6

Cultura demografică

Dacă ai curiozitatea de a urmări presa scrisă, radioul și televiziunea din Franța, țară în care preocuparea față de situația demografică a fost și a rămas o constantă, nu poți să nu admiri interesul, limbajul corect și competent al oamenilor de presă, al oamenilor politici și chiar al opiniei publice, atunci când se discută situația demografică. Nu este numai reflexul unui nivel ridicat de civilizație spirituală. Este și rezultatul unei veritabile strategii construite și cultivate de decenii bune de școala demografică franceză, de departe cea mai importantă din Europa. Vom aminti că și Franța a trecut, înaintea celui de al doilea război mondial, printr-o criză demografică provocată de scăderea alarmantă a natalității. Numai că, marele om de stat care a fost generalul Charles de Gaulle a înțeles semnalele de alarmă trase în mod repetat de demografii francezi și în primul rând de remarcabilul economist și demograf Alfred Sauvy, fondatorul și primul director al Institutului Național de Studii Demografice, creat imediat după război. Franța are astăzi o demografie sănătoasă, în primul rând prin nivelul ridicat al fertilității (aproape doi copii la o femeie) iar în spatele acestei realități se află o politică familială complexă, extrem de bine articulată, construită în aproape cinci decenii și adaptată continuu la schimbările pe care le cunoaște starea demografică. Această politică este rezultatul unei lungi și impecabile conlucrări între clasa politică și cercetarea demografică și din alte arii ale socialului și economicului. Trebuie însă adăugat că un merit și o contribuție incontestabile revin și presei. Analiza diverselor componente ale politicii familiale, a eficienței acestora și a multiplelor fațete ale situației demografice nu constituie o abordare conjuncturală, ci una constantă și competentă. Cultura demografică este indispensabilă înțelegerii felului în care o populație evoluează în timp, care sunt componentele evoluției, prin ce mecanisme se produc schimbări structurale, ce implicații demografice și socio-economice au aceste schimbări, răspunderea individului față de societate, legătura dintre comportamentul demografic individual și sănătatea demografică a națiunii, legătura dintre sănătatea demografică a națiunii și binele individual, solidaritatea. Nu ar putea fi rolul cercetării și al Comisiei Naționale de Populație și Dezvoltare demararea unei strategii în acest sens și în România?

Ce organism, ce instituție ar trebui să elaboreze o astfel de strategie? Problema poate fi discutată și găsită formula cea mai eficientă. Ținând cont de enorma responsabilitate, de încă necunoscutele dificultăți ale elaborării unui astfel de proiect ambițios, de statutul și competențele pe care ar trebui să le aibă, ca și de mijloacele de care

ar trebui să dispună, credem că se impune crearea unui organism special, plasat la nivel foarte înalt. Avem dubii că actuala Comisie Națională de Populație și Dezvoltare ar putea constitui organismul de care avem nevoie, ținând cont de atribuții, structură și compoziție, mod de funcționare, resurse umane și materiale. Implementarea

măsurilor ar constitui atribuții ale ministerelor, agențiilor guvernamentale, altor organisme. Pe măsura descentralizării administrative și a creșterii transferului de competențe și resurse financiare la nivelul comunităților teritoriale și atribuțiile acestora pot fi adaptate realizării strategiei.

Responsabilitatea clasei politice

În elaborarea unei strategii naționale în domeniul populației rolul major revine clasei politice. Responsabilitatea ei este enormă pentru că în joc este viitorul acestei țări. Nu se pune problema realizării unui optim demografic, ci redresarea unei situații grave și evitarea derapajului demografic, a depopulării masive a țării, cu toate pericolele pe care le poate atrage pe termen foarte lung. Amânarea luării deciziilor nu face decât să adâncească criza demografică, să îndepărteze și mai mult orizontul unei posibile redresări și să majoreze exponențial costurile unei intervenții împinse într-un viitor necunoscut.

De ce este atât de mare responsabilitatea clasei politice? Scăderea natalității după 1989 poate fi privită și ca un rezultat al deciziilor luate de milioane de cupluri de a nu avea copii ori de a avea doar unul. Motivațiile acestor decizii sunt, cu certitudine, extrem de diferite și bine fundamentate. O parte dintre ele s-ar fi produs indiferent de noul context economic și social al României post-comuniste, odată cu accesul neîngrădit la contracepție și la întreruperea sarcinii. O altă parte își are originea în acest nou context dar fără a fi o reacție la criza economică. Este însă probabil ca în spatele multora dintre aceste decizii să se fi aflat și să se afle criza economică și socială. Originile acestei crize se află nu numai în inerentele dificultăți ale trecerii de la comunismul românesc la capitalism, de la dictatură la stat de drept și democrație, de la economie hipercentralizată la economie de piață, ci și în gravele erori săvârșite de clasa politică în gestionarea societății românești, erori provenite din incompetență, lipsă de voință politică și corupție. Aceste erori au contribuit și ele, mai ales în anii 1990, poate nu atât la

declanșarea declinului natalității, cât la dimensiunile acestui declin și, cu certitudine, la recrudescența mortalității, prin intermediul scăderii dramatice a nivelului de trai, prin colapsul sistemului de sănătate publică (ineficient și înainte de 1990), prin violență și stres, prin dezordine socială, prin incertitudini și așteptări. Nu ar fi firesc ca aceeași clasă politică să realizeze gravitatea situației și să contribuie esențial la redresarea ei, indiferent de culoarea politică? Schimbarea unui comportament demografic defavorabil unei natalități relativ ridicate într-unul diferit, orientat spre familia cu doi și trei copii, pare imposibilă. Ar însemna schimbarea unui întreg ansamblu de valori, de norme, de ierarhii, de atitudini și comportamente, formate și consolidate în multe decenii, alimentate de un context socio-economic care este, în că, fundamental potrivit. Este adevărat, o strategie pe termen lung depășește cu mult ciclul electoral, nu aduce avantaje politice imediate și implică importante mijloace financiare. Dar tocmai conceperea și aplicarea unor astfel de strategii pe termen lung și foarte lung sunt expresia calității clasei politice. Este capabilă clasa politică românească să realizeze pericolul la adresa viitorului țării și să adopte o strategie națională pe termen lung în domeniul populației?

Învățămintele unei măsuri de stimulare a natalității: concediul și indemnizația de creștere a copilului...

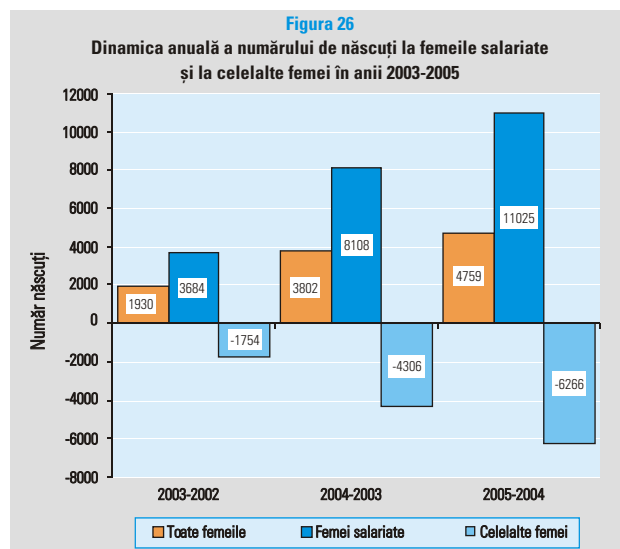
Disponem astăzi de câteva informații extrem de valoroase asupra sensibilității natalității la măsuri economice stimulative doar la un anumit segment al populației feminine. Este vorba de femeile salariate (asigurate în sistemul public de pensii) și de efectele ordonanței guvernamentale referitoare la concediul și indemnizația pentru creșterea copilului, măsură luată în februarie 2003 (Ordonanța de urgență nr. 9 din 27 februarie) și modificată, după numai zece zile (Ordonanța de urgență nr. 23 din 10 aprilie 2003), în ceea ce privește cuantumul indemnizației începând cu anul 2004: de la 85% din media veniturilor lunare

ale mamei în ultimele 12 luni, în 2003, la 85% din salariul mediu brut, începând cu anul 2004. Cu alte cuvinte, în anul 2003 nivelul indemnizației varia în funcție de venitul mamei, în timp ce începând cu anul 2004 cuantumul indemnizației este același pentru toate mamele, indiferent de venitul lor. Vom aminti că durata concediului de creștere a copilului este de 24 de luni iar valoarea indemnizației lunare este de 800 lei RON.

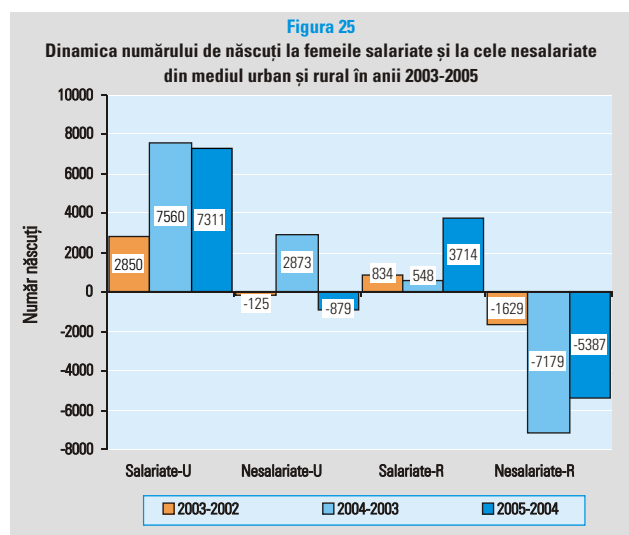
Din păcate, numai o mică parte din datele necesare sunt disponibile și nici o investigare științifică nu a însoțit aplicarea măsurilor stimulative, ceea ce limitează cunoașterea. Credem însă că și în aceste condiții avem un număr de informații extrem de importante și analiza lor se impune. Iată, foarte sintetic, principalele schimbări care au avut loc:

1. numărul nașcuților a cunoscut o ușoară redresare în anii 2003-2005: cu 2 mii în 2003, cu 4 mii în 2004 și cu 5 mii în anul 2005 (cifre rotunjite);

2. această redresare este rezultatul unei creșteri a numărului de nașcuți la femeile salariate și al continuării declinului nașcuților proveniți de la femeile nesalariate; altfel spus, creșterile la

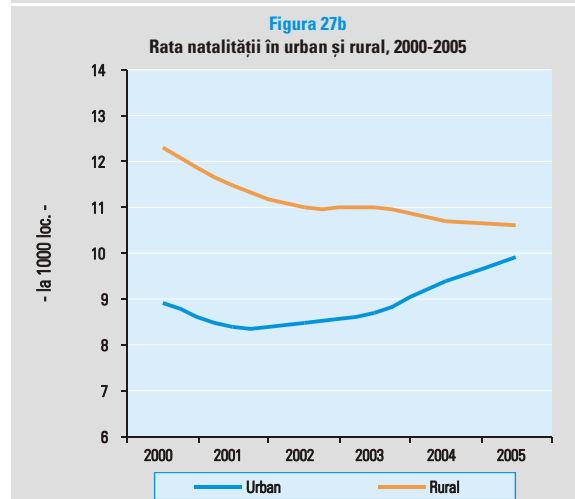
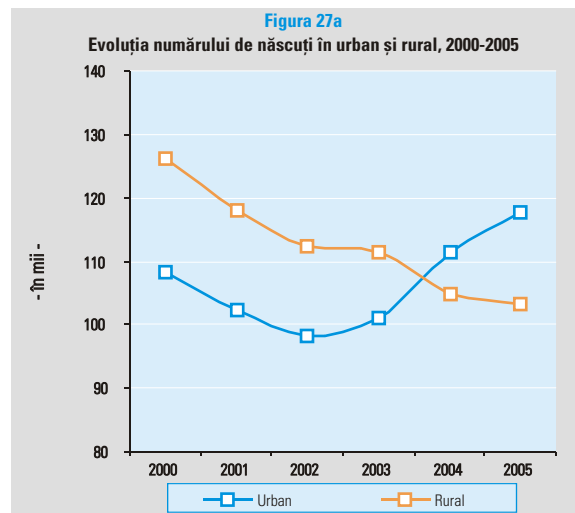


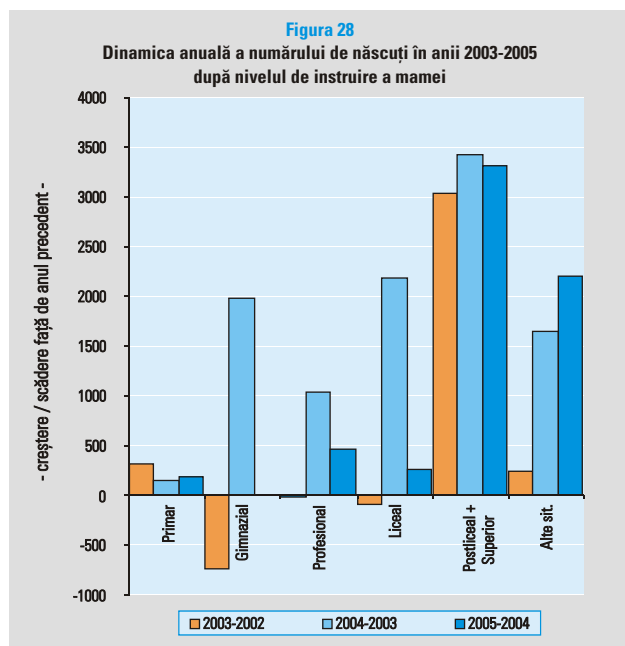
nașcuții de la femeile nesalariate (figura 25); nu trebuie să oitem faptul că peste 80% din femeile salariate se află în mediul urban; începând cu anul 2004, pentru prima dată în istoria demografică a României, numărul de nașcuți din urban este superior celui din rural (figurile 27a și 27b), iar rata fertilității totale este în ascensiune în



femeile salariate au fost mai importante decât scăderile de la femeile nesalariate (figura 26);

3. dacă însă plasăm schimbările la nivelul celor două medii, vom observa că întreaga creștere din anii 2003-2005 a avut loc în mediul urban; în mediul rural, creșterea numărului de nașcuți la femeile salariate (mai semnificativă doar în anul 2005) a fost net inferioară scăderii înregistrate la



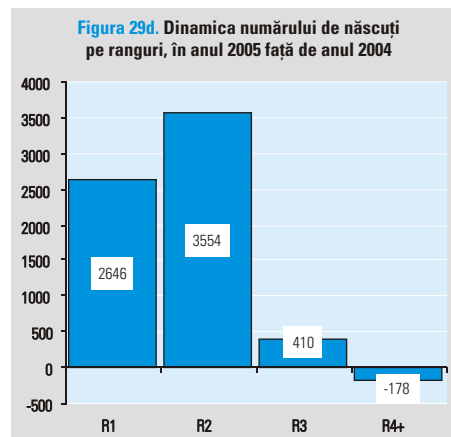
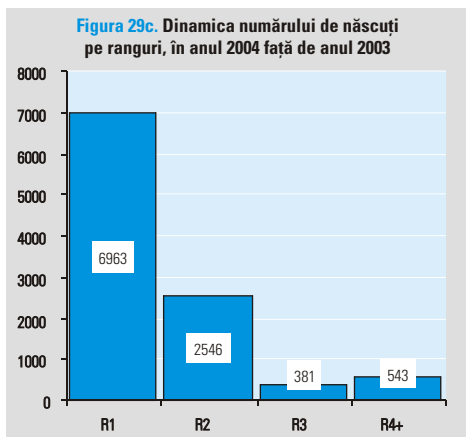
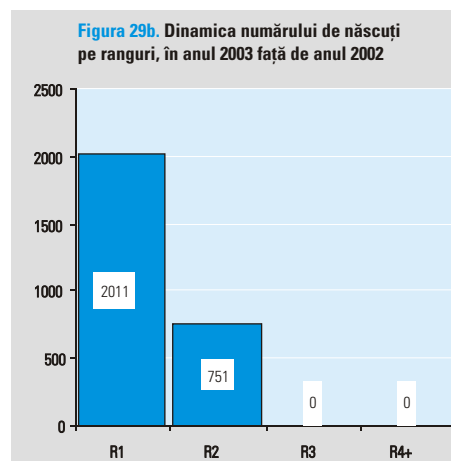
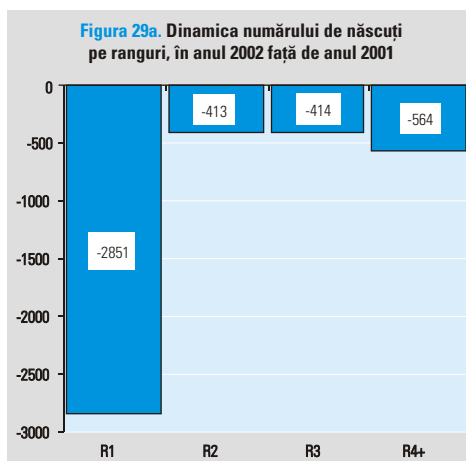


urban și își continuă regresul în rural; fără evoluții viitoare imprevizibile astăzi, în numai câțiva ani și fertilitatea va fi mai mare în urban, ceea ce ar constitui o altă schimbare istorică în demografia mediilor sociale din România.

4. în anul 2003 creșterea numărului de născuți a fost localizată aproape exclusiv la femeile salariate cu studii postliceale și superioare (figura 28); explicația: (i) - în 2003 indemnizația era proporțională cu venitul mamei și femeile cu studii postliceale și superioare aveau, la modul general, venituri (salarii) mai mari decât femeile salariate cu studii inferioare celor postliceale și superioare; (ii) - este de admis că interesul și gradul de informare asupra prevederilor ordonanței au fost mai mari în rândul femeilor cu grad superior de instruire; în anul 2004, odată cu generalizarea cuantumului unic al indemnizației, indiferent de

salariul mamei, se constată creșteri ale numărului de născuți și la femeile salariate cu studii liceale, gimnaziale și profesionale (creșteri net inferioare însă celei de la femeile cu studii postliceale și superioare); difuzarea informației și, mai ales, o indemnizație mai mare (în medie) decât salariul ar putea explica schimbarea; în anul 2005, creșterea numărului de născuți de la femei cu studii postliceale și superioare se menține la valorile relativ ridicate din 2003-2004, în timp ce la celelalte categorii de femei salariate creșterile sunt mici și foarte mici, net inferioare celor din anul precedent;

5. dacă urmărim dinamica ușoarei redresări din anii 2003-2005 după rangul născutului, câteva aspecte sunt extrem de interesante și instructive; în anii 2003 și 2004, creșterea s-a produs, net predominant, la rangul 1, deci la femeile care nu aveau copii; în anul 2005 în schimb, creșterea este mai importantă la copiii de rangul 2 (figurile 29a-29d); corelând dinamica după rangul copilului cu nivelul de instruire a mamei, vom observa că la femeile salariate cu studii gimnaziale, profesionale



și liceale, unde efectele ordonanței se fac simțite începând cu anul 2004, pe lângă creșterea predominantă de la rangul 1 apar progrese și la copiii de rangul 2, deci la femei care aveau deja un

copil înainte de apariția ordonanței; mai mult, în anul 2005, la aceleași femei, se înregistrează creșteri (modeste, ce-i drept) numai la copiii de rangul 2; la femeile salariate cu studii postliceale și superioare, unde în toată perioada 2003-2005 s-au consemnat creșterile cele mai importante ale numărului de născuți, acestea au avut loc în primul rând la rangul 1 dar tendința de creștere și la rangul 2 s-a consolidat constant în anii 2004-2005, astfel că în acest din urmă an dinamica este foarte apropiată (figurile 30a-30c), ceea ce lasă să se întrevadă o inversare a creșterilor în anul 2006.

Schimbările sunt de mare semnificație și câteva observații și considerații se impun. Credem că suntem în fața singurului exercițiu din România în care, într-un context de democrație, respect al drepturilor individului și acces neîngrădit la mijloacele de planificare familială (mai mult decât în alte țări ale UE), femeia (cuplul) poate lua o decizie proprie de a avea sau de a nu avea copil, ori de a avea încă un copil, având în față un consistent sprijin economic din partea statului. Analiza felului în care populația a reacționat și reacționează la măsuri economice stimulative ni se pare esențială pentru formularea și aplicarea unei veritabile politici familiale naționale menite a redresa starea mai mult decât îngrijorătoare a natalității în România și, implicit, a diminua ritmul de deteriorare a întregii arhitecturi demografice. Din păcate, informațiile pe care le avem asupra caracteristicilor femeilor care au beneficiat și beneficiază de concediu și indemnizație de creștere a copilului sunt limitate și diminuează considerabil cunoașterea unor fațete extrem de importante ale efectelor ordonanței și, implicit, orientarea unor măsuri viitoare de redresare a natalității la nivelul întregii populații. Nu știm câte femei salariate beneficiază de concediul și indemnizația de creștere a copilului și, mai ales, nu știm decât în mică măsură cine sunt aceste femei. O examinare sumară a chestionarului pe care îl prezentăm în Anexa 3 ne arată ce informații valoroase am putea obține printr-o investigație simplă, necostisitoare și ușor de realizat în rândul femeilor salariate care beneficiază de

Figura 30a. Dinamica numărului de născuți după nivelul de instruire a mamei și rangul născutului, 2003 / 2002

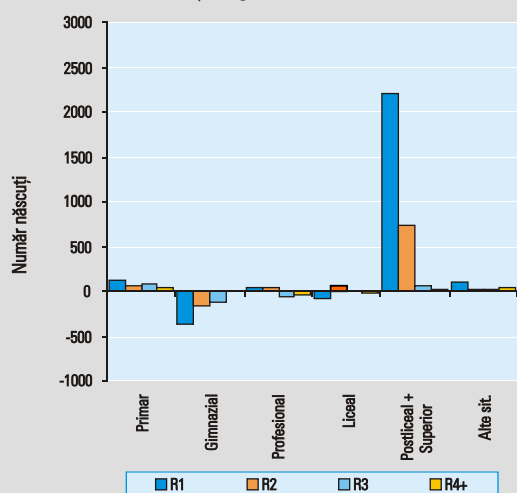


Figura 30b. Dinamica numărului de născuți după nivelul de instruire a mamei și rangul născutului, 2004 / 2003

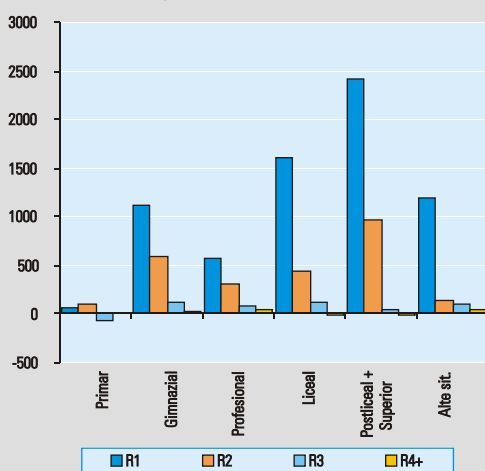
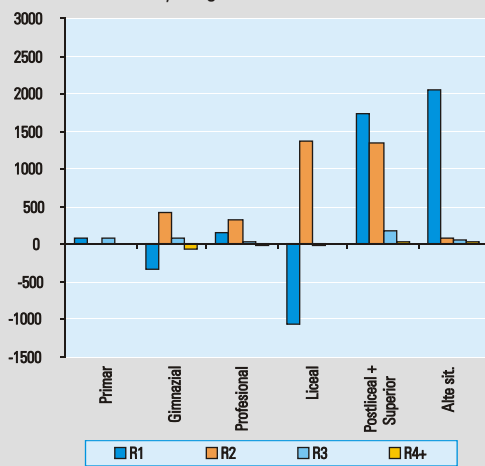


Figura 30c. Dinamica numărului de născuți după nivelul de instruire a mamei și rangul născutului, 2005 / 2004



indemnizația de creștere a copilului. Ne referim la: starea civilă a femeii; câți copii în viață are mama; etnia; ocupația, sectorul de activitate și venitul mamei înainte de luarea concediului; condițiile de locuit; îngrijirea copilului după cele 24 de luni de concediu; intenția de a mai avea un copil. Fără îndoială, și alte aspecte ar putea fi incluse în chestionar, fără a produce disconfort respondentului. Aceste informații ne-ar permite a evalua mai corect efectele măsurilor economice luate și ar oferi elemente de fundamentare și orientare pentru alte măsuri. (Din păcate, o astfel de investigație nu s-a făcut, deși chestionarul a fost propus organismului responsabil cu aplicarea ordonanței și agreeat de acesta).

În actuala stare demografică, economică și socială a României, orice măsură economică luată pentru redresarea natalității trebuie salutăată și apreciată. Iar fundamentarea unor astfel de măsuri pe baze științifice și urmărirea efectelor le-ar spori eficiența și ar diminua (dacă nu elimina) potențiale efecte adverse. Dacă urmărim dinamica numărului de născuți după anul 1998, se poate afirma că ușoara creștere din anii 2003-2005 a stopat continuarea declinului. Pe de altă parte, această redresare modestă are și o altă față pozitivă, fiind plasată îndeosebi la femeile cu cel mai ridicat nivel de instruire - studii postliceale și superioare, ceea ce ar trebui să însemne și copii de o calitate mai bună. Vom aminti că, în ansamblul născuților, ponderea celor proveniți de la femei cu

studii postliceale și superioare este mică - doar 16 la sută în 2005 (reflectând nu numai cunoscuta fertilitate scăzută a femeilor cu studii superioare, ci și nivelul general de instruire a populației din România), dar era și mai mică înainte de ușoara redresare a natalității din ultimii ani - doar 9 la sută în 2000 (INS 2001; 2006c). Dacă tendința pozitivă va continua și după anul 2005, este de așteptat să se reducă și ponderea extrem de ridicată a femeilor de vârstă fertilă cu studii postliceale și superioare fără copii, pondere care era de nu mai puțin de 52% la recensământul din 2002 (comparativ cu 29% la femeile cu studii secundare) (INS, 2003b).

În fine, alte două remarci ni se par nu lipsite de semnificație și interes. Femeile salariate în vârstă de 15-44 ani reprezentau în anul 2005 aproape 40% din ansamblul femeilor de aceeași vârstă (INS, 2005b; 2006f) și de la ele au provenit 44% din născuți (INS, 2006c). Cu alte cuvinte, de indemnizația de creștere a copilului nu pot beneficia 60% dintre femeile de vârstă fertilă și care au adus pe lume 56% din născuții anului 2005. Este o discriminare care se explică prin faptul că aceste femei nu sunt salariate și asigurate în sistemul public de pensii iar resursele financiare actuale ale statului nu au permis alte tipuri de stimulente compensatorii pentru aceste femei. Dacă urmărim creșterea numărului de născuți în anii 2003-2005 după rang și nivelul de instruire a mamei (figurile 30a-30c), și dacă coroborăm

Tabelul 9

Evoluția numărului de născuți, a ratei natalității și fertilității totale în mediul urban și rural în anii 2000-2005

Anul	Urban				Rural			
	Născuți vii - în mii -	Schimbare față de anul precedent - în mii -	Rata natalității - la 1000 loc. -	Rata fertilității totale - la o femeie -	Născuți vii - în mii -	Schimbare față de anul precedent - în mii -	Rata natalității - la 1000 loc. -	Rata fertilității totale - la o femeie -
2000	108,3	-	8,9	1,03	126,3	-	12,3	1,74
2001	102,4	-5,9	8,4	0,96	117,9	-8,4	11,5	1,63
2002	98,2	-4,2	8,5	0,99	112,3	-5,6	11,0	1,60
2003	100,9	+2,7	8,7	1,03	111,5	-0,8	11,0	1,61
2004	111,3	+10,4	9,4	1,11	104,9	-6,6	10,7	1,57
2005	117,8	+6,5	9,9	1,17	103,2	-1,7	10,6	1,55

Sursa: INS, 2006a; Natalitatea în anii 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 (caiete anuale).

din amica respectivă cu informații apărute în mass-media, există temei pentru a afirma că au fost și sunt situații în care un număr de femei (din categoria celor cu salarii inferioare cuantumului indemnizației) aflate la primul copil și beneficiind de generoasă indemnizație de creștere a copilului

timp de 24 de luni, și l-au "planificat" eficient pe al doilea, pentru a avea încă 24 de luni concediu de creștere a copilului în aceleași condiții financiare. Este de admis că un astfel de *planning* este bine instalat și va fi confirmat de evoluțiile din 2006-2007. Dacă lucrurile stau în acest fel, s-ar

Caseta 7

Fertilitate diferențială după etnie și religie

Rata natalității și cea a fertilității la nivelul întregii populații a țării este o valoare medie (ponderată) a valorilor, mai mult sau mai puțin diferite, pe care le au cei doi indicatori la nivelul unui mare număr de subpopulații, omogene prin caracteristici socio-economice, culturale și de altă natură. Apartenența etnică și cea confesională pot fi considerate, din această perspectivă, caracteristici definitorii pentru nivelul diferit al fertilității, celor două caracteristici asociindu-li-se modele culturale, norme și atitudini bine conturate. Informațiile statistice asupra fertilității diferențiale pot proveni din trei surse: statistica demografică curentă (statistica stării civile), recensămintele populației și cercetări selective. Prima sursă presupune înregistrarea etniei și religiei fiecărui născut viu și, de asemenea, estimatii anuale fiabile ale distribuției populației după etnie și religie pe vârste. Singura informație pe care o avem este distribuția născuților după etnie (cea declarată de părinți), ceea ce nu permite determinarea ratelor anuale de natalitate și fertilitate. Recensămintele și cercetările selective ne oferă informații asupra fertilității cumulate, pe vârste, până la data recensământului/cercetării. Este vorba de numărul mediu de copii născuți vii de o femeie, după vârsta acesteia. Acest indicator este similar cu descendența atinsă la o anumită vârstă, el cuantificând, de fapt, rezultatul retroactiv al comportamentului reproductiv. Cu alte cuvinte, este un indicator de natură longitudinală. Există însă tehnici indirecte care ne permit a converti aceste date longitudinale în date transversale - rate de fertilitate pe vârste și rata fertilității totale pentru cele 12 luni dinaintea datei recensământului, deci inclusiv rata natalității (United Nations, 1983; 2003). Estimatiile la care am ajuns, pornind de la datele recensământului din martie 2002, sunt cele din figurile 1a și 1b. După cunoștințele noastre, avem în față singurele estimatii ale natalității și fertilității pe etnii și după confesiune. Chiar dacă o anumită prudență se impune în judecarea acestor date, există o bună coerență în abordare comparativă iar interesul lor este incontestabil. Ne putem întreba în ce fel ar evolua diferențele care există, în ipoteza adoptării unor măsuri consistente de stimulare a natalității.

Observație. Se știe că datele recensământului din 2002 (ca și cele de la recensămintele anterioare) subestimează masiv dimensiunea reală a minorității romilor, prin calitatea declarațiilor. Și atât timp cât singura sursă oficială de date asupra structurii populației după etnie o reprezintă recensământul, nu vom dispune niciodată de o cifră fiabilă asupra numărului acestei minorități etnice. Valorile, exagerate, avansate de numeroșii lideri ai etniei nu au suport științific. O estimatie realistă este cea avansată de Preda pentru anul 1998 (Preda, 2002). Pornind de la datele cercetării efectuate în anul 1998 asupra populației de romi din România, Preda estimează numărul acestora la 1,5 milioane. Vom aminti că cifra dată de recensământul din 2002 a fost de 535 de mii. Rata natalității romilor în anul 2002, calculată ca raport între numărul de născuți de etnie roma și populația roma de la recensământ, este de numai 9,9 la mie. De unde poate proveni inexactitatea, de la numărătorul ori de la numitorul formulei ratei natalității? A fost mai importantă propensiunea de nedeclarare "corectă" a etniei în cazul născuților decât la recensământ, sau, dimpotrivă, la recensământ proporția declarațiilor "corecte" a fost, comparativ, mai importantă decât în cazul născuților? Rata natalității estimată prin tehnicile indirecte este de 25,1 la mie, ceea ce înseamnă că între cele două valori avem un raport de $25,1/9,9 = 2,54$. Dacă acest raport este corect și poate fi o expresie semnificativă a gradului de "deformare" a datelor asupra mărimii populației de romi, el ar putea fi aplicat și la numărul acestei populații de la recensământ, ipoteză în care mărirea minorității romilor ar fi de 1,4 milioane, similară cu cea estimată de Preda. Fără îndoială, suntem în aria ipotezelor.

Rata natalității (RN) și rata fertilității totale (RFT) după etnie și religie în anul 2001 - estimatii

Figura 1a. Etnie

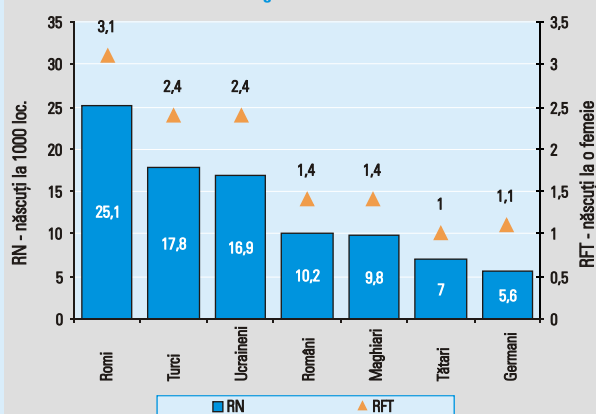
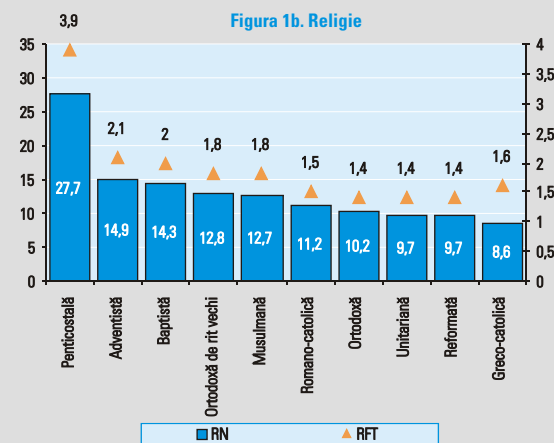


Figura 1b. Religie



putea ridica un anumit semn de întrebare: nu ar putea apărea cazuri în care, după patru ani de concediu de creștere a copilului cu o indemnizație superioară salariului pe care îl avea femeia la data intrării în concediu, un număr de familii să revină la un venit mediu pe membru de familie mult mai mic decât cel dinaintea luării concediului? Dacă răspunsul ar fi pozitiv, atunci nu ar fi exclus ca deteriorarea standardului de viață al acestor familii și dificultățile de creștere a copiilor să se accentueze, consecința fiind o recrudescență a abandonului și/ori a numărului de copii plasați în diferite forme și instituții de protecție a copilului, ori a adopțiilor. Greu de formulat un răspuns argumentat și numai evoluțiile ne vor arăta dacă măsurile vor avea astfel de efecte adverse. Avem aici și un argument pentru instituirea unui sistem

eficient de urmărire a efectelor unor măsuri de stimulare a natalității.

...și o măsură economică cu rezultate imprevizibile - noua alocație de stat pentru copii: ce natalitate vrem să stimulăm?

Alocația de stat pentru copii este, de la 1 ianuarie 2007, de 200 lei RON, pentru toții copiii, până la împlinirea vârstei de doi ani (la femeile salariate se adaugă *indemnizația de creștere a copilului*, în valoare de 600 lei RON). Cuantumul alocației este considerabil dacă îl raportăm la venitul mediu din România și, oricum am privi lucrurile, este de așteptat ca într-un context economic dominat încă de sărăcie ea să reprezinte un stimulent consistent și să încurajeze

Tabelul 10

**Populația feminină de vârstă fertilă.
Statut ocupațional și distribuția femeilor neocupate economic după numărul de copii**

A. Distribuția femeilor de 15 - 44 ani după statutul ocupațional - 2005							
Grupa de vârstă	Număr de femei - în mii						
	Total	din care:					
		Salariate	Ocupate economic nesalariate*	Neocupate economic	Ocupate economic nesalariate și neocupate economic		
15 - 24 ani	1637	228	125	1283	1408		
25 - 34 ani	1693	848	267	578	845		
35 - 44 ani	1491	825	219	446	665		
Total 15-44 ani	4821	1901	611	2307	2918		
B. Distribuția femeilor de 15 - 44 ani neocupate economic (inactive+șomere) după numărul de copii născuți vii la recensământul din martie 2002							
	Număr - în mii -	Distribuție după numărul de copii născuți vii - în %					Număr mediu de copii la o femeie
		Fără copii	1 copil	2 copii	3 copii	4 copii și peste	
15 - 24 ani	1215	85	10	4	1	0	0,2
25 - 34 ani	691	22	33	31	8	6	1,5
35 - 44 ani	461	11	19	35	16	19	2,3
Total 15-44 ani	2367	52	19	18	6	5	0,99

* lucrător pe cont propriu și lucrător familial neremunerat; nu sunt incluse cele 20 de mii de femei ocupate ca patron.

Sursa (datelor primare): secțiunea A - INS, 2005c; secțiunea B - 2003b.

natalitatea. Care este populația feminină care ar putea beneficia de noua alocație? Credem că adoptarea unor măsuri stimulative ar trebui fundamentată pe o bună cunoaștere a "mediului" în care aceste măsuri urmează să producă efectele dorite. Din păcate, ne lipsesc informații statistice adecvate. Puținele date disponibile sunt prezentate în tabelul 10.

Femeile salariate, reprezentând aproape 40% din populația de vârstă fertilă, nu vor fi sensibile la noua alocație pentru copii, ele având un stimulent mult mai consistent în indemnizația de creștere a copilului. Rămân femeile ocupate dar nesalariate și cele neocupate economic: 611 mii și, respectiv, 2307 mii. Aceste valori ar trebui diminuate cu numărul femeilor de 40-44 ani, la care este puțin probabil să apară efecte ale alocației, cu numărul femeilor infertile (ele sau partenerul) - reprezentând 10-15% dintre ele (Șerbănescu, Morris, Marin, 2001) și cu cele care au alte probleme de sănătate. Nu dispunem de distribuția femeilor ocupate economic dar nesalariate, care ar avea drept la alocație, după numărul de copii născuți vii. Acestea sunt doar 600 de mii. Avem însă - în secțiunea B a tabelului, distribuția după vârstă și numărul de copii a majorității femeilor care pot beneficia de noua alocație, femeile neocupate economic (inactive + șomere) (2,4 milioane). Câteva observații nu sunt lipsite de interes. În rândul femeilor de 35-44 ani, 70% au cel puțin doi copii, numărul mediu fiind de 2,3 copii la o femeie. Având în vedere numărul acestor femei, vârsta lor și numărul de copii pe care îi au deja, este puțin probabil ca noua alocație să aibă efecte importante la aceste femei. Nu același lucru l-am putea spune despre femeile de 15-24 și 25-34 ani. La aceste femei este de așteptat ca alocația să aibă efectele cele mai însemnate, ca și la cele ocupate economic dar nesalariate. În fine, vom mai menționa câteva date semnificative: la recensământul din 2002, 35% dintre tinerele cupluri căsătorite în care femeia avea 20-24 ani nu aveau copii; la cuplurile în care femeia avea 25-29 ani proporția celor fără copii era de 20% iar a celor cu un singur copil era de aproape 50%.

Ce fel de natalitate dorim să stimulăm? A cui? Vom observa că indemnizația de creștere a copilului se acordă numai pentru primele trei nașteri, în timp ce noua alocație nu face distincție de rangul nașterii. Ce efecte ar putea avea această alocație generală? Este foarte probabil ca noua alocație să stimuleze în mod particular natalitatea populației fără venituri din muncă, cu veniturile cele mai scăzute și cu nivel scăzut de instruire. Ne putem întreba, de pildă, de ce quantumul alocației nu privilegiază copiii de rangul 2 și 3? Are nevoie România de o creștere a numărului de născuți indiferent de rangul lor? Trebuie stimulată și încurajată familia cu mai mult de trei copii în aceeași măsură în care trebuie favorizat tânărul cuplu fără copii să aibă un copil, cel cu un copil să-l aibă și pe al doilea, iar cel care are doi copii să-l aibă și pe al treilea? Nu riscăm să intrăm într-un periculos derapaj structural al natalității, având consecințe pe termen mediu și lung greu de evaluat astăzi și imposibil de corectat? Aproape 35 la sută din născuții de rangul 4 și peste au provenit în anul 2005 de la femei fără școală, fără școală terminată ori cu școală primară. Dacă adăugăm și născuții de la mame cu studii gimnaziale, ponderea ajunge la 79 la sută. Aceste ponderi vor crește odată cu introducerea noii alocații. Din 100 de născuți vii aduși pe lume în anul 2002, jumătate au provenit de la femei fără școală absolvită, cu studii primare ori gimnaziale și tot atâția de la femei cu școală profesională, liceală, postliceală și superioară. Prin efectele măsurilor luate în primăvara anului 2003 de stimulare a natalității la femeile salariate, ponderea născuților de la cea de-a doua categorie de femei, mai instruite, a crescut la 53% în anul 2005. Vom asista la un recul al acestei proporții și la o ascensiune a ponderii copiilor de la femeile cu grad inferior de educație? Este foarte probabil. România a avut o dramatică experiență de creștere diferențială forțată a natalității, cu toate consecințele ei nefaste, unele cunoscute doar parțial înainte de 1990 în dimatul de cenzură și propagandă al vremii și apărute la dimensiuni reale în anii 1990 (cu ecouri internaționale care nu s-au stins încă). Se conturează o nouă experiență, similară în

manifestări și consecințe, dar având mecanisme determinante complet diferite. Am vrea să credem că toate aceste aspecte au fost bine cântărite și evaluate, inclusiv în viziune prospectivă. Ne referim, de pildă, în cazul familiilor sărace, la posibilele urmări, pentru copil în primul rând, ale revenirii unei femei/unui cuplu la un venit considerabil mai mic după trecerea celor doi sau patru ani de alocație relativ ridicată. Vom asista la recrudescența abandonului și/ori la suprasolicitarea instituțiilor de protecție a copilului? Aspectele la care ne-am referit sunt doar o parte a posibilelor implicații. Și alte fațete ar merita atenție și investigație. Nu este lipsit de interes a menționa că măsurile de stimulare a natalității luate în anul 2006

în Bulgaria și în Federația Rusă sunt diferențiate în funcție de rangul copilului ([www. PushJournal.org](http://www.PushJournal.org), 11 ianuarie 2006 și 11 mai 2006).

Eforturile financiare ale statului pentru stimularea natalității la femeile salariate nu pot fi subestimate. Costurile vor fi incomparabil mai mari începând cu anul 2007 (și, îndeosebi, cu anul 2008) când, paralel cu menținerea indemnizației de creștere a copilului, se va introduce noua alocație pentru copii. Ambele măsuri trebuie, în esența lor, salutate și apreciate. Din păcate, ele nu se înscriu într-o politică familială bine articulată în componente, coerentă, fundamentată pe criterii științifice și previzibilă în efecte. Experiența altor țări arată că eficiența măsurilor stimulative este

Caseta 8

Ce familie vrem să încurajăm?

O potențială redresare a natalității determinată de noua alocație pentru copii va reconfigura distribuția femeilor după numărul de copii născuți. Unele modificări sunt previzibile, intrând în aria dezvoltărilor logice. Alte schimbări sunt greu de anticipat, nu atât în ceea ce privește sensul, cât în ceea ce privește dimensiunea și impactul asupra ierarhiilor. Iată un mic exercițiu, care poate îndemna la reflecție. Se poate întrevădea diminuarea proporției femeilor fără copii și a celor cu un singur copil. Drept consecință, va crește proporția femeilor cu unul și doi copii. Este de așteptat ca și numărul femeilor cu trei copii și peste să crească dar nu putem ști cu ce dinamică, comparativă, și în ce fel va fi afectată ierarhia.

În tabelul de mai jos, în secțiunea A, este prezentată distribuția femeilor de vârstă fertilă (15-49 ani) după numărul de copii născuți vii până la data recensământului din martie 2002 și numărul copiilor proveniți de la aceste femei. Să nu uităm, anul 2002 a fost cel de-al 13-lea an de nivel scăzut al natalității/fertilității, ceea ce și explică proporțiile foarte mari ale femeilor fără copii și ale celor cu numai un copil. O sută de femei de vârstă fertilă aveau 140 de copii, valoarea medie fiind de 1,4 copii la o femeie, similară cu rata fertilității totale în anul 2002. Dacă ne raportăm numai la cele 72 de femei care aveau copii născuți vii, rezultă o medie de 1,9 copii la o femeie.

Distribuția femeilor de vârstă fertilă după numărul de copii născuți vii la recensământul din martie 2002 și două modele de distribuție în ipoteza redresării fertilității

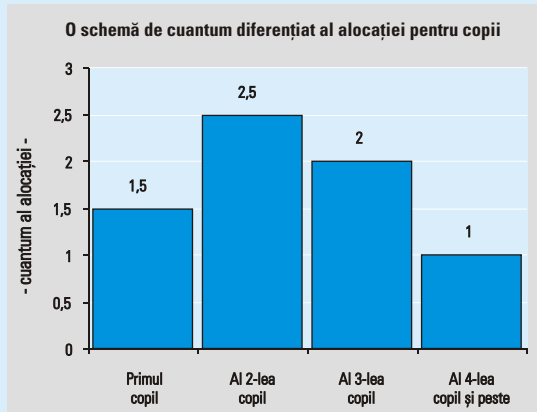
	Copii născuți vii					
	Fără copii	1 copil	2 copii	3 copii	4 copii și peste	
A. Recensământul din 18.03.2002						
1. Distribuția a 100 de femei de 15-49 ani după numărul de copii născuți vii	28	28	28	8	7	28 de femei nu aveau copii născuți vii și 72 de femei aveau copii născuți vii.
2. Copii născuți vii de cele 100 de femei	0	28	56	24	31,5	Număr total de copii la 100 femei - 140 =1,4 copii la o femeie și 1,9 la o femeie din cele (72) cu copii*.
B1. Model 1 de distribuție - care ar corespunde unui număr de 1,9 copii la o femeie						
1. Distribuția a 100 de femei de 15-49 ani după numărul de copii născuți vii	20	20	40	15	5	20 de femei nu vor avea copii născuți vii și 80 de femei vor avea copii născuți vii. Număr total de copii la 100 femei
2. Copii născuți vii de cele 100 de femei	0	20	80	45	22,5	- 168 = 1,7 copii la o femeie și 2,1 la o femeie din cele (80) cu copii*.
B2. Model 2 de distribuție - care ar corespunde unui număr de 2 copii la o femeie						
1. Distribuția a 100 de femei de 15-49 ani după numărul de copii născuți vii	20	15	35	20	10	20 femei nu vor avea copii născuți vii și 80 de femei vor avea copii născuți vii. Număr total de copii la 100 femei
2. Copii născuți vii de cele 100 de femei	0	15	70	60	45	- 190 = 1,9 copii la o femeie și 2,4 la o femeie din cele (80) cu copii*.

* la 4 copii și peste s-au luat în calcul 4,5 copii.

Sursa (anul 2002): INS, 2003b.

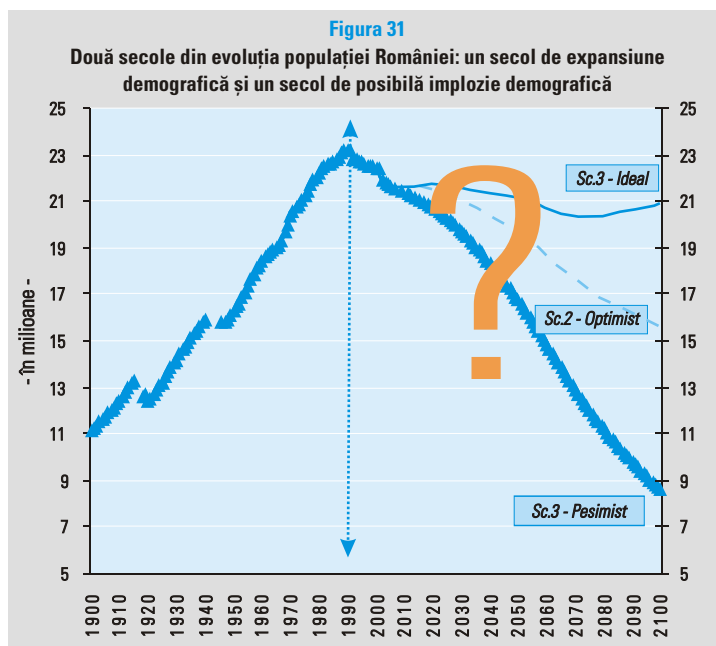
O redresare a fertilității ar trebui să aibă drept urmare diminuarea proporției femeilor fără copii și a celor cu un singur copil și ascensiunea ponderii femeilor cu doi și trei copii. În secțiunile B1 și B2 ale tabelului sunt prezentate două modele de schimbare a distribuției femeilor după numărul de copii născuți și a rezultatului acestor schimbări asupra numărului de copii la 100 de femei/la o femeie. În primul model, mișcarea principală ar fi creșterea numărului și proporției femeilor cu doi copii și, la o scară net inferioară, a femeilor cu trei copii. Ar rezulta o medie de 1,7 copii la o femeie (și 2,1 la o femeie având copii). Modelul al doilea ar fi propriu unei creșteri mai importante a numărului mediu de copii la o femeie - 1,9 copii și ar presupune o conservare a privilegierii femeilor cu doi copii dar nu în aceeași măsură ca și în modelul 1 iar majorarea proporției femeilor cu trei copii ar fi mai importantă. Câteva precizări asupra ponderii femeilor fără copii. Întotdeauna vor exista femei/cupluri care nu doresc copii ori care nu pot avea copii. Acest lucru trebuie avut în vedere din perspectiva unei politici de redresare a fertilității. Proporția de 20% la care ne-am oprit ar cumula femeile (cuplurile) care nu pot avea copil din motive de infertilitate și femeile (cuplurile) care nu doresc să aibă copii. Pentru prima componentă, am ținut cont de rezultatele unor studii naționale și internaționale asupra prevalenței infertilității femeilor / cuplurilor. Cercetarea Sănătății Reprodusei - România 1999 indică o proporție de 11% a femeilor infecunde, subfecunde, din cauze variate, inclusiv infertilitate a partenerilor (Șerbănescu, Morris, Marin (2001); pentru SUA, National Survey of Family Growth - 2002 indică un procentaj de 12% al femeilor de 15-44 ani având "impaired fecundity" (imposibilitatea femeii sau a partenerului de a avea copii (U.S. Department of Health and Human Services, CDC, NCHS, 2005) (www.cdc.gov/nchs); pentru Regatul Unit se estimează că 10-15% dintre cupluri sunt infertile (<http://infertility-guided.com/topics-infertility-uk.html>). Nu știm dacă a doua componentă este subestimată. Evident, cele două modele sunt simple exerciții de reflecție, dar au valoarea lor. Este cert că o redresare de substanță a natalității va modifica considerabil actuala distribuție a femeilor după numărul de copii născuți. Nu știm în ce sens, dar este puțin probabil ca o alocație consistentă dar nediferențiată în funcție de rangul copilului să ducă la schimbările dorite (cum ar fi cele din modelele exercițiului nostru). Este și motivul pentru care o monitorizare scrupuloasă a evoluțiilor viitoare este indispensabilă. Doar cu titlu de ilustrare, am putea imagina și o diferențiere a cuantumului alocației (așa cum se procedează în alte țări care se află în situație similară cu cea a României și care au adoptat măsuri de redresare a natalității). Ce dezavantaje și obiecții ar putea ridica, de pildă, o schemă de tipul celei din figura alăturată.

Potrivit acestei scheme, societatea ar stimula în mod preferențial familiile cu doi și trei copii. Familiile cu mai mult de trei copii ar fi și ele stimulate dar nu în aceeași măsură. Ceea ce s-ar urmări ar fi binele general.



mai semnificativă atunci când componenta pur financiară (în forme variate) este combinată cu servicii și prestații adresate copilului și familiei cu copii, menite a diminua pierderea economică pe care o suportă femeia activă economic și cuplul prin aducerea pe lume a copilului și creșterea acestuia. Central în această politică de stimulare a natalității trebuie să fie asigurarea compatibilității dintre statutul femeii de mamă și

cel de persoană activă economic (în măsură din ce în ce mai mare în ramuri neagricole). Impresia pe care o lasă felul în care s-a introdus noua alocație de stat pentru copii este cea de decizie pripită, fără fundamentare științifică, urmărind efecte imediate, fără evaluarea potențialelor implicații, inclusiv adverse, nefiltrată prin prisma nevoii stimulării unei natalități structural echilibrate. (Ne putem întreba și dacă este o pură



coincidență faptul că efectele stimulative vor apărea semnificativ în anul 2008, an electoral).

Acumulările din cei 17 ani de declin demografic și deteriorare a structurii pe vârste, actualele caracteristici ale situației demografice și imensul potențial distructiv al dinamicii interne a demograficului, în absența unei redresări rapide și de substanță a natalității, pot constitui semnale de alarmă pentru securitatea națională și în *Strategia de Securitate Națională a României* (www.presidency.ro) starea demografică a țării apare într-o dublă referință: ca pericol și ca situație care impune soluții. În cea dintâi referință, din capitolul I, "...*tendențele negative persistente în plan demografic și migrația masivă...*" sunt incluse în categoria vulnerabilităților și disfuncționalităților care pot amplifica riscurile și amenințările la adresa securității naționale. Cea de-a doua referință este inclusă în capitolul II - "Un

viitor sigur și prosper pentru români: căile construcției", în contextul condiționării interne și externe a înlăptuirii obiectivelor strategiei de securitate națională și al căilor de promovare a valorilor și intereselor, unde se menționează nevoia adoptării de "...*măsuri efective pentru stoparea declinului demografic al României*". Cu certitudine, evoluțiile demografice de după 1989, actuala situație demografică și dezvoltările negative viitoare bine consolidate în acumulările de până acum, constituie o vulnerabilitate din perspectiva securității naționale. Spectrul depopulării masive a țării (Casetă 9) prin scădere naturală și migrație nu trebuie subestimat (figura 31 poate fi un avertisment). În ceea ce privește dezideratul stopării declinului demografic, prin *măsuri efective*, el nu va putea fi realizat fără elaborarea și aplicarea unei politici familiale autentice. România are nevoie de o politică familială elaborată cu multă grijă și responsabilitate, clară, stabilă, orientată spre perspectivă, care să nu urmărească efecte imediate (necontrolabile în anumite dezvoltări și implicații) și care să întrunească consensul clasei politice, al societății civile, al opiniei publice și al specialiștilor. Alocația pentru copii, diferențiată ca nivel și orientată prioritar spre familia cu doi și trei copii, ca și alte forme de stimulare financiară, ar trebui să constituie componente ale unei astfel de politici, alături de servicii și prestații familiale, refacerea statutului și prestigiului familiei cu copii, revigorarea cercetării demografice, crearea unei structuri instituționale de înaltă performanță care să gestioneze cu responsabilitate și competență problemele celei mai importante bogății a țării.

Casetă 9

Depopularea României

O competență analiză a dinamicii populației în 33 de țări europene la nivel regional (1495 de unități teritoriale), prin luarea în considerare a mișcării naturale și migratorii și acoperind perioada 1990-2005, plasează România în grupa celor 9 țări cu gradul cel mai ridicat al procesului de depopulare. Din cele 42 de unități teritoriale incluse în analiză (41 de județe + Municipiul București), 37 cunosc o depopulare. Procesul de depopulare este apreciat a fi, în viziunea autorilor studiului la care ne referim, mai complex decât o unidimensională scădere a numărului populației. Este vorba de o contractare situată la mai multe niveluri, cu feed-back-uri, în care schimbările demografice structurale sunt și ele multidimensionale. În spatele demograficului se află procese socio-economice determinante ale diverselor niveluri (Bucher, Hansjoerg și Ralf Mai. 2005. *Depopulation and its consequences for the regions of Europe*. Council of Europe, DG3-CAHP10 (2005) 7).

7 ianuarie 2007

Autorul aduce mulțumiri Deliei Tudor, asistent de cercetare, pentru contribuția adusă la pregătirea datelor.

REFERINȚE

- Arriaga, Eduardo E. 2003 (Revised). *Population Analysis with Microcomputers. Volume II (extract B). Software and Documentation Rural-Urban Projection (RUP) Program*. U.S. Census Bureau (www.census.gov/ipc/rup).
- Attal-Toubert Ketty, Alice Derosier, 2005. *Enquête sur l'emploi 2004. Le chômage augmente légèrement*. Insee Première nr. 1009, 2005, Insee, Paris.
- Bongaarts, John. 2002. "The end of the fertility transition in the developed world". *Population and Development Review*, Vol. 28, No. 3, Population Council, New York.
- Bonifazi, Corrado, Cinzia Conti și Marija Mamolo. 2006. *Balkan International Migration in the 1990s*. Balkan Demographic Papers, vol. 8, University of Thessaly, Volos.
- Chesnaïs, Jean-Claude. 2000. "The future of French fertility: back to the past, or a new implosion". In: Below Replacement Fertility. *Population Bulletin of the United Nations*, Special Issues, Nos. 40/41-1999, United Nations, New York.
- Coale, Ansley și Guang Guo. 1991. "The use of new model life tables at very low mortality in population projections". In: *Population Bulletin of the United Nations*, No. 30, 1991, United Nations, New York.
- Coleman, David. 2006a. Europe's Demographic Future: Determinants, Dimensions, and Challenges. In: *The Political Economy of Global Population Change, 1950-2050* (ed. Paul Demeny, Geoffrey McNicoll). Supliment la vol. 32, 2006, *Population and Development Review*, Population Council, New York.
- Coleman, David. 2006b. Immigration and Ethnic Change in Low-Fertility Countries: A Third demographic Transition. *Population and Development Review*, vol. 32, nr.3, Population Council, New York.
- Comisia Națională pentru Statistică. 1990. *Anuarul statistic al României 1990*.
- Comisia Națională pentru Statistică. 1994. *Recensământul populației și locuințelor din 7 ianuarie 1992, vol. I - Populație Structura demografică; vol. II - Populație Structura social-economică, vol. III - Clădiri, Locuințe, Gospodării*.
- Council of Europe. 2006. *Recent demographic developments in Europe 2005*. Council of Europe Publishing, Strasbourg.
- Dorbritz, Jürgen și Charlotte Höhn. 2000. "The future of the family and future fertility trends in Germany". In: Below Replacement Fertility. *Population Bulletin of the United Nations*, Special Issues, Nos. 40/41-1999, United Nations, New York.
- de Jong, Andries. 1999. *Population and Labour Force Scenarios for the European Union: Acceleration, Continuity or Reversal*. Comunicare la al 24-lea Congres general al populației (UIESP), 18-24 august 2001, Salvador, Brazilia. Statistics Netherlands, Department of Population, Voorburg (www.cbs.nl/en).
- Economic Commission for Europe (United Nations). 1999. *Economic Survey of Europe 1999 - No. 1*. United Nations, New York and Geneva.
- Economic Commission for Europe (United Nations). 2000. *Economic Survey of Europe 2000 - No. 1*. United Nations, New York and Geneva.
- Economic Commission for Europe (United Nations). 2002. *Economic Survey of Europe 2002 - No. 1*. United Nations, New York and Geneva.
- Ernst & Young ITEM Club. 2006. *Chancellor receives a golden handshake from immigrants and the over 50s*. www.ey.com/GLOBAL/content.nsf/UK/Media.
- Eurostat. 2006a. *Unemployment rate - total 2005* (tabel), www.epp.eurostat.ec.europa.eu/portal.
- Eurostat. 2006b. *Age moyen de sortie du marché du travail* (tabel), www.epp.eurostat.ec.europa.eu/portal.

- Frejka, Tomas și Gérard Calot. 2001. "Cohort Reproductive Patterns in Low-Fertility Countries". *Population and Development Review*, Vol. 27, No. 1, Population Council, New York.
- Ghețău, Vasile. 2001. "Populația României la sfârșit de secol și mileniu. Ce perspective?". Partea I și Partea a II-a. *Populație & Societate*, nr. 1 și nr. 2-3, 2001.
- Ghețău, Vasile, Maria Simion, Ionica Berevoescu. "Șocul milionului. Rezultatele preliminare ale Recensământului Populației și al Locuințelor din 18 martie 2002". *Populație & Societate*, nr. 4, 2002.
- Ghețău, Vasile. 2005. Migrations et incidence sur la répartition de la population en Roumanie au niveau national et régional. *The Romanian Journal of European Studies*, nr.4, 2005, Editura Universității de Vest, Timișoara.
- Iliescu, Vlad. 2006. Sănătatea ține de gradul de civilizație și de respectul față de sine. *România văzută de sus*, nr. 2, 2006.
- Institut de Statistique de l'UNESCO. 2006. *Recueil de données mondiales sur l'éducation 2006. Statistiques comparées sur l'éducation dans le monde*. Montréal, 2006.
- Institutul Național de Statistică. 2001. *Anuarul demografic al României*, 2001.
- Institutul Național de Statistică. 2003a. *Născuți vii în anul 2002*.
- Institutul Național de Statistică. 2003b. *Recensământul Populației și al Locuințelor din 18 martie 2002, vol. I - Populație - Structura demografică; vol. II - Populație - Structura social-economică; vol. III - Clădiri, Locuințe, Gospodării*.
- Institutul Național de Statistică, 2005a. *Anuarul statistic al României 2004, serii de timp 1990-2003*.
- Institutul Național de Statistică, 2005b. *Populația României la 1 iulie 2005*.
- Institutul Național de Statistică, 2005c. *Forța de muncă în România. Ocupare și șomaj în anul 2004*.
- Institutul Național de Statistică. 2006a. *Anuarul demografic al României, ediția 2006*.
- Institutul Național de Statistică. 2006b. *Anuarul statistic al României 2005*.
- Institutul Național de Statistică. 2006c. *Natalitatea în anul 2005*.
- Institutul Național de Statistică. 2006d. *Mortalitatea în anul 2005*.
- Institutul Național de Statistică. 2006e. *Tabele de mortalitate pentru perioada 2003-2005*.
- Institutul Național de Statistică. 2006f. *Forța de muncă în România. Ocupare și șomaj în anul 2005*.
- International Labor Office. 2005. *Yearbook of Labour Statistics 2005*, Geneva.
- Manton, G. Kenneth, XiLiang Gu și Vicki L. Lamb. 2006. Long-term trends in life expectancy and active life expectancy in the United States. *Population and Development Review*, Vol. 32, No.1, 2006, Population Council, New York.
- Kirk, Dudley. 1996. "The Demographic Transition". *Population Studies*, Vol. 50, No. 3, Londra.
- Kotowska, Irena. 2003. "Older workers in the labour market and retirement policies". In: Rossella Palomba și Irena E. Kotowska. "The economically active population in Europe". *Population Studies nr. 40*, Strasbourg, Council of Europe Publishing.
- Lanzieri Giampaolo. 2006a. *Long-term population projections at national level*. Statistics in focus, Population and Social Conditions, nr. 3/2006, Population, Eurostat, Luxembourg.
- Lanzieri, Giampaolo. 2006b. *Population in Europe 2005: first results. Statistics in focus*, Population and Social Conditions, nr.16 / 2006, Population, Eurostat, Luxembourg.
- Mc Donald, Peter și Rebecca Kippen. 2001. "Labor Supply Prospects in 16 Developed Countries, 2000-2050". *Population and Development Review*, Vol. 27. No. 1, 2001, Population Council, New York.
- Meslé, France și Jacques Vallin. 2002. "Mortality in Europe: the Divergence Between East and West". *Population - English Edition*, Vol. 57, No. 1, 2002, Paris.
- Ministerul Sănătății, Banca Mondială, UNFPA, USAID, UNICEF. 2005. *Studiul Sănătății Reproduserii - România 2004. Baza de date SSR-Ro 2004*, www.roda.ro.

- Misiunea Organizației Internaționale pentru Migrație în România. 2003. *Riscurile migrației ilegale în statele Uniunii Europene. Percepții și tendințe*.
- Monnier, Alain și Sophie Pennec. 2001. *La mort est au centre de la vieillesse*. Comunicare la al 24-lea Congres general al populației (UIESP), 18-24 august 2001, Salvador, Brazilia.
- Organisation mondiale de la santé. 2004. *Rapport sur la santé dans le monde. Changer le cours de l'histoire*. Geneva.
- PUSH Journal (The). Periodic Updates of Sexual and Reproductive Health Issues Around the World. Communications Consortium Media Center și UNFPA, Washington (www.pushjournal.org). Diverse numere.
- Sandu, Dumitru. 2006. Explorarea Europei prin migrații pentru muncă: 1990-2006. In: *Locuirea temporară în străinătate. Migrația economică a Românilor: 1990-2006*. Fundația pentru o Societate Deschisă, 2006, București (și date cu amabilitate comunicate autorului de S.D).
- Schoenmaeckers, Ronald. 2004. *Active ageing in Europe - vol. 2, Demographic characteristics of the oldest old*. Council of Europe Publishing, Strasbourg.
- Schoenmaeckers, Ronald și Irena Kotowska. 2005. *Population ageing and its challenges to social policy*. Population Studies nr. 50, Council of Europe Publishing, Strasbourg.
- Șerbănescu, Florina, Leo Morris, Mona Marin. 2001. *Final Report. Reproductive Health Survey Romania 1999*.
- United Nations. 1971. *Manual V, Methods of projecting the economically active population*. United Nations, New York.
- United Nations. 1990. *Projection Methods for Integrating Population Variables into Development Planning. Volume I - Methods for Comprehensive Planning, Module Two, Methods for preparing school enrolment, labor force and employment projections*. United Nations, New York.
- United Nations Economic Commission for Europe. *Fertility and Family Surveys in Countries of the ECE Region*. New York și Geneva. Rapoarte de țară (Standard Country Report) pentru Belgia (1999), Elveția (1999), Franța (1998), Letonia (1998), Olanda (1997), Polonia (1997), Spania (1999), Suedia (1997).
- United Nations Population Division. 2003. *Long-Range Population Projections*. United Nations, New York.
- United Nations Population Division. 2004. *World Population to 2300*. United Nations, New York.
- United Nations Population Division. 2005. *World Population Prospects. The 2004 Revision*. United Nations, New York.
- Vallin, Jacques și France Meslé. 2001. "Trends in mortality in Europe since 1950: age-, sex- and cause-specific mortality". In: *Trends in mortality and differential mortality*. Population Studies, No. 36, Council of Europe Publishing, Strasbourg.
- Vallin, Jacques și France Meslé. 2004. *Convergences and divergences in mortality. A new approach to health transition*. Demographic Research, Special collection 2, Article 2. Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock (www.demographic-research.org).
- van de Kaa, Dirk, J. 1987. "Europe's second demographic transition". *Population Bulletin*, Vol. 42, No.1, Population Reference Bureau, Washington.
- World Health Organization Regional Office for Europe. 2006. *European health for all database (HFA-DB)*, [http:// data.who.int-table A](http://data.who.int-table A).
- Wroblewska, Viktoria. 2006. *Changing mortality patterns in central European countries: Poland's experience*. Comunicare la seminarul internațional "Mortality in Countries of the Former USSR. Fifteen Years After Break-up: Change or Continuity?", Kiev, 12-14 octombrie 2006 (www.iussps.org).
- Zakharov, V., Sergei. 2000. "Fertility trends in Russia and the European newly independent states: crisis or turning point?" In: *Below Replacement Fertility. Population Bulletin of the United Nations, Special Issues*, Nos. 40/41-1999. United Nations, New York.

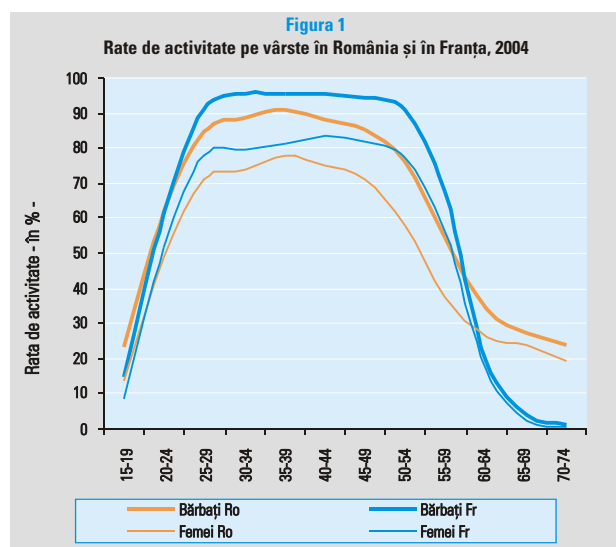
ANEXA 1

Proiectarea populației active economic, 2005-2050

Datele prezentate în tabelele 5 și 6 vor putea fi mai bine înțelese și interpretate dacă cititorul va avea răgazul și interesul de a examina cele câteva aspecte de ordin tehnic ale proiectării populației active economic, prezentate în această anexă. Definiția acestei populații în țara noastră este racordată la recomandările și standardele internaționale ale Eurostat-ului și Biroului Internațional al Muncii, cuprinzând populația activă ocupată și cea neocupată (șomerii). Proiectarea populației active economic este o proiectare clasată în categoria proiectărilor derivate. Metoda pe care am folosit-o este cea a ratelor de activitate, care combină proiectarea principală, a populației pe vârste și sexe, cu proiectarea ratelor de activitate pe vârste și sexe (pentru detalii asupra metodei: United Nations, 1971; United Nations, 1990). Am preferat să menținem constante ratele de activitate pe vârste și sexe, cele rezultate din ancheta asupra forței de muncă din anul 2004 a Institutului Național de Statistică (INS, 2005c; International Labor Office, 2005). O proiectare a ratelor de activitate pe vârste prin abordare tendențială ori normativă ni se pare a fi, astăzi, o întreprindere lipsită de fundament științific, având în vedere rapidele schimbări care au loc pe piața muncii în România, numeroasele necunoscute determinate de o imensă migrație temporară pentru muncă dar a cărei amploare și structură nu pot fi cuantificate; în plus, nu avem nici un reper relevant pentru evaluarea schimbărilor pe care le va cunoaște migrația forței

de muncă în contextul intrării României în UE și al liberei circulații a forței de muncă; suntem într-o arie necunoscută, atât în cazul țărilor care au acceptat deja forța de muncă din România, cât și în cazul țărilor care au adoptat măsuri restrictive pentru anii 2007-2008 dar care pot fi oricând modificate, relaxate, dacă "pericolul" românesc și cel bulgăresc se vor dovedi a fi exagerate.

Ratele de activitate pe vârste sunt cele din figura 1. Am adăugat în grafic ratele de activitate dintr-o țară dezvoltată, Franța, pentru a sesiza particularitățile participării la activitatea economică pe sexe și vârste în România, comparativ cu o țară dezvoltată, particularități nu lipsite de interes și semnificație. Iată aceste particularități: (i). la vârstele adulte, unde ratele au valorile cele mai ridicate în orice populație, curbele din România se situează sensibil sub cele din Franța; admitând că ancheta asupra forței de muncă

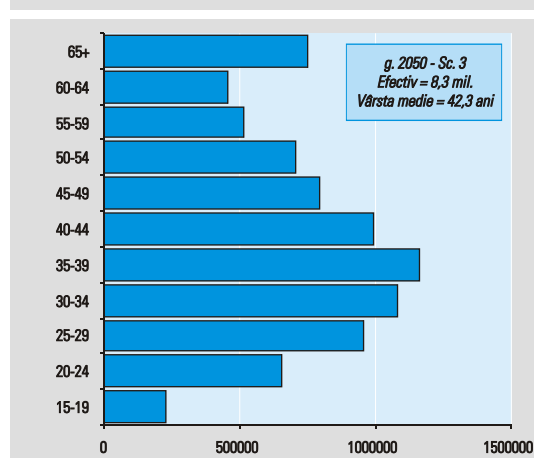
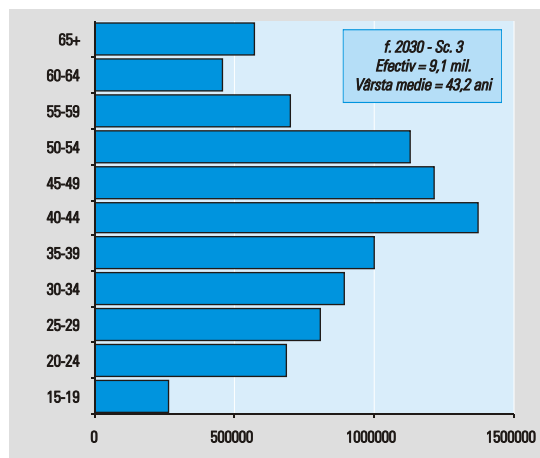
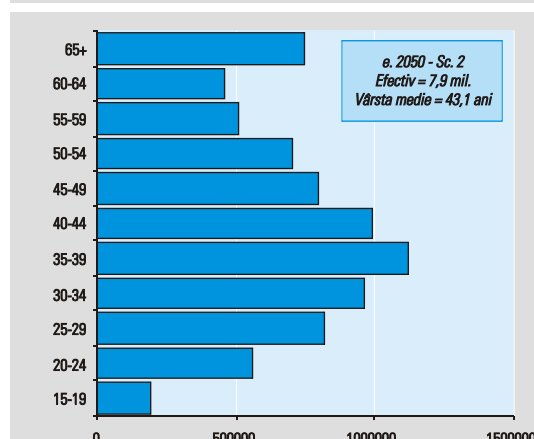
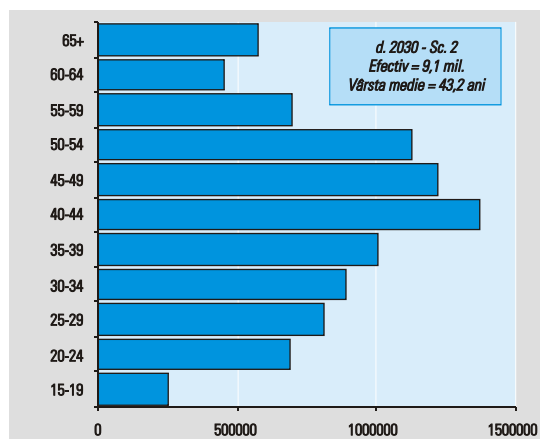
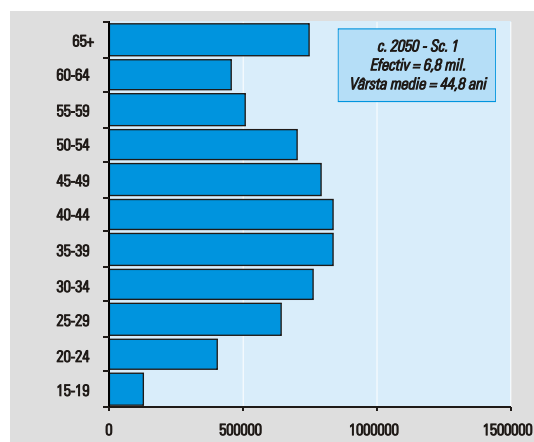
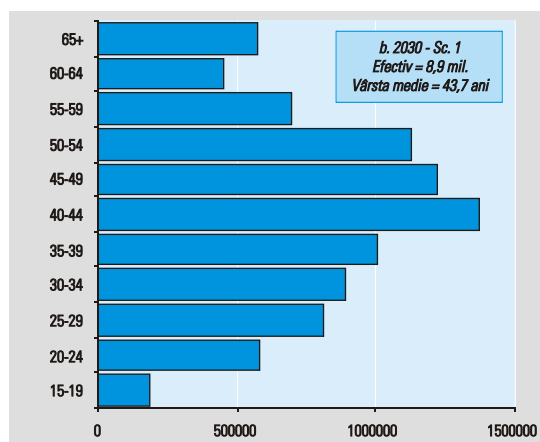
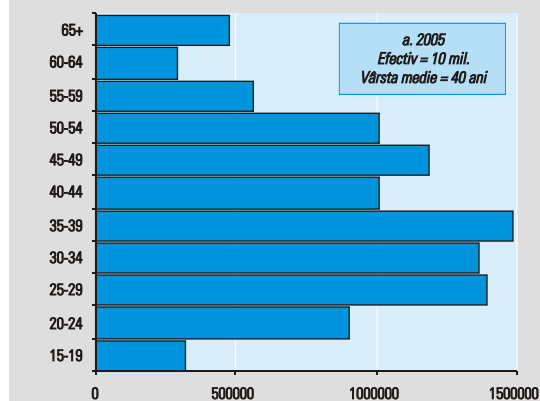


din România este, calitativ, la nivelul standardelor UE, participarea mai redusă a populației adulte la activitatea economică se poate explica prin dificultăți și imprecizie de înregistrare produse de absența unui imens contingent de populație adultă, aflată la muncă în străinătate, prin posibile ambiguități de înregistrare în cazul populației rurale și, foarte probabil, printr-o stare inferioară a sănătății și un grad de invaliditate mai mare în țara noastră (vom menționa că durata medie a vieții în sănătate bună (*healthy life expectancy*), indicator care ține cont atât de mortalitate, cât și de starea de morbiditate a populației, era, în anul 2002, considerabil mai scăzută în România decât în Franța: 61 de ani la bărbați și 65 de ani la femei, față de 69 și, respectiv, 75 de ani (Organisation mondiale de la Santé, 2004)); (ii). ratele de activitate la populația de 15-19 ani sunt mai mari în România pentru că durata medie a educației formale (ca și vârsta de intrare în activitatea economică) este mai mică în România; vom susține afirmația prin gradul de cuprindere în învățământul superior (*gross enrolment ratio in tertiary level*): 40% în România și 56% în Franța (Institut de statistique de l'UNESCO, 2006); (iii). ratele de activitate la persoanele de 60 de ani și peste sunt considerabil mai ridicate în România; ponderea enormă a populației ocupate în agricultură în România - 32% (INS, 2006b), comparativ cu numai 4% în Franța, poate explica diferența, ca și vârsta medie a ieșirii din activitatea economică - 63 de ani în România și 59 de ani în Franța (Eurostat, 2006b).

Schimbările pe care le-ar putea cunoaște ratele de activitate la vârstele adulte și avansate în viitor sunt greu de anticipat. Prea multe sunt necunoscutele, mai ales cele cu origini în dimensiunea actuală și viitoare a migrației forței de muncă în spațiul european, precum și cele determinate de evoluția economică a țării în noul cadru al UE. Ceea ce pare a fi sigur este diminuarea ratelor de activitate la vârstele active foarte tinere, prin prelungirea duratei educației.

Figura 2

Populația activă pe vârste în anul 2005 și cea proiectată pentru anii 2030 și 2050



Dacă felul în care schimbarea participării la activitatea economică pe vârste va influența numărul și structura populației active rămâne o necunoscută, avem suficiente elemente pentru a cuantifica impactul pe care îl va avea evoluția natalității în ultimele decenii și, mai ales, reculul acesteia de după 1989. În plus, potențialele schimbări pe care le-ar cunoaște natalitatea în următorii aproape 20 de ani nu vor afecta dimensiunea și structura pe vârste și sexe a populației active, ci numai ponderea acesteia în ansamblul populației și raportul de dependență economică al tinerilor. În figura 2 pot fi sesizate și modificările structurale ale populației active în cele trei scenarii prospective, la orizontul anilor 2030 și 2050.

ANEXA 2

Durata medie a vieții în România: între reculul din anii 1992-1996 și progresul continuu de după anul 1996

Creșterea duratei medii a vieții a fost, dintotdeauna, rezultatul creșterii nivelului de trai (însemnând o alimentație mai bună, o îmbrăcăminte mai adecvată, condiții de locuit mai bune, posibilități și mijloace noi de petrecere a timpului

ș.a.), al disponibilității și accesului la o asistență medicală din ce în ce mai variată și mai eficientă, progreselor spectaculoase ale medicinei și sănătății publice, creșterii nivelului de instruire a populației. Acțiunea pozitivă a acestor factori poate fi simultană, chiar dacă de intensitate diferită, sau decalată în timp. Atunci când mortalitatea pe vârste începe să crească și durata medie a vieții își întrerupe trendul ascendent și începe să scadă, înseamnă că intervin dereglări majore în factorii amintiți (unul sau mai mulți dintre ei). Care dintre factorii menționați au suferit modificări în anii 1992-1996, când durata medie a vieții a fost în recul? Se pare că toți acești factori, cu excepția nivelului de instruire. Nivelul de instruire a populației la un moment dat este rezultatul unor acumulări de lungă durată și nu poate fi influențat semnificativ pe întinderea a numai câtorva ani. Au existat după 1989 tendințe temporare de abandon școlar în ciclul primar dar care nu au influențat nivelul general de instruire a populației. Pe de altă parte, veritabila explozie a învățământului universitar public și privat a ameliorat nivelul de instruire.

Iată însă că după anul 1996, în mod aparent surprinzător, mortalitatea pe vârste se înscrie pe o curbă descendentă fermă și durata medie a vieții este în progres continuu (figurile 1-3). Valorile din anul 2005 - 68,8 ani la bărbați și 75,8 ani la femei, înseamnă - comparativ cu anul 1996, un câștig de 3,7 ani la bărbați și 3 ani la femei. Față de anul 1989, progresele sunt de 2 ani și, respectiv, 3 ani. La nivelul cauzelor de deces, ratele din 2005 sunt inferioare celor din 1996 la aproape toate grupele mari de cauze de deces (figura 4). Doar la mortalitatea provocată de tumori și boli endocrine, de nutriție și metabolism valorile sunt mai mari în 2005.

Am putea pune aceeași întrebare: ce a intervenit în factorii determinanți pentru a stopa trendul descendent și a instala un progres important după 1996? Mai întâi, ni se pare corect să vedem în evoluția pozitivă de după 1996 o recuperare a unei deteriorări masive din prima jumătate a anilor 1990. Mortalitatea este un fenomen demografic mult mai rigid și stabil în evoluții decât celelalte fenomene demografice și mișcarea de recuperare (de compensare) după un exces de mortalitate etalat pe câțiva ani este în logica-i proprie. Aici se află originea creșterii speranței de viață după 1996, cel puțin pentru următorii doi ani și nu poate fi vorba de efecte pozitive ale unui context economic și social în ameliorare consistentă. Continuarea trendului pozitiv după 1997-1998 nu mai poate fi însă pusă pe seama recuperării și explicația trebuie căutată în altă parte. Gradul general de dezvoltare economică și socială a României este încă departe de cel mediu al

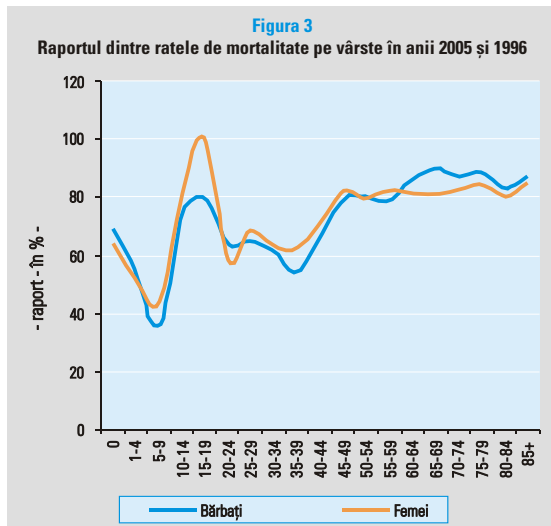
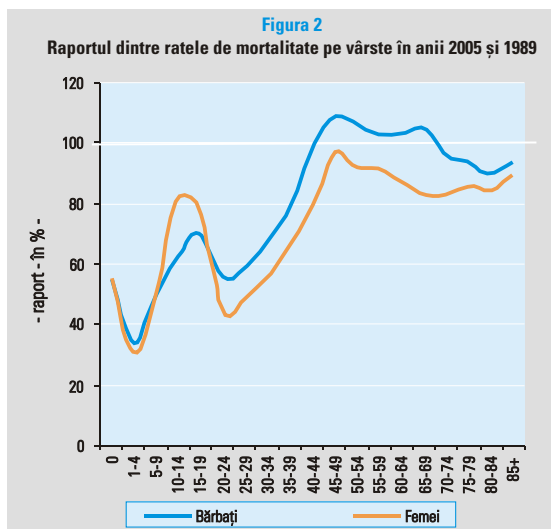
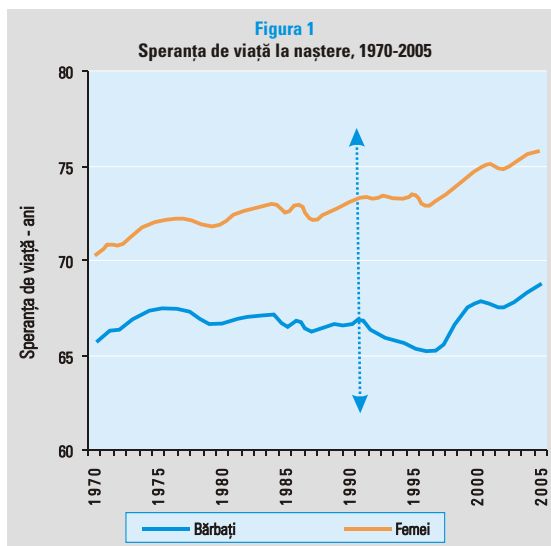
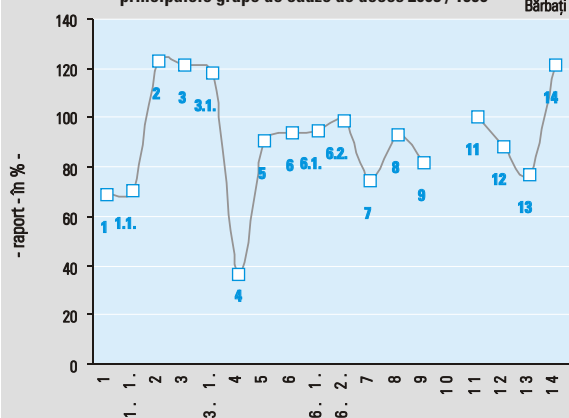


Figura 4

Raportul dintre ratele de mortalitate pe principalele grupe de cauze de deces 2005 / 1996



1. Boli infecțioase și parazitare; 1.1. - tuberculoză; 2. Tumori
3. Boli endocrine, de nutriție și metab.; 3.1. - diabet
4. Tulburări mentale și de comportament
5. Boli ale sistemului nervos; 6. Boli ale aparatului circulator
- 6.1. - boala ischemică a inimii; 6.2. - boli cerebro-vasculare
7. Boli ale aparatului respirator; 8. Boli ale aparatului digestiv
9. Boli ale aparatului genito-urinar; 10. Sarcină, naștere și lăuzie
11. Unele afecțiuni cu origine în perioada perinatală
12. Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale
13. Lăzuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe
14. Alte cauze

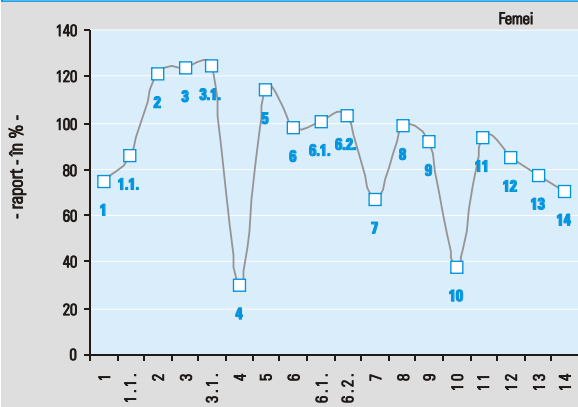
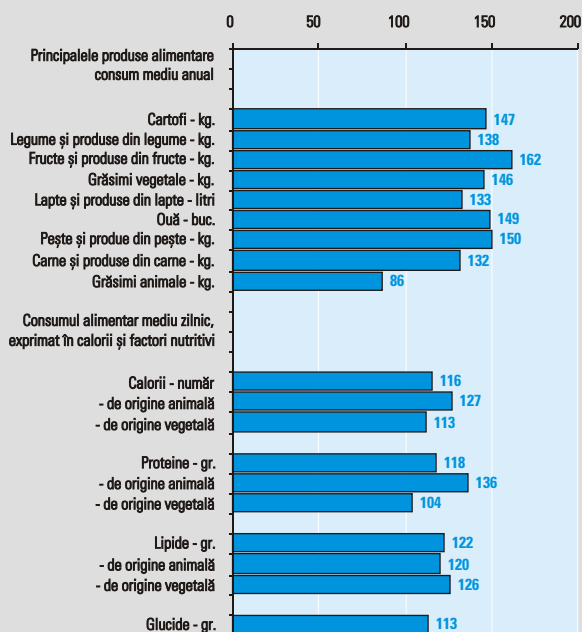


Figura 5

Creșterea consumului alimentar al populației în perioada 1994-2004 - în %



UE și valoarea duratei medii a vieții reflectă fidel această poziție (a se vedea figurile 7 și 8 din Anexa 6). În pofida decalajului considerabil față de țările dezvoltate, evoluțiile pozitive ale mortalității pe vârste după 1996 sunt bine instalate și aproape toți indicatorii calitativi din ultimii ani marchează progrese nu numai față de anul 1996 ci și față de anul 1989. Aceste evoluții pozitive nu pot fi explicate decât prin progrese de ordin economic, social și cultural. Credem că, la modul general, societatea românească a cunoscut evoluții economice, sociale și culturale pozitive, după anul 2000 mai ales, cu efecte preponderent benefice asupra sănătății și

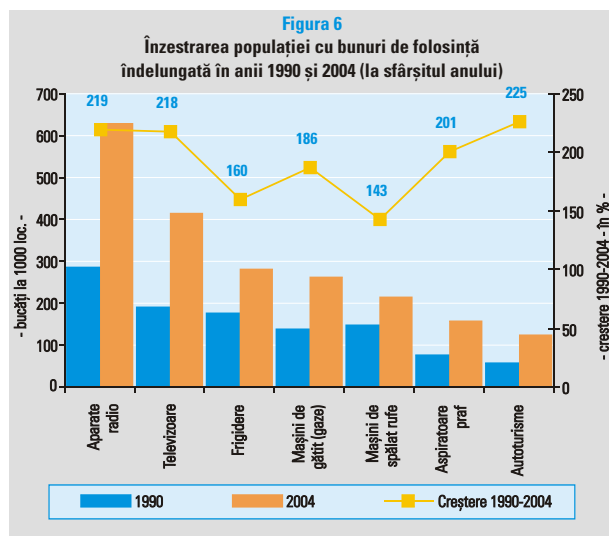
duratei medii a vieții. Vom aduce, foarte succint, argumente. La o judecată sumară, **alimentația populației** nu pare să fi cunoscut schimbări importante și care să fi favorizat reculul mortalității pe vârste. Datele statistice ne contrazic. O comparație 2004/1994 a consumului mediu anual la principalele produse alimentare pe locuitor, ca și a consumului alimentar mediu zilnic exprimat în calorii și factori nutritivi, pe locuitor, arată creșteri consistente (figura 5). Chiar dacă valorile absolute ale consumului mediu sunt net inferioare celor din țările dezvoltate, schimbările nu pot fi neglijate.

Condițiile de locuit. Nu este un secret că atât din punct de vedere al numărului de camere și suprafețelor locuințelor, cât și din punct de vedere al calității, confortului și dotărilor, situația din România este încă departe de standardele țărilor dezvoltate. Dar nu se poate afirma cu temei că am asistat după 1989 la o deteriorare a condițiilor de

Indicatori ai condițiilor de locuit la recensămintele din anii 1992 și 2002 și la începutul anului 2005

Indicator	1992	2002	1.1.2005	Creștere 2005/1992 - în %
Număr locuințe - în mii	7659	8107	8176	6,8
Număr camere de locuit - în mii	18847	20718	21054	11,7
Suprafața camerelor de locuit - mii m.p.	258518	303136	309938	19,9
Număr camere pe o locuință	2,5	2,6	2,6	4,6
Suprafața medie pe o cameră - m.p.	13,7	14,6	14,7	7,3
Suprafața medie a locuinței - m.p.	33,8	37,4	37,9	12,3
Numărul persoanelor pe o cameră de locuit	1,3	0,7	...	...

Sursa: CNS, 1994; INS, 2003b; 2006a.



locuit. Dimpotrivă, datele statistice relevă o ameliorare a acestor condiții.

Există o criză a locuințelor în România? Datele din tabel nu sunt argumente pentru o astfel de afirmație. O dinamică pozitivă poate fi constatată la toți indicatorii - număr de locuințe, număr de camere, suprafața camerelor, suprafață medie. În plus, alte două elemente nu pot fi neglijate: există o veritabilă explozie a construcției de locuințe atât la orașe, cât și în mediul rural, în ultimii ani; pe de altă parte, populația României s-a diminuat cu 1,5 milioane după 1989. Ceea ce se poate însă constata este dificultatea ori imposibilitatea unei bune părți a cuplurilor tinere de a-și cumpăra o locuință, prin imensul decalaj dintre venituri și costul prohibitiv al locuințelor.

Înzestrarea locuinței cu bunuri de folosință îndelungată este în plină expansiune, îndeosebi odată cu veritabila

explozie a vânzărilor pe credit. O comparație 2004/1990 este extrem de relevantă (figura 6), chiar dacă și în acest caz suntem departe de valorile medii europene.

Nivelul cultural al populației a fost dintotdeauna considerat unul din factorii majori ai stării de sănătate a individului și, implicit, ai nivelului mortalității într-o populație. Un nivel de educație mai ridicat (cărui i se asociază, în general, și un venit mai ridicat) înseamnă acces la informație, atitudine preventivă, adresabilitate crescută, tratament mai adecvat, "consum mai eficient de sănătate". Progresele care au avut loc după 1989 sunt spectaculoase dacă ne referim la dinamica numărului de studenți. Numărul acestora era de numai 165 de mii în anul universitar 1989/1990 (CNS, 1990), a crescut la 255 de mii în 1994/1995 (2005a) și a ajuns la 650 de mii în anul universitar 2004/2005 (INS, 2006b), depășind 700 de mii în anul universitar 2006/2007, dacă ținem cont de ritmul de creștere din ultimii ani. Iar numărul populației cu studii superioare a progresat de la 968 de mii la recensământul din 1992 la 1,4 milioane la recensământul din 2002 (CNS, 1994; INS, 2003b).

Asistența medicală. Nu avem informații adecvate pentru a face aprecieri asupra schimbărilor pe care le-a cunoscut asistența medicală și care ar fi putut influența starea de sănătate și mortalitatea populației, îndeosebi după anul 2000. Vom face însă două observații. Sistemul public de sănătate suferă de subfinanțare, calitate mediocră a serviciilor, imobilism și incompetență managerială. Pe de altă parte, nu poate fi trecută cu vederea extinderea rapidă a unităților sanitare private, de toate tipurile (ca și a sistemelor alternative de asigurări de sănătate), care oferă servicii de calitate și nu duc lipsă de pacienți (este vizibilă crearea unei clientele proprii).

Durata medie a vieții va crește în România și se va apropia de valorile din țările dezvoltate în măsura în care creșterea economică va fi substanțială și se va răsfrânge direct asupra standardului de viață al populației, asupra calității serviciilor medicale și în măsura în care se va elabora și pune eficient în practică, în mod prioritar, o strategie de reducere a mortalității prin bolile aparatului circulator. Nu trebuie să uităm faptul că 62% din decesele anului 2005 s-au produs prin boli ale aparatului circulator (INS, 2006d). Este o proporție imensă. După datele Organizației Mondiale a Sănătății, rata mortalității prin bolile aparatului circulator a fost, în anul 2004, de 6,5 la mie în România și de numai 2,2 la mie în țările UE15 (World Health Organization, 2006). Așa numita *revoluție a cardiovascularului*, începută în țările dezvoltate în anii 1970 și concretizată în reducere substanțială a mortalității prin maladiile aparatului circulator (și progrese consistente în durata medie a vieții) (Vallin și Meslé, 2001), încă nu s-a declanșat în România (este vorba, în esență, de programe speciale de control al hipertensiunii, reducerea consumului de alcool și tabac, chirurgie cardiacă, medicație nouă (de tip beta-blocant), organizarea serviciilor de urgență, tratarea hipercolesterolemiei). Ea s-a instalat însă în prima parte a anilor 1990 în țările în tranziție în care reformele au fost rapid și eficient aplicate, cu efecte benefice asupra calității vieții (Cehia, Slovacia, Estonia, Letonia, Polonia) (Wroblewska, 2006). Atunci când standardul de viață și asistența medicală vor cunoaște progrese consistente, o astfel de schimbare este de așteptat să se producă și în mortalitatea din România. Ea va fi și mai importantă dacă prin programe speciale populația va fi convinsă, într-o măsură mai mare, "...că sănătatea ține de gradul de civilizație și de respectul față de sine" (Iliescu, 2006).

ANEXA 3

**QUESTIONAR DE EVALUARE A EFECTELOR ORDONANȚEI DE URGENȚĂ A GUVERNULUI nr. 23 din 10 APRILIE 2003
REFERITOARE LA INDEMNIZAȚIA DE CREȘTERE A COPILULUI**

**PROIECT
(aprilie 2005)**

Date de identificare:

1. Numele și prenumele mamei: 2. Județul / sectorul:

2. Domiciliul actual: 2.1. Localitatea:

1. Data nașterii mamei	Ziua:	Luna:	Anul:	◀ se înscriu datele
2. Data nașterii copilului	Ziua:	Luna:	Anul:	◀ se înscriu datele
3. Luna și anul primei plăți a indemnizației	Luna:	Anul:		◀ se înscriu datele
4. Starea civilă actuală	• Căsătorită legal • Necăsătorită (și nici în uniune consensuală) • Căsătorită legal • Necăsătorită (și nici în uniune consensuală)	• În uniune consensuală • Divorțată • În uniune consensuală • Divorțată	• Văduvă	◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
5. Starea civilă la data nașterii copilului	• Căsătorită legal • Necăsătorită (și nici în uniune consensuală)	• În uniune consensuală • Divorțată	• Văduvă	◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
6. Al cătelea născut viu al mamei este cel pentru care primește indemnizația	• Primul • Al doilea • Al treilea • Al patrulea • Al cincilea și peste	• Al treilea • Al patrulea		◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
7. Câți copii în viața are mama (inclusiv cel pentru care primește indemnizația)				◀ se înscrie numărul
8. Etnia	• Română • Maghiară • Roma • Altă etnie			◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
9. Nivel de instruire	• Primar • Gimnazial • Postliceal • Profesional • Superior • Fără școală absolută și alte situații	• Liceal		◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
10. Ocupația înainte de a intra în concediu				◀ se înscrie ocupația
11. Sectorul locului de muncă	• Public (de stat) • Privat • Cooperatist • Mixt			◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
12. Care era venitul net al mamei înainte de intrarea în concediu de creștere a copilului?	În RON:			◀ se înscrie venitul
13. Intenționează să mai aibă copii?	• Nu • Da	1. Câți 2. Când (în ce an)		◀ se încercuiește răspunsul corespunzător și se înscriu cifrele la DA
14. Cine va avea grijă de copilul actual după terminarea concediului de 24 de luni?	• Rude • Vecini • Singur • Bonă (femeie la copii) • Alte situații	• Creșă • Copiii mai mari		◀ se încercuiește răspunsul corespunzător
15. Date asupra locuinței	a. Tipul: • Apartament la bloc b. Forma de deținere: • Proprietar c. Număr camere (fără bucatărie): d. Suprafața camerelor de locuit (fără bucatărie): mp. e. Încălzire: • Centralizată (de bloc sau publică) f. Apă curentă: • În locuință g. Baie: • da	• Apartament la vilă • Chiriaș • În afara locuinței (curte, stradă) • Vîlă • Altă situație • Centrală proprie • Electrică • Altă situație • Casă (la curte) • Vîlă • Sobă • Altă formă		◀ se încercuiește răspunsul corespunzător la punctele a, b, e și f, iar la punctele c și d se înscriu cifrele corespunzătoare

ANEXA 4. Proiectări ale populației României

Tabel 1

Populația României în anii 2005-2050 în cele patru variante ale Seriei 2004
a proiectărilor demografice elaborate de Divizia de Populație a Națiunilor Unite

Anul Perioada	Varianta Inferioară (VI)				Varianta Medie (VM)				Varianta Superioară (VS)				Varianta Constantă (VC)			
	P mil.	N ‰	M ‰	CNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	CNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	CNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	CNA mii
2005	21,7				21,7				21,7				21,7			
2005-2010		7,7	12,6	-106		9,6	12,6	-65		11,4	12,6	-25		9,6	12,6	-64
2010	21,1				21,3				21,5				21,3			
2010-2015		6,5	13,1	-137		9,3	13,0	-78		11,9	12,8	-19		8,9	13,0	-85
2015	20,4				20,9				21,4				20,8			
2015-2020		5,8	13,6	-154		8,8	13,2	-90		11,6	12,8	-27		8,0	13,2	-107
2020	19,6				20,4				21,2				20,3			
2020-2025		5,8	14,0	-159		8,3	13,4	-102		10,6	12,9	-47		7,2	13,5	-126
2025	18,8				19,9				20,9				19,6			
2025-2030		5,6	14,6	-164		8,1	13,7	-110		10,5	12,9	-51		6,8	13,9	-137
2030	17,9				19,3				20,7				18,9			
2030-2035		5,5	15,3	-172		8,2	14,2	-114		11,2	13,2	-40		6,6	14,5	-147
2035	17,0				18,7				20,4				18,2			
2035-2040		5,3	16,4	-184		8,4	14,8	-119		12,1	13,5	-28		6,3	15,4	-160
2040	16,1				18,1				20,3				17,3			
2040-2045		5,0	17,7	-197		8,6	15,6	-124		12,6	13,8	-25		6,0	16,3	-176
2045	15,1				17,4				20,1				16,4			
2045-2050		4,9	18,9	-203		8,7	16,2	-130		12,6	13,9	-26		5,6	17,3	-186
2050	14,0				16,8				20,0				15,5			
Scădere naturală totală 2005-2050:																
- în mil.		-7,7				-5				-1,8				-6,2		
- în %		-35				-23				-8				-29		
P(65+) - %																
- 2005		14,8				14,8				14,8				14,8		
- 2025		19,7				18,6				17,7				18,9		
- 2050		34,3				28,7				24,1				31,1		
Notă																
P= populație; N=natalitate; M=mortalitate generală; CNA=creștere naturală anuală; P(65+)=populația în vârstă de 65 ani și peste.																
Ipoteze:																
- mortalitate: creștere a speranței de viață la naștere de la 68 la 76 de ani la bărbați și de la 75 la 82 de ani la femei, în toate variantele;																
- fertilitate: - VI: scădere a RFT de la 1,3 copii la o femeie în 2005 la 0,9 în 2010-2025 și revenire la 1,3 până în 2050;																
- VM: RFT va ajunge la 1,85 în anul 2050;																
- VS: RFT va ajunge la 2,35 în anul 2050;																
- VC: fertilitate constantă - 1,3 copii la o femeie, în toată perioada;																
- migrație externă: minus 20 de mii pe an în perioada 2005-2010 și minus 5 mii pe an după anul 2010.																

ANEXA 4

Tabel 2

Ipoteze și rezultate comparative în trei serii de proiectări ale populației României, 2005 - 2050

Indicatori	Proiectările Centrului de Cercetări Demografice (CCD)		Proiectările Diviziei de Populație ONU - varianta medie	Proiectările Eurostat - varianta de bază (Baseline)
	Scenariul 1 Pesimist (Constant)	Scenariul 2 Optimist		
Numărul populației				
- în milioane:				
- 2025	20,2	21,2	19,9	19,7
- 2050	16,7	19,6	16,8	17,1
Rata fertilității totale				
- copii la o femeie:				
- 2025	1,3	1,8	1,45	1,44
- 2050	1,3	1,8	1,85	1,50
Rata natalității				
- la 1000 loc.:				
- 2025	7,8	9,7	8,2	...
- 2050	6,6	10,1	8,7	...
Speranța de viață la naștere				
- ani:				
- 2025				
- bărbați	73	73	72	73,7
- femei	79	79	78	79,2
- 2050				
- bărbați	76	76	76	77,6
- femei	82	82	82	82
Rata mortalității generale				
- la 1000 loc.:				
- 2025	12,7	12,2	13,6	...
- 2050	16,7	14,3	16,2	...
Migrație externă	Fără luarea în considerare a migrației externe		minus 305 mii în perioada 2005-2050	minus 458 mii în perioada 2005-2050
... date nedisponibile				

Sursa: proiectările ONU: United Nations, 2005; proiectările Eurostat: Lanzieri, 2006; proiectări ale autorului.

ANEXA 5

O rapidă privire comparativă asupra demografiei României și a vecinilor ei în anul 2005

<i>Indicatori</i>	<i>România</i>	<i>Ucraina</i>	<i>Moldova</i>	<i>Bulgaria</i>	<i>Serbia și Munte negru</i>	<i>Ungaria</i>
Populația la sfârșitul anului - în mii	21610	46749	3589	7719	8051	10077
Rata de creștere a populației - la 1000 loc.	-2,2	-7,5	-2,9	-5,5	-3,4	-2,1
Rata de creștere naturală - la 1000 loc.	-1,9	-7,6	-1,9	-5,5	-3,4	-3,8
Rata migrației nete - la 1000 loc.	-0,3	0,1	-1,0	0,0	0,0	1,7
Rata natalității - la 1000 loc.	10,2	9,1	10,5	9,2	10,7	9,7
Rata fertilității totale - copii la o femeie	1,32	1,22	1,27	1,31	1,61	1,32
Născuți în afara căsătoriei - în %	28,5	21,4	23,9	49,0	20,9	35,0
Rata mortalității generale - la 1000 loc.	12,1	16,7	12,4	14,6	14,2	13,5
Rata mortalității infantile - decese infantile la 1000 născuți vii	15,0	10,0	12,4	10,4	6,6	6,2
Speranța de viață la naștere - în ani						
- Bărbați	68,8	62,2	64,5	69,0	70,2	68,6
- Femei	75,8	74,0	72,2	76,3	75,5	76,9
Rata nupțialității - la 1000 loc.	6,6	7,1	7,6	4,3	5,7	4,4
Rata divorțialității - la 1000 loc.	1,5	3,9	4,0	1,9	1,0	2,5
Pondere a populației de 65 de ani și peste - în %	14,4	15,9	9,9	17,2	16,5	15,6
Raportul de dependență - la 100 adulți (20-64 ani):						
- al tinerilor (0 -19 ani)	39,8	37,0	47,4	32,9	37,7	35,1
- al vârstnicilor (65 ani și peste)	23,6	26,0	16,2	27,5	27,2	25,0

Sursa: Eurostat, 2006.

Și în România și în țările vecine populația este în declin, determinat, în cea mai mare parte, de scăderea naturală a populației. Această componentă este consistent mai mare în Ucraina și Bulgaria. O balanță pozitivă a migrației externe se înregistrează în Ungaria. Rata natalității și cea a fertilității totale au valori foarte apropiate în toate cele șase țări. Proportia născuților în afara căsătoriei este importantă în toate țările, detașându-se însă valorile din Bulgaria și Ungaria. Mortalitatea infantilă are valori apropiate de cele din țările dezvoltate doar în Ungaria și

Serbia și Muntenegru. România continuă să aibă cea mai ridicată mortalitate în primul an de viață. Speranța de viață la naștere are valori mai ridicate și echilibrate în România, Bulgaria, Serbia și Muntenegru și Ungaria și este mai scăzută în Ucraina și Moldova. În aceste din urmă țări se remarcă și valori mai ridicate ale nupțialității dar și ale divorțialității. Îmbătrânirea demografică este mai mare în Bulgaria, Serbia și Muntenegru, ceea ce determină și un raport ceva mai mare de dependență al vârstnicilor.

ANEXA 6

Demografia României în context european, 2005

Figura 1

Creșterea totală a populației, creșterea naturală și migrația netă - la 1000 loc. -

1a. Creșterea totală

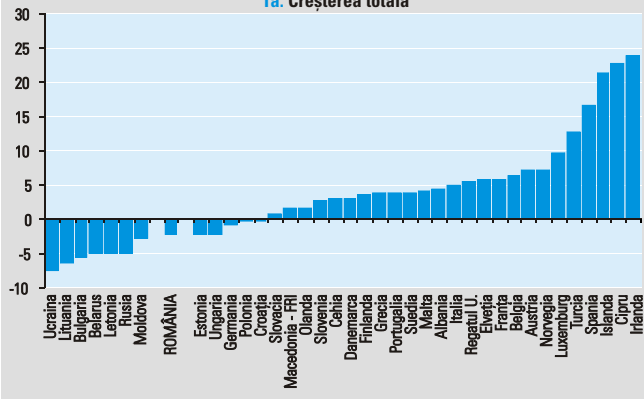
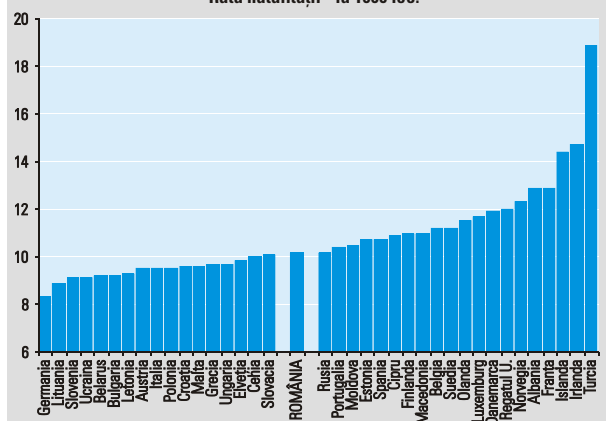


Figura 2

Rata natalității - la 1000 loc.



1b. Creșterea naturală

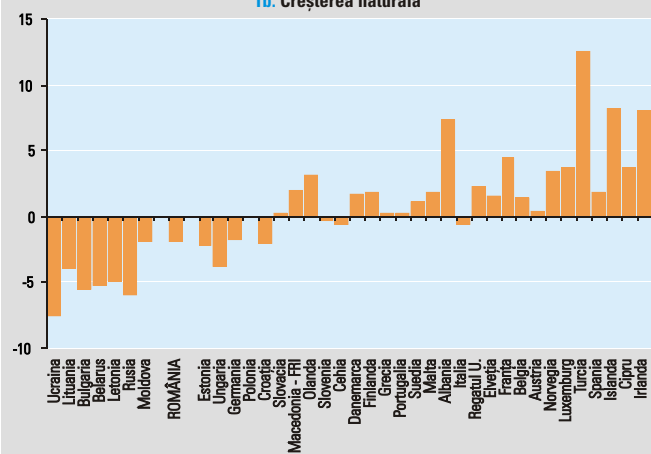
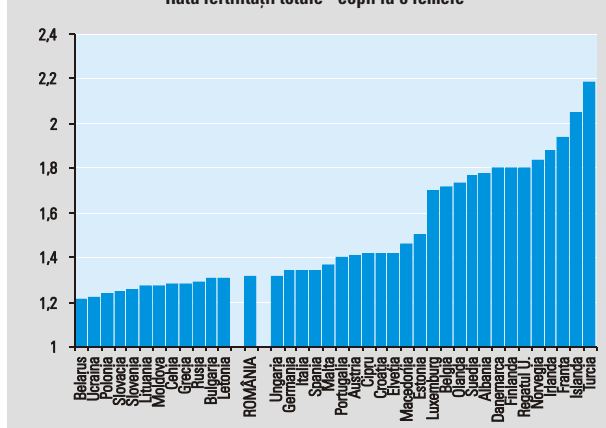


Figura 3

Rata fertilității totale - copii la o femeie



1c. Migrația netă

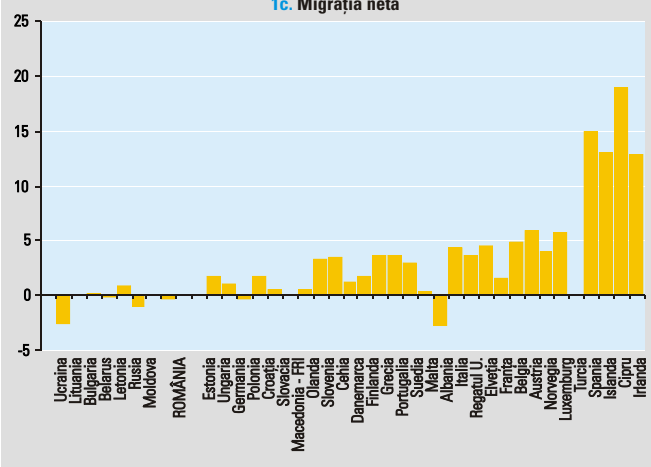
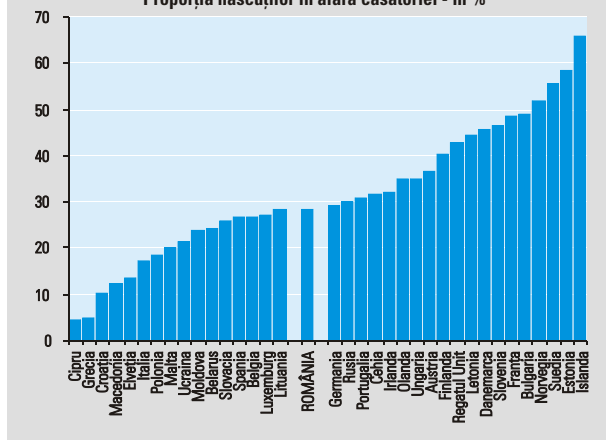


Figura 4

Proporția născuților în afara căsătoriei - în %



Sursa datelor: Lanzieri, 2006 (pentru figurile 1-10) și United Nations Population Division, 2005 (pentru figurile 11 și 12)

ADDENDUM (25 mai 2007)

Date și informații noi și semnificative au fost publicate după finalizarea acestui studiu și punerea lui în pagină. Câteva dintre acestea se cuvine a fi menționate și comentate.

I. Seria 2006 a proiectărilor demografice elaborate de Divizia de Populație a Națiunilor Unite: accelerarea declinului și accentuarea deteriorării structurale

Consecventă practicilor, Divizia de Populație a Națiunilor Unite a publicat foarte recent (în martie 2007) o nouă serie de proiectări demografice la nivel național, regional și mondial. Disponibile pentru moment doar în format electronic, aceste proiectări sunt fundamentate pe date naționale mai recente și, ceea ce ne interesează în mod particular, aduc elemente noi asupra ipotezelor referitoare la fertilitate, mortalitate și migrație externă. Am preluat în tabelul 1 principalele rezultate pentru România din Seria 2006 dar le-am reluat și pe cele din Seria 2004 (prezentate în Anexa 4 din studiu), pentru a oferi cititorului interesat posibilitatea examinării comparative a datelor și identificarea schimbărilor operate la nivelul ipotezelor.

În ce fel au fost modificate ipotezele privind România? Nu sunt schimbări semnificative în ceea ce privește evoluția mortalității populației. Nu este un lucru surprinzător, marja de alegere pe care o are specialistul fiind limitată, relativ bine conturată de evoluțiile istorice ale fenomenului și de stadiul actual al cunoașterii și posibilităților de intervenție. De fapt, ajustarea este mecanică, "de jos în sus": speranța de viață la naștere pleacă de la valori cu puțin mai ridicate în Seria 2006 și își conservă minima superioritate în întreaga perioadă acoperită de proiectări.

La fertilitate în schimb, diferențele sunt moderat mai mari și vădesc o anumită schimbare de filozofie și viziune prospectivă a dezvoltărilor fenomenului în spațiul european. Valorile finale sunt mai mici în anul 2050, atât în varianta medie, cât și în cea superioară: de la 1,85 la 1,7 copii la o femeie și de la 2,35 la 2,2 copii la o femeie. Și în aceste condiții, valoarea de 2,2 rămâne una pur exploratorie. Nu avem în acest stadiu al publicării rezultatelor Seriei 2006 informații asupra schimbărilor structurale ale fertilității, al căror impact este în plină manifestare în România.

Schimbarea cea mai importantă vizează însă ipoteza asupra migrației externe. Evoluțiile recente ale fenomenului nu au trecut neobservate și din ele s-a conturat noua ipoteză: o pierdere prin migrație externă de 1,1 milioane în perioada 2005-2050, de aproape patru ori mai mult decât în seria anterioară. Evident, cu acest nivel al migrației numărul populației este în regres mai pronunțat, nu numai ca pierdere umană directă, dar și indirectă, prin influență asupra dimensiunii generațiilor viitoare (via populația feminină de vârstă fertilă). Cum era de așteptat, nu găsim o argumentare a ipotezei asupra migrației, întreprindere extrem de delicată în orice proiectare elaborată într-un context economic și social fluid și imprevizibil în dezvoltări viitoare pe termen lung și foarte lung.

Efectele conjugate ale schimbărilor operate la nivelul ipotezelor au ecou direct atât asupra numărului populației, cât și asupra schimbărilor din structura pe vârste a populației, ducând la o accentuare a procesului de îmbătrânire demografică (tabelul 2). În varianta medie, apreciată a fi cea mai realistă în orice set de proiectări demografice, populația României ar ajunge în anul 2050 nu la aproape 17 milioane, ca în Seria 2004, ci la aproape 16 milioane, iar în ipoteza menținerii fertilității actuale ea ar atinge doar 15 milioane, o treime fiind compusă de persoane în vârstă de 65 de ani și peste.

Tabel 1

Populația României în anii 2005-2050 în cele patru variante ale seriilor 2004 și 2006 ale proiectărilor demografice elaborate de Divizia de Populație a Națiunilor Unite

Anul Perioada	Varianta Inferioară (VI)				Varianta Medie (VM)				Varianta Superioară (VS)				Varianta Constantă (VC)			
	P mil.	N ‰	M ‰	SNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	SNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	SNA mii	P mil.	N ‰	M ‰	SNA mii
2005																
- S2004	21,7				21,7				21,7				21,7			
- S2006	21,6				21,6				21,6				21,6			
2005-2010																
- S2004		7,7	12,6	-106		9,6	12,6	-65		11,4	12,6	-25		9,6	12,6	-64
- S2006		8,0	12,5	-95		9,8	12,4	-56		11,6	12,4	-17		9,7	12,4	-58
2010																
- S2004	21,1				21,3				21,5				21,3			
- S2006	20,9				21,1				21,3				21,2			
2010-2015																
- S2004		6,5	13,1	-137		9,3	13,0	-78		11,9	12,8	-19		8,9	13,0	-85
- S2006		6,7	12,9	-127		9,4	12,7	-70		11,9	12,5	-13		9,0	12,7	-77
2015																
- S2004	20,4				20,9				21,4				20,8			
- S2006	20,1				20,6				21,1				20,6			
2015-2020																
- S2004		5,8	13,6	-154		8,8	13,2	-90		11,6	12,8	-27		8,0	13,2	-107
- S2006		5,8	13,3	-146		8,8	12,9	-84		11,5	12,5	-23		8,1	12,9	-98
2020																
- S2004	19,6				20,4				21,2				20,3			
- S2006	19,3				20,0				20,9				20,0			
2020-2025																
- S2004		5,8	14,0	-159		8,3	13,4	-102		10,6	12,9	-47		7,2	13,5	-126
- S2006		5,6	13,7	-152		8,2	13,1	-97		10,5	12,5	-43		7,3	13,2	-115
2025																
- S2004	18,8				19,9				20,9				19,6			
- S2006	18,4				19,5				20,6				19,3			
2025-2030																
- S2004		5,6	14,6	-164		8,1	13,7	-110		10,5	12,9	-51		6,8	13,9	-137
- S2006		5,4	14,3	-160		7,9	13,4	-107		10,3	12,7	-49		6,9	13,6	-127
2030																
- S2004	17,9				19,3				20,7				18,9			
- S2006	17,5				18,9				20,2				18,6			
2030-2035																
- S2004		5,5	15,3	-172		8,2	14,2	-114		11,2	13,2	-40		6,6	14,5	-147
- S2006		5,2	15,2	-171		7,9	14,1	-115		10,9	13,0	-44		6,6	14,3	-140
2035																
- S2004	17,0				18,7				20,4				18,2			
- S2006	16,6				18,2				19,9				17,8			
2035-2040																
- S2004		5,3	16,4	-184		8,4	14,8	-119		12,1	13,5	-28		6,3	15,4	-160
- S2006		4,9	16,4	-186		8,0	14,8	-123		11,6	13,5	-37		6,3	15,3	-154
2040																
- S2004	16,1				18,1				20,3				17,3			
- S2006	15,5				17,5				19,6				16,9			
2040-2045																
- S2004		5,0	17,7	-197		8,6	15,6	-124		12,6	13,8	-25		6,0	16,3	-176
- S2006		4,5	17,7	-198		7,9	15,6	-130		11,9	13,7	-36		6,0	16,2	-168
2045																
- S2004	15,1				17,4				20,1				16,4			
- S2006	14,5				16,7				19,3				15,9			
2045-2050																
- S2004		4,9	18,9	-203		8,7	16,2	-130		12,6	13,9	-26		5,6	17,3	-186
- S2006		4,3	19,2	-207		7,9	16,4	-138		11,8	14,0	-44		5,6	17,3	-180
2050																
- S2004	14,0				16,8				20,0				15,5			
- S2006	13,3				15,9				19,0				14,9			

Notă:

P= populație; N=natalitate; M=mortalitate generală; SNA=scădere naturală anuală.: P(65+)=populația în vârstă de 65 ani și peste.

Ipoteze:

- **mortalitate:** creștere a speranței de viață la naștere (în toate variantele):
 - **S2004:** de la 68,2 la 76 de ani la bărbați și de la 75,4 la 82 de ani la femei;
 - **S2006:** de la 68,4 la 76,4 de ani la bărbați și de la 75,6 la 82,4 de ani la femei;
- **fertilitate:** - **VI: S2004:** scădere a RFT de la 1,26 copii la o femeie în 2005 la 0,9 în 2010-2025 și redresare până la 1,3 în 2050;
S2006: scădere a RFT de la 1,29 copii la o femeie în 2005 la 0,87 în 2015-2020 și redresare până la 1,2 în 2050;
 - **VM: S2004:** RFT va crește de la 1,26 în 2005 la 1,85 în anul 2050;
S2006: RFT va crește de la 1,29 în 2005 la 1,7 în anul 2050;
 - **VS: S2004:** RFT va crește de la 1,26 în 2005 la 2,35 în anul 2050;
S2004: RFT va crește de la 1,29 în 2005 la 2,2 în anul 2050;
 - **VC: S2004:** fertilitate constantă - 1,26 copii la o femeie, în toată perioada;
S2004: fertilitate constantă - 1,29 copii la o femeie, în toată perioada;
- **migrație externă:** pentru perioada 2005-2050: minus 315 mii în S2004 și minus 1,1 milioane în S2006.

Sursa: S2004 - United Nations, 2005; S2006 - United Nations Population Division. 2007. *World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database*, <http://esa.un.org/unpd>.

Tabel 2

Scăderea numărului populației României în perioada 2005-2050, prin componenta naturală și prin migrație, și ponderea populației vârstnice în cele patru variante ale seriilor 2004 și 2006 ale proiectărilor demografice elaborate de Divizia de Populație a Națiunilor Unite

	Varianta Inferioară (VI)	Varianta Medie (VM)	Varianta Superioară (VS)	Varianta Constantă (VC)
Scădere - în milioane locuitori				
Scădere totală				
- S2004	-7,7	-5,0	-1,8	-6,2
- S2006	-8,3	-5,7	-2,6	-6,7
Scădere naturală				
- S2004	-7,4	-4,7	-1,5	-5,9
- S2006	-7,2	-4,6	-1,5	-5,6
Scădere prin migrație				
- S2004	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3
- S2006	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1
Scădere relativă - în %				
Scădere totală				
- S2004	-35	-23	-8	-29
- S2006	-38	-26	-12	-31
Scădere naturală				
- S2004	-34	-21	-7	-28
- S2006	-33	-21	-7	-26
Scădere prin migrație				
- S2004	-1	-2	-1	-1
- S2006	-5	-5	-5	-5
Ponderea populației în vârstă de 65 de ani și peste - în %				
- 2005				
-S2004	14,8	14,8	14,8	14,8
-S2006	14,8	14,8	14,8	14,8
- 2025				
-S2004	19,7	18,6	17,7	18,9
-S2006	20,4	19,3	18,3	19,5
- 2050				
-S2004	34,3	28,7	24,1	31,1
-S2006	36,2	30,2	25,3	32,2

Sursa: calcule ale autorului; sursa datelor primare: S2004 - United Nations, 2005; S2006 - United Nations Population Division. 2007. *World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database*, <http://esa.un.org/unpd>.

Prin includerea rezultatelor din Seria 2006 a proiectărilor Diviziei de Populație a Națiunilor Unite, datele din tabelul 3 actualizează viziunea comparativă la nivelul celor mai importante rezultate.

Tabel 3**Ipoteze și rezultate comparative în trei serii de proiectări ale populației României, 2005-2050**

Indicatori	Proiectările Centrului de Cercetări Demografice (CCD)		Proiectările Diviziei de Populație ONU Seria 2006		Proiectările Eurostat 2006
	Scenariul 1 Pesimist	Scenariul 2 Optimist	Varianta Medie	Varianta Constantă	Varianta de bază (Baseline)
Numărul populației - în milioane:					
- 2025	20,2	21,2	19,5	19,3	19,7
- 2050	16,7	19,6	15,9	14,9	17,1
Rata fertilității totale - copii la o femeie:					
- 2025	1,3	1,8	1,45	1,29	1,44
- 2050	1,3	1,8	1,70	1,29	1,50
Rata natalității - la 1000 loc.:					
- 2025	7,8	9,7	8,1	7,1	-
- 2050	6,6	10,1	7,9	5,4	-
Speranța de viață la naștere - ani:					
- 2025					
- bărbați	73	73	72,8	72,8	73,7
- femei	79	79	79,2	79,2	79,2
- 2050					
- bărbați	76	76	76,4	76,4	77,6
- femei	82	82	82,4	82,4	82
Rata mortalității generale - la 1000 loc.:					
- 2025	12,7	12,2	13,3	13,4	-
- 2050	16,7	14,3	16,8	17,8	-
Migrație externă 2005-2050	Fără luarea în considerare a migrației externe		minus 1,1 mil. persoane	minus 1,1 mil. persoane	minus 0,5 mil. persoane

- date nedisponibile

Sursa: proiectările ONU: United Nations, 2007; proiectările Eurostat: Lanzieri, 2006; proiectări ale autorului.

Dacă ținem cont de particularitățile ipotezelor pe care sunt construite cele trei serii de proiectări, se poate spune, cu temei, că există o bună coerență atât la nivelul filozofiei generale a abordărilor, cât și la nivelul rezultatelor. Constanța fertilității și mortalității din *Scenariul 1 - Pesimist* și din *Varianta Constantă*, și valorile similare ale fertilității totale și ale speranței de viață la naștere, ar trebui să ducă la un număr apropiat al populației în cele două construcții. Nu se întâmplă așa pentru că în proiectările ONU este inclusă și migrația. Dacă la cele 14,9 milioane locuitori (în anul 2050) din *Varianta Constantă* vom adăuga pierderea directă prin migrație din anii 2005-2050 (-1,1 milioane locuitori) și pierderea indirectă, generată însă de cea directă, concretizată în deficit de nașcuți, și dacă luăm în considerare nivelul cu puțin superior al fertilității (și natalității) din *Scenariul 1 - Pesimist*, vom ajunge la o foarte bună consistență internă a ansamblului. Nivelul mai ridicat al fertilității din *Scenariul 2 - Optimist* și ne-includerea migrației, pot ușor explica diferența dintre numărul populației în acest scenariu și *Varianta Medie*. Și comparațiile cu *Varianta de bază* a proiectărilor Eurostat sunt relevante și instructive.

II. Evoluția numărului de născuți în anul 2006: creștere modestă în urban, "înghițită" însă de continuarea reculului în rural

Ușoara redresare a numărului de născuți în anul 2003 și, mai ales, în anii 2004-2005, nu a continuat și în anul 2006, an în care au fost aduși pe lume 219,5 mii de copii, ceea ce înseamnă un regres de 1,5 mii față de anul precedent. S-a epuizat potențialul stimulat al indemnizației de creștere a copilului, care a determinat creșterile din 2003-2005? Nu, dar pare a se apropia de acest punct. Scăderea menționată este rezultatul unei creșteri modeste a născuților în urban - de 1,7 mii, și a unui regres mai important în rural - de 3,2 mii. În mod corespunzător, rata natalității a urcat de la 9,9 la 10,1 la mie în urban și a coborât de la 10,6 la 10,3 la mie în rural, ceea ce înseamnă că în anul 2007 natalitatea va fi mai mare în urban. Natalitatea din rural intră într-o fază extrem de periculoasă. Să fie vreo legătură între această veritabilă cădere și masiva migrație pentru muncă a populației tinere din rural?

Creșterea din urban este localizată, ca și în anii precedenți, la femeile salariate, ceea ce înseamnă că indemnizația de creștere a copilului a continuat să aibă un rol stimulat, chiar dacă net inferior comparativ cu anii 2004-2005. Dacă examinăm caracteristicile creșterii din urban, vom observa că se plasează la primul copil al mamei și la femeile cu studii superioare, ceea ce știam deja din anii anteriori. Înclinăm a crede că moderata creștere a numărului de născuți la femeile salariate în anii 2004-2005 și cea minimă din anul 2006 sunt o elocventă ilustrare a ineficienței unei măsuri pripite, adoptată și aplicată fără viziune prospectivă și fără luarea în considerare a implicațiilor și a realităților economice și sociale. Indemnizația de creștere a copilului oferă mamei (familiei) un consistent suport financiar dar numai pentru doi ani. Ce se întâmplă după trecerea celor doi ani, când femeia trebuie să-și reia activitatea economică, în unele cazuri cu un salariu mai mic decât indemnizația și, oricum, cu un venit mediu pe membru de familie sensibil diminuat prin apariția copilului? Dacă această măsură (chiar având un cuantum mai mic al indemnizației) ar fi fost însoțită de extinderea rețelei de creșe și grădinițe și de facilitarea accesului copiilor provenind din familii cu venituri mici și medii, este de admis că altele ar fi fost și ar fi efectele concediului și indemnizației de creștere a copilului.

Vasile Ghețau

Profesor de Demografie la Facultatea de Sociologie și Asistență Socială a Universității București, directorul Centrului de Cercetări Demografice *Vladimir Trebici* din cadrul Institutului Național de Cercetări Economice al Academiei Române.

Membru al Uniunii Internaționale pentru Studiul Științific al Populației, al Asociației Europene pentru Studiul Populației, al Societății Britanice pentru Studiul Populației, al Asociației Internaționale a Demografilor de Limbă Franceză, al Asociației Științifice DemoBalk și al Asociației Române de Sociologie. Doctor în Economie. Consultant ONU în probleme de populație. Autor a peste 100 de lucrări științifice în domeniul demografiei.

Lucrare apărută cu sprijinul



"România are nevoie de o politică familială elaborată cu multă grijă și responsabilitate, clară, stabilă, orientată spre perspectivă, care să nu urmărească efecte imediate (necontrolabile în anumite dezvoltări și implicații) și care să aibă consensul clasei politice, al societății civile, al opiniei publice și al specialiștilor. Alocația de stat pentru copii, diferențiată ca nivel și orientată prioritar spre familia cu doi și trei copii, ca și alte forme de stimulare financiară, ar trebui să constituie componente ale unei astfel de politici, alături de servicii și prestații familiale, refacerea statutului și prestigiului familiei cu copii, revigorarea cercetării demografice, crearea unei structuri instituționale de înaltă prestanță care să gestioneze cu responsabilitate și competență problemele celei mai importante bogății a țării."

Vasile Ghețău

ISBN 978-973-7871-88-6