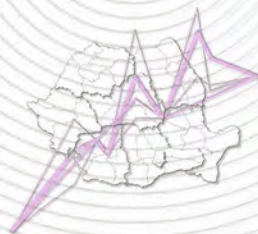




TENDINȚE SOCIALE



2 0 1 9

INSTITUTUL NAȚIONAL DE
STATISTICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF STATISTICS



INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ

Coordonator al publicației:

Tudorel ANDREI - Președinte

Coordonatorii ediției:

Elena Mihaela IAGĂR - Vicepreședinte

Silvia PISICĂ - Director general

Direcția Generală de Demografie și Statistică Socială

Andreea CAMBIR - Director

Direcția de Statistică Socială

Lavinia Elena BĂLTEANU - Director

Direcția de Calcul a Indicatorilor privind Populația și Migrația Externă

Andoria IONIȚĂ - Director

Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Autorii:

Georgiana LOGOFĂTU - Expert

Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Florina RĂDOI - Expert

Mihaela ANGHEL - Șef Serviciu

Direcția de Calcul a Indicatorilor privind Populația și Migrația Externă

Doru-Alin COTÎRȚĂ - Expert

Gabriela Asimina DEACU - Consilier

Tamara CÎRLIG - Consilier

Irina NECȘESCU - Expert

Corina PĂTRU - Expert

Elena Sultana STAN - Expert

Laura ICHIM - Șef Birou

Manuela VLAICU - Expert

Daniela SIMIOANĂ - Expert

Bogdan GREABU - Expert

Monica APOSTOL - Consilier

Diana POPA - Expert

Mirela IONIȚĂ - Expert

Doru Petrică RĂICULEASA - Expert

Cornelia BARTI - Director Adjunct

Direcția de Statistică Socială

Cristina SIMION - Expert

Simona TOMA - Consilier

Alice GHEORGHE - Expert

Corina GHEORGHE - Consilier

Cornelia TOMA - Expert

Roxana ADAM - Expert

GIS: Daniel Celu VÎRDOL - Director Adjunct

Direcția de Diseminare Date Statistice

Pre-press și tipărire :

Coordonatori :

Vitty-Cristian CHIRAN - Director

Direcția de Editare a Publicațiilor Statistice

Mihaela-Elena ȘTEFAN - Șef Serviciu

Pre-press:

Laurențiu MUNTEANU - Consilier

Publicația electronică pe CD-rom:

Claudia URUC - Consilier

Coperta : Alexandru POPESCU - Consilier

Institutul Național de Statistică
B-dul Libertății 16, sect. 5, București
Telefon : 0 2 1 3 1 7 7 7 7 0
Fax : 0 2 1 3 1 2 4 8 7 5
e-mail : romstat@insse.ro
<http://www.insse.ro>

© INS 2019

Reproducerea conținutului acestei publicații, integrală sau parțială, în forma originală sau modificată, precum și **stocarea** într-un sistem de regăsire sau **transmiterea** sub orice formă și prin orice mijloace **sunt interzise** fără autorizarea scrisă a **Institutului Național de Statistică**.

Utilizarea conținutului acestei publicații, cu titlu explicativ sau justificativ, în articole, studii, cărți este autorizată numai cu **indicarea clară și precisă a sursei**.



TENDINȚE SOCIALE

CUVÂNT ÎNAINTE

Actuala ediție a lucrării "Tendințe sociale" confirmă încă o dată rolul important și necesitatea datelor statistice utilizate în analiza dinamicii societății și al impactului pe care îl au factorii socio-demografici și economici asupra acesteia.

Tendențele fenomenelor demografice, ale pieței muncii, ale educației și sănătății populației din România, dinamica veniturilor și a cheltuielilor, precum și contextul internațional în care aceste fenomene evoluează, sunt numai câteva din temele prezentate în lucrarea "Tendințe sociale".

Un fenomen socio-demografic, cu o evoluție spectaculoasă și controversată în ultimele decenii, este cel al migrației internaționale. De-a lungul timpului, acest fenomen a creat distorsiuni în ceea ce privește volumul și structura populației țării noastre, având influențe asupra tuturor proceselor demografice esențiale, cu implicații, în cascadă, asupra nivelului și ritmului dezvoltării economiei naționale, în general, și asupra pieței muncii, în special. De exemplu, în România, pe fondul diminuării populației și al tendințelor de modificare a structurii pe vârstă (care reflectă o îmbătrânire a populației), piața forței de muncă tinde să se restrângă, prin reducerea populației active, deși rata șomajului este scăzută, iar rata ocupării forței de muncă se află în creștere.

Starea de sănătate, precum și nivelul de educație a populației sunt, de asemenea, caracteristici importante în analiza dinamică a unei societăți, reflectate pe baza indicatorilor statistici. În ceea ce privește sănătatea populației din România, aceasta rămâne nesatisfăcătoare, ca urmare a accesului limitat la serviciile de asistență medicală și a utilizării ineficiente a resurselor publice. Dacă ne referim la indicatorii de educație, rezultatele cercetărilor statistice arată că, în România, efectele natalității scăzute și emigrației, s-au propagat din ce în ce mai vizibil asupra populației școlare, numărul elevilor reducându-se în ultimele două decenii cu 25%. Tendințele de scădere ale dimensiunii populației școlare se așteaptă să fie compensate prin creșteri ale calității sistemului de educație.

La nivelul Uniunii Europene, studiile științifice au arătat deja că între nivelul de educație al unei națiuni și nivelul dezvoltării sociale și economice al țării se stabilesc legături puternice, iar obiectivele identificate în Strategia Europa 2020 de "creștere inteligentă", "creștere incluzivă" și "creștere durabilă", implică îmbunătățirea nivelului de educație și formare profesională. Un alt indicator prevăzut între obiectivele strategiei, procentul tinerilor care nu sunt ocupați pe piața muncii și nu urmează niciun program de educație sau de formare se situează, încă, peste media Uniunii Europene.

Abordarea inovării sociale în contextul strategiilor europene, subliniază rolul individului în a crea și a susține valoarea socială, angajarea într-un proces continuu de adaptare la nou și învățare, în condițiile utilizării optime a resurselor financiare pe care le are la îndemână. În România, acest aspect al dezvoltării sociale se corelează cu nivelul sărăciei și al excluziunii sociale. Deși greu de acceptat, România deține printre cele mai ridicate rate de sărăcie din Uniunea Europeană, iar mediul rural se menține sub nivelul de dezvoltare socială și economică al celui urban, confruntându-se cu provocări specifice și fiind sursa unor „insule de sărăcie” și de excluziune socială.

Pentru a vă oferi cât mai multe argumente și răspunsuri la întrebările și provocările legate de evoluția în timp a societății din România, vă invităm să parcurgeți lucrarea „Tendințe sociale”, care constituie un instrument de informare și de alertă în ceea ce privește fenomenele sociale și impactul lor asupra mediului economic și nu numai.

Tudorel ANDREI



Președinte

Institutul Național de Statistică

CUPRINS

1. POPULAȚIA	9
1.1. Obiectivele cercetării	9
1.2. Tendințe de evoluție a populației lumii.....	9
1.3. Populația României.....	11
1.3.1. Populația după domiciliu	11
1.3.2. Populația rezidentă	15
1.3.3. Fenomenul de îmbătrânire a populației.....	16
1.4. Migrația internațională	19
1.5. Proiecții demografice	24
1.6. Fenomene demografice.....	27
1.6.1. Natalitatea	27
1.6.2. Mortalitatea generală și mortalitatea infantilă.....	30
1.6.3. Sporul natural al populației	35
1.6.4. Speranța de viață la naștere și fertilitatea	37
2. SĂNĂTATEA	41
2.1. Obiectivele cercetării	41
2.2. Sănătatea populației - premisă vitală a dezvoltării sociale	41
2.2.1. Speranța de viață sănătoasă	41
2.3. Accesul la serviciile de sănătate.....	44
2.3.1. Servicii medicale acordate pacienților în regim în ambulatoriu	45
2.3.2. Servicii medicale acordate în spitale.....	47
2.3.3. Disparități privind accesul la serviciile medicale	49
2.4. Resursele și cheltuielile sistemului național de sănătate.....	51
2.4.1. Infrastructura sistemului național de sănătate.....	51
2.4.2. Personalul medical.....	52
2.4.3. Cheltuielile sistemului de sănătate.....	53
2.5. Sănătatea - abordare în context internațional.....	56
3. EDUCAȚIA	59
3.1. Obiectivele cercetării	59
3.2. Tendințe privind populația școlară	59
3.3. Calitatea sistemului educațional	61
3.3.1. Participarea la educația formală.....	62
3.3.2. Evaluarea calității procesului educațional	70
3.4. Resursele sistemului.....	73
3.4.1. Personalul didactic.....	73

3.4.2. Infrastructura sistemului național de educație.....	75
3.5. Educația în context internațional.....	77
4. OCUPAREA FORȚEI DE MUNCĂ.....	81
4.1. Obiectivele cercetării	81
4.2. Tendințe în evoluția ocupării pe piața forței de muncă	81
4.2.1. Populația activă.....	81
4.2.2. Populația ocupată	83
4.3. Șomajul.....	85
4.3.1. Șomajul BIM.....	85
4.3.2. Șomajul înregistrat	89
4.4. Inactivitatea economică	89
4.4.1. Populația inactivă economic.....	89
4.4.2. Populația descurajată	90
4.4.3. Tineri care nu sunt ocupați și nici nu urmează o formă de educație sau formare	91
4.4.4. Forța de muncă potențială adițională.....	92
4.5. Locurile de muncă vacante.....	93
4.6. Tendințe privind modelele de ocupare.....	96
4.7. Tehnologia informației și a comunicațiilor.....	98
4.8. Ocuparea forței de muncă și tehnologia informațiilor în context internațional	102
4.8.1. Ocuparea forței de muncă în context internațional	102
4.8.2. TIC în context internațional	105
5. VENITURILE ȘI CHELTUIELILE POPULAȚIEI	107
5.1. Obiectivele cercetării	107
5.2. Veniturile populației	107
5.2.1. Veniturile gospodăriilor.....	107
5.2.2. Veniturile persoanelor	110
5.3. Câștigurile salariale și veniturile din pensiile de asigurări sociale	114
5.3.1. Câștigurile salariale.....	114
5.3.2. Veniturile din pensiile de asigurări sociale	119
5.4. Cheltuielile populației.....	120
5.5. Consumul populației	124
6. RISCURILE DE SĂRĂCIE ȘI EXCLUZIUNE SOCIALĂ.....	129
6.1. Obiectivele cercetării	129
6.2. Inegalitatea veniturilor, sărăcia și deprivarea materială.....	130
6.2.1. Veniturile disponibile și posibilitățile de satisfacere a nevoilor de consum ale gospodăriilor.....	130
6.2.2. Indicatorii sărăciei	133
6.2.3. Indicatorii inegalității.....	140

6.3. Protecția socială	141
6.4. Incidența sărăciei și protecția socială în context internațional	147
7. CULTURA	151
7.1. Obiectivele cercetării	151
7.2. Rețeaua și activitatea bibliotecilor	151
7.3. Rețeaua și activitatea muzeelor - patrimoniul cultural	153
7.4. Instituții și companii de spectacole sau concerte	155
7.5. Rețeaua și activitatea cinematografică	156
7.6. Utilizarea TIC în scopuri culturale	157
7.7. Cultura în spațiul european	160
SURSE DE DATE	165
Surse de date capitolul 1	165
Surse de date capitolul 2	173
Surse de date capitolul 3	176
Surse de date capitolul 4	180
Surse de date capitolul 5	194
Surse de date capitolul 6	198
Surse de date capitolul 7	203
Glosar de termeni	207
Glosar capitolul 1	207
Glosar capitolul 2	210
Glosar capitolul 3	216
Glosar capitolul 4	220
Glosar capitolul 5	226
Glosar capitolul 6	231
Glosar capitolul 7	239
Lista figurilor (în text)	242
Lista tabelelor (în text)	248
Bibliografie	250
Resurse online	251
Anexe	- apar numai pe CD-ROM

ABREVIERI ȘI ACRONIME

ABF	Ancheta Bugetelor de Familie
AMIGO	Ancheta Forței de Muncă în Gospodării
AELS	Asociația Europeană a Liberului Schimb
ANOFM	Agencia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
ARACIP	Agencia Română de Asigurare a Calității în Învățământul Preuniversitar
ARACIS	Agencia Română de Asigurare a Calității în Învățământul Superior
AROEPE	At risk of poverty or social exclusion
BIM	Biroul Internațional al Muncii
CAEN	Clasificarea Activităților din Economia Națională
COR	Clasificarea Ocupațiilor din România
ESSPROS	Cercetarea statistică privind protecția socială
ISCED	International Standard Classification of Education
INS	Institutul Național de Statistică
NUTS	Nomenclature of Territorial Units for Statistics
OIM	Organizația Internațională a Muncii
ONU	Organizația Națiunilor Unite
PIB	Produsul Intern Brut
TIC	Tehnologia informației și a comunicațiilor
UE	Uniunea Europeană
UOE	UNESCO/OECD/Eurostat

1. POPULAȚIA

1.1. Obiectivele cercetării

Capitolul referitor la populație și fenomenele demografice prezintă o gamă largă de date demografice, inclusiv statistici privind populațiile la nivel european și național, precum și diferite fenomene demografice și caracteristici ale populației care influențează dimensiunea, structura și specificul acestora. Cunoașterea datelor privind nivelul și dinamica populației, fie că este vorba de persoanele care locuiesc între granițele țării sau de cele care locuiesc în alte țări, dar au domiciliul în România, prezintă o importanță deosebită sub diverse aspecte. De mărimea populației depinde intensitatea proceselor socio-economice, iar dinamica acesteia, ca număr de persoane și ca structură, definește comportamentul demografic al unei țări, constituind un reper major în context politic, economic, social și cultural. Beneficiarii informațiilor referitoare la populație și la fenomenele demografice sunt, în principal, factorii de decizie politică, mediul academic și mediul de afaceri, publicul larg.

1.2. Tendințe de evoluție a populației lumii

Creșterea rapidă a populației lumii, de-a lungul ultimelor trei decenii, ca rezultat al unor transformări spectaculoase economice și sociale de lungă durată, a condus la intensificarea interesului pentru cunoașterea evenimentelor și proceselor demografice.

Potrivit estimărilor Organizației Națiunilor Unite în "World Population Prospects"¹, populația lumii la 1 ianuarie 2019, era de 7,7 miliarde de locuitori, în creștere cu 166 milioane persoane comparativ cu anul 2017. Asia deține cea mai mare pondere în totalul populației la nivel mondial (59,7%), cu 4,6 miliarde locuitori, în timp ce Africa este următorul continent cel mai populat, cu 1,3 miliarde locuitori (17,0%). Europa ocupă locul al treilea, cu o pondere de 9,7%.

¹ *World Population Prospects: The 2019 Revision. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019).*

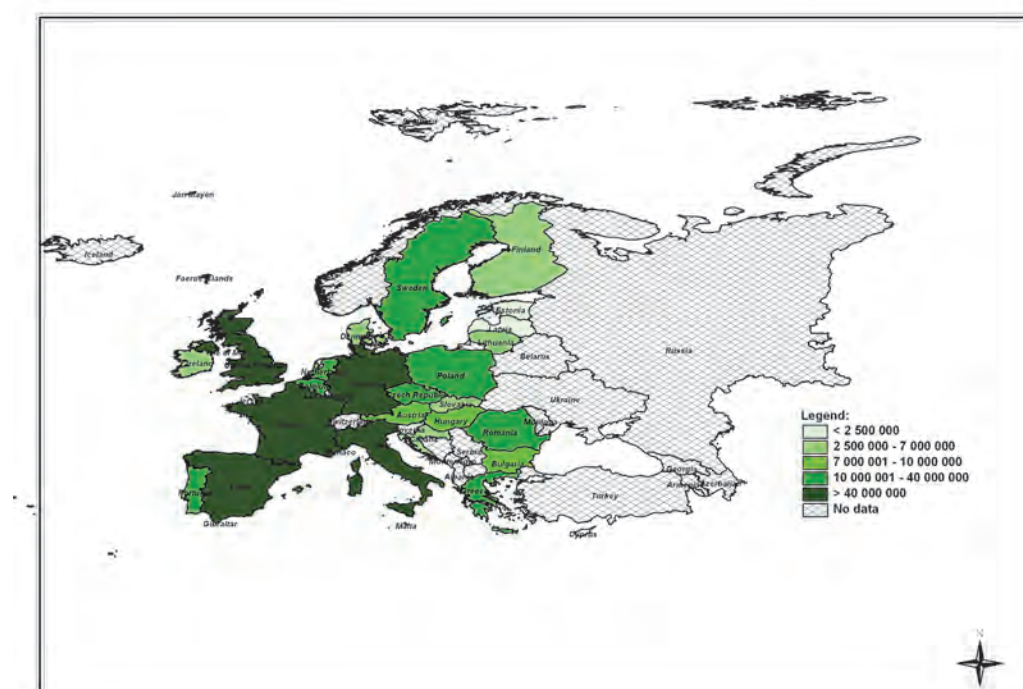
Figura 1.1. Populația lumii, pe continente, la 1 ianuarie 2019



Sursa: prelucrări INS, conform datelor Națiunilor Unite

Evoluțiile demografice recente arată că populația Uniunii Europene este în creștere, în timp ce structura pe vârste arată o îmbătrânire din ce în ce mai accentuată.

Figura 1.2. Populația Uniunii Europene, la 1 ianuarie 2019



Sursa: prelucrări INS, conform datelor Eurostat

Conform datelor Eurostat, la 1 ianuarie 2019, populația rezidentă a Uniunii Europene a ajuns la 514,1² milioane locuitori, în creștere cu 2,0 milioane persoane comparativ cu anul 2017. Aproape trei sferturi din populația Uniunii Europene este localizată în doar șapte dintre cele 28 țări componente (Germania, Franța, Regatul Unit, Italia, Spania, Polonia și România). Estimările ONU³, prognozează populația întregului continent European, în anul 2019, la 747 milioane de locuitori.

1.3. Populația României

Pentru a evidenția numărul locuitorilor care trăiesc pe teritoriul țării, dar și a celor care își au doar domiciliul în România, însă locuiesc în alte state ale lumii, statisticile oficiale calculează doi indicatori care măsoară dimensiunea populației: populația rezidentă și populația după domiciliu. Cele două tipuri de populații au sferă de cuprindere diferită, populația după domiciliu fiind definită ca numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, iar populația rezidentă ca totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străină și fără cetățenie care au reședința obișnuită în România, pentru o perioadă de cel puțin 12 luni.

1.3.1. Populația după domiciliu

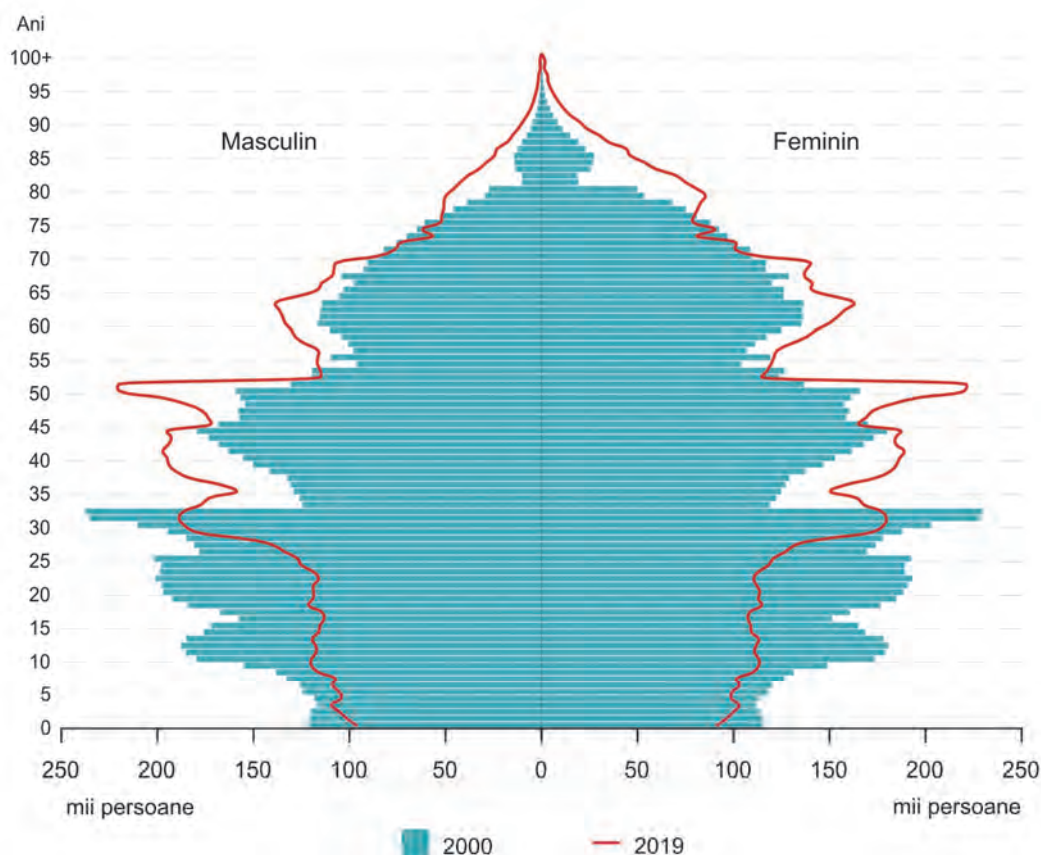
La 1 ianuarie 2019, populația României după domiciliu a fost de 22,17 milioane de persoane⁴, în scădere față de anul precedent cu 43 mii persoane. Populația feminină este mai numeroasă (51,2%) decât cea masculină.

² Date estimate și provizorii (Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_gind&lang=en)

³ Idem 1

⁴ Date provizorii

Figura 1.3. Populația după domiciliu, pe sexe și vârste, la 1 ianuarie 2000 și 2019^p



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația după domiciliu

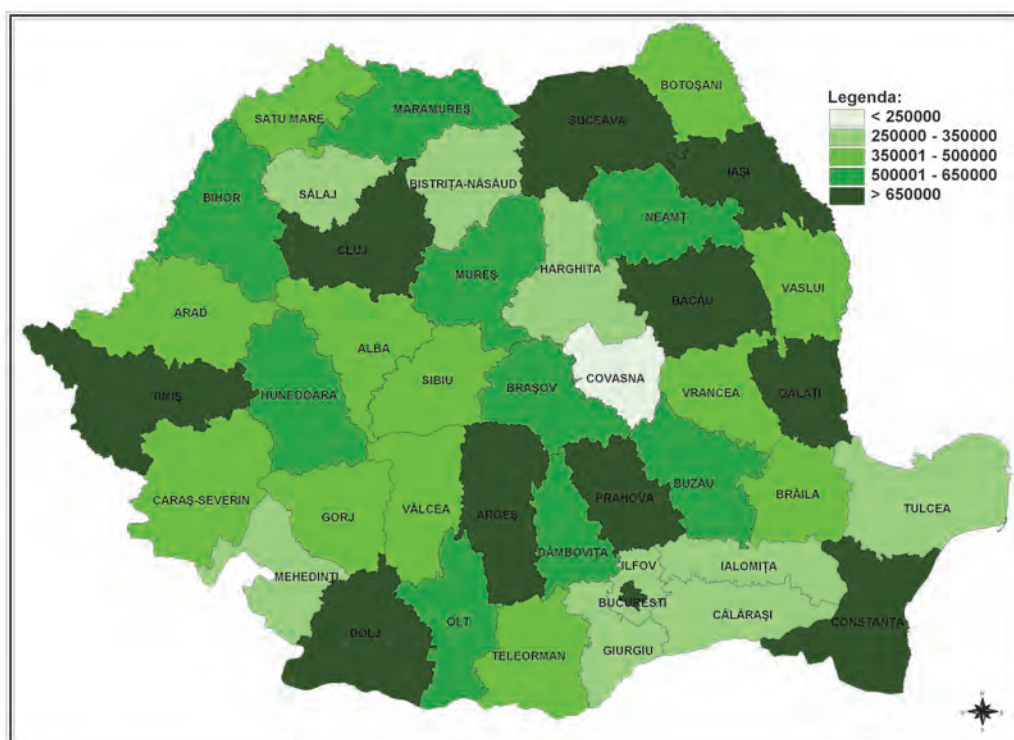
Notă: p – pentru anul 2019 datele sunt provizorii

Raportul de masculinitate la 1 ianuarie 2019 a fost de 95 bărbați la 100 femei, în scădere față de 1 ianuarie 2000 (96 bărbați la 100 femei). Până la vârsta de 50 ani, numărul bărbaților a fost mai mare decât numărul femeilor. Începând cu această vârstă, numărul femeilor l-a depășit pe cel al bărbaților (cu excepția vârstei de 52 ani). La 1 ianuarie 2000, această inversare s-a produs la vârsta de 44 ani.

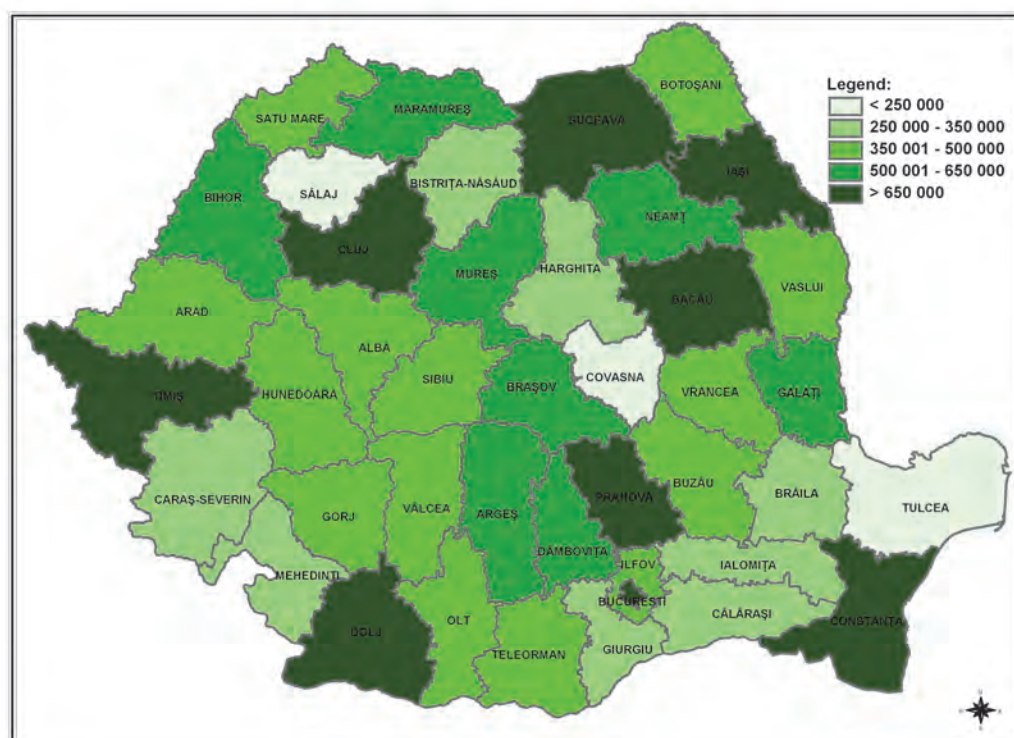
La 1 ianuarie 2019, 56,4% din populația României avea domiciliul în mediul urban, în creștere față de aceeași dată a anului 2000 (55,0%).

Figura 1.4. Populația după domiciliu, pe județe, la 1 ianuarie 2000 și 2019^p

2000



2019^p



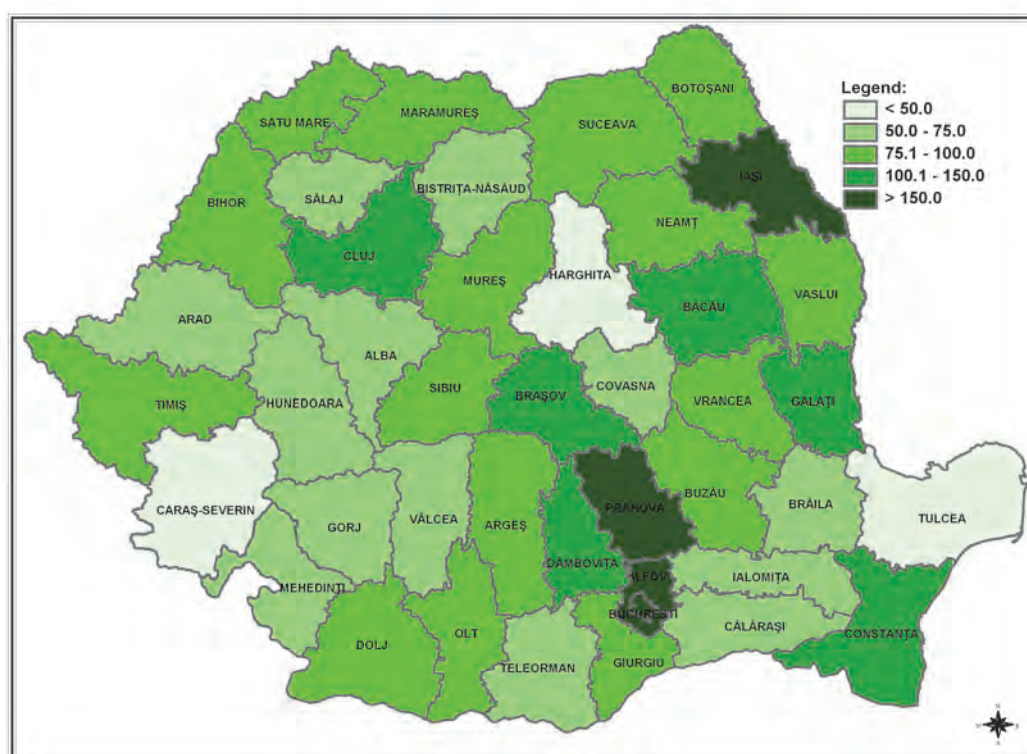
Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația după domiciliu

Notă: p – pentru anul 2019 datele sunt provizorii

În profil teritorial, populația după domiciliu nu este uniform distribuită. Factorii geografici, dar și polarizarea economică a condus treptat la o polarizare demografică. Astfel, în Municipiul București este concentrată aproape o zecime din populația cu domiciliul în România (9,6%). În anul 2019, județele cu populație numeroasă sunt Iași (4,3%) și Prahova (3,6%). La polul opus, sunt județe în care concentrarea populației este mai mică: Sălaj, Tulcea (1,1%) și Covasna (1,0%).

Densitatea populației în România, la începutul anului 2019, a fost de 93,0 locuitori/km², doar 13 județe situându-se peste această valoare. Deoarece suprafața județelor nu este foarte diferită ca mărime, densitatea se corelează, în mare măsură, cu distribuția teritorială a populației după domiciliu.

Figura 1.5. Densitatea populației după domiciliu, pe județe, la 1 ianuarie 2019^p



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația după domiciliu

Notă: p – pentru anul 2019 datele sunt provizorii

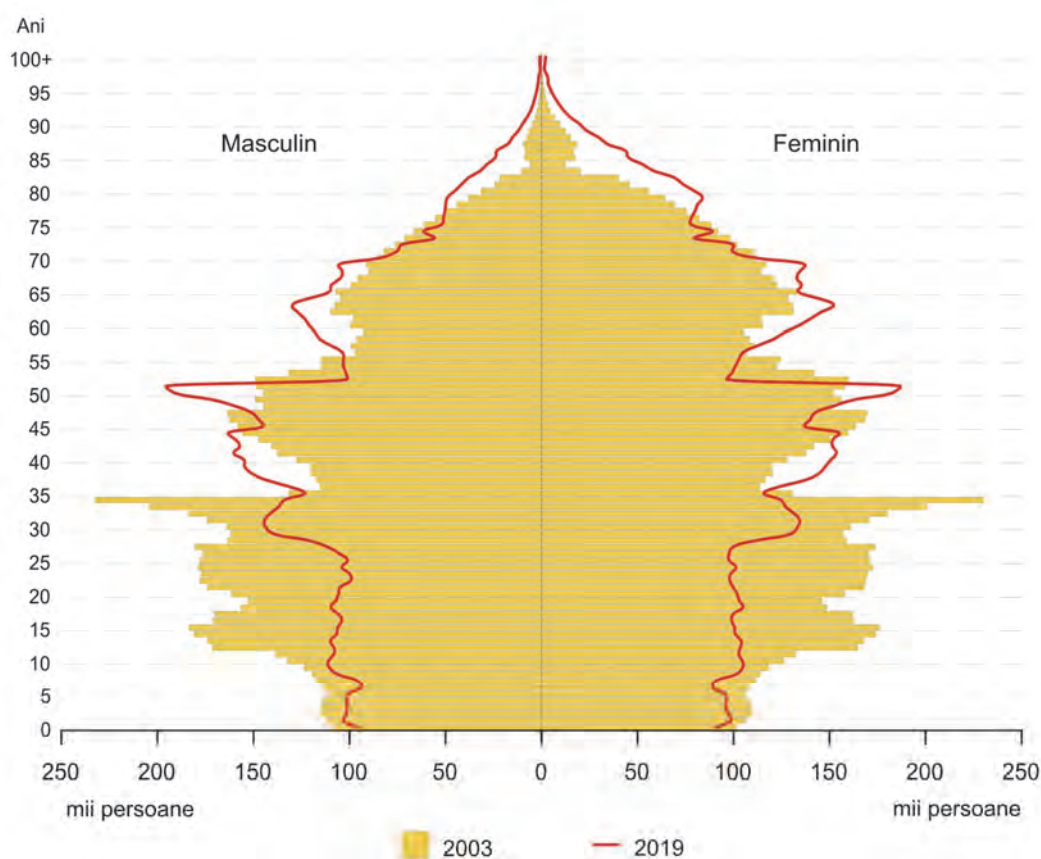
Județele cu densitate mare coincid cu cele în care populația este mai numeroasă. Se remarcă Municipiul București, pentru care densitatea populației (8879,3 locuitori/km²) este de aproape o sută de ori mai mare decât cea calculată la nivel național. Nivelul cel mai scăzut al densității populației la 1 ianuarie 2019 s-a înregistrat în județul Tulcea (27,9 locuitori/km²).

1.3.2. Populația rezidentă

Deși populația rezidentă a României urmează o tendință descendentă, România încă se regăsește în topul statelor membre ale UE, clasificate după dimensiunea populației, ocupând poziția a șaptea, cu o populație de 19,4 milioane locuitori. Repere importante care au semnalat diminuarea evidentă a populației rezidente sunt recensămintele din 2002 și 2011, interval în care scăderea populației a fost de aproape 1,6 milioane persoane. La 1 ianuarie 2019, datele provizorii arată, de asemenea, menținerea tendinței de scădere a populației rezidente (la 19,4 milioane locuitori).

Ca și în cazul populației după domiciliu, populația rezidentă feminină este superioară numeric față de cea masculină (51,2%).

Figura 1.6. Populația rezidentă, pe sexe și vârste, la 1 ianuarie 2003 și 2019^p



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația rezidentă

Notă: p – pentru anul 2019, datele sunt provizorii

La 1 ianuarie 2019, structura pe grupe de vârste a populației rezidente arată că ponderile cele mai mari sunt cele ale persoanelor cu vârste de 40-44 ani (8,0%), 45-49 ani (7,8%) și 35-39 ani (7,1%).

1.3.3. Fenomenul de îmbătrânire a populației

Îmbătrânirea populației este un fenomen mondial. Conform datelor ONU, ponderea populației de vârstă a treia (persoane de 60 de ani și peste) este în anul 2019 de 13,2%, însă pe termen lung se va mări, chiar și în regiunile unde natalitatea este superioară ratelor de mortalitate.

Fenomenul îmbătrânirii demografice este prezent, în mod deosebit, în Europa, unde se înregistrează un declin natural și o îmbătrânire excesivă a populației.

După aproape 30 de ani de la schimbările politice, economice și sociale care au marcat Europa la sfârșitul deceniului al nouălea și începutul deceniului al zecelea, peisajul economic și social al țărilor central și est europene - între care și România - s-a modificat radical, iar aceste schimbări și-au pus amprenta și asupra evoluțiilor demografice. Două fenomene au contribuit la accelerarea rapidă a îmbătrânirii populației în aceste țări - scăderea natalității și creșterea migrației internaționale.

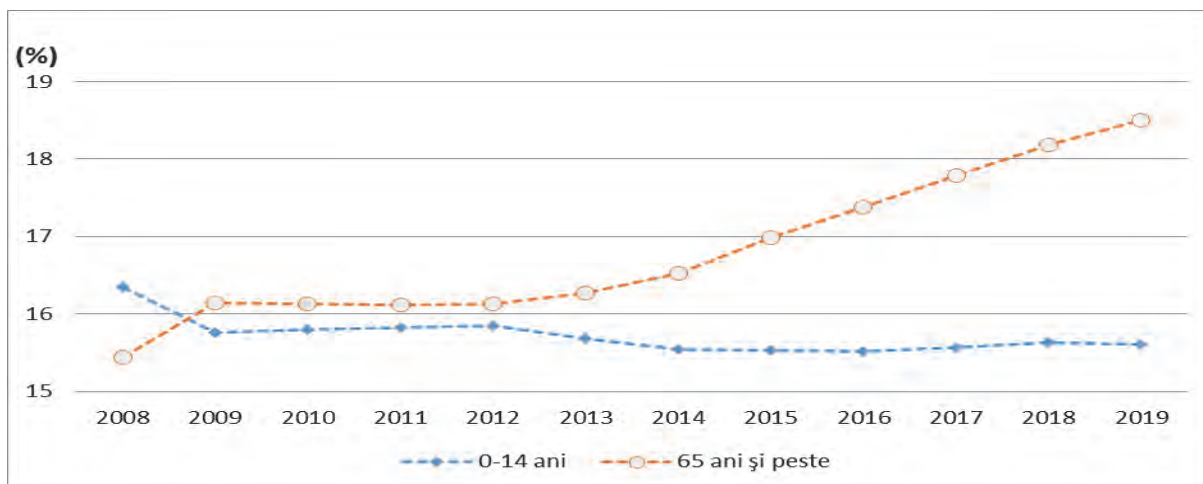
Pe de altă parte, îmbătrânirea populației nu a ocolit nici statele Europei occidentale. Desfășurarea continuă, dar lentă, a îmbătrânirii în țările din vestul Europei a facilitat adaptarea vieții economice și sociale la noile realități demografice și a favorizat identificarea resurselor financiare necesare acoperirii necesităților crescânde impuse de îmbătrânire.

La nivelul Uniunii Europene, anul 2005 a fost anul de schimbare a raportului dintre ponderea tinerilor și cea a vârstnicilor, ponderea populației tinere sub 15 ani (16,3%) fiind devansată de ponderea populației vârstnice de 65 ani și peste (16,6%). Pentru România, anul de schimbare a raportului dintre ponderea tinerilor și cea a vârstnicilor a fost anul 2009.

În România, schimbările demografice vizează în special structura pe grupe de vârstă a populației, creșterea ponderii persoanelor în vârstă ridicând probleme economice și sociale deosebite.

Structura pe vârste a populației rezidente din România poartă amprenta caracteristică a unui proces de îmbătrânire a populației, cauzat în principal de scăderea natalității, care a determinat reducerea absolută și relativă a populației tinere (0-14 ani). În paralel, creșterea speranței de viață a determinat creșterea numărului și ponderii populației vârstnice (de 65 ani și peste).

Figura 1.7. Ponderea populației de 0-14 ani și a populației de 65 ani și peste în totalul populației rezidente, la 1 ianuarie, în perioada 2008-2019^p



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația rezidentă

Notă: p – pentru anul 2019, datele sunt provizorii

În perioada 2008-2019, populația rezidentă de 0-14 ani a înregistrat o scădere continuă a ponderii în totalul populației reprezentând, la 1 ianuarie 2019, 15,6% (16,4% din populația masculină și 14,9% din cea feminină), iar populația de 65 ani și peste a înregistrat o creștere, reprezentând 18,5% în totalul populației rezidente (15,3 % la bărbați și 21,6% la femei).

Tabel 1.1. Structura populației rezidente, pe grupe de vârstă și sexe, la 1 ianuarie 2008 și 2019^p

Grupe de vârstă	Total		Masculin		Feminin	
	2008	2019	2008	2019	2008	2019
Total	100	100	100	100	100	100
0- 4 ani	5,1	5,1	5,4	5,3	4,9	4,8
5- 9 ani	5,2	5,1	5,5	5,4	5,0	4,9
10-14 ani	6,0	5,5	6,3	5,7	5,7	5,2
15-19 ani	6,3	5,4	6,6	5,6	6,0	5,1
20-24 ani	7,2	5,2	7,6	5,4	6,8	5,0
25-29 ani	7,0	5,8	7,3	6,1	6,7	5,4
30-34 ani	8,0	7,0	8,3	7,4	7,6	6,6
35-39 ani	7,0	7,1	7,3	7,4	6,8	6,7
40-44 ani	7,8	8,0	8,1	8,4	7,4	7,7
45-49 ani	6,1	7,7	6,2	8,2	5,9	7,4
50-54 ani	6,7	7,0	6,8	7,3	6,7	6,7
55-59 ani	6,4	5,7	6,3	5,8	6,5	5,7
60-64 ani	5,8	6,8	5,5	6,6	6,1	7,2
65-69 ani	4,6	6,2	4,2	5,6	5,1	6,8
70-74 ani	4,4	4,3	3,7	3,7	5,0	4,8
75-79 ani	3,4	3,4	2,7	2,7	4,0	4,0
80-84 ani	1,9	2,7	1,5	2,0	2,4	3,4
85 ani și peste	1,1	2,0	0,7	1,4	1,4	2,6

Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația rezidentă

Notă: p – pentru anul 2019, datele sunt provizorii

Structura pe grupe de vârste a populației rezidente arată o scădere a ponderilor grupelor de vârstă până în 30 de ani, ca urmare a natalității scăzute și a emigrației populației tinere. Grupele cele mai afectate sunt 20-24 ani (2,8 puncte procentuale), respectiv 25-29 ani (1,7 puncte procentuale).

Încă un semnal de alarmă cu privire la fenomenul acut de îmbătrânire a populației este tras și de creșterea valorilor pentru vârsta medie și vârstă mediană a populației.

La 1 ianuarie 2019, vârsta medie a populației feminine și a celei masculine din România a crescut, comparativ cu aceeași dată a anilor precedenți. Vârsta medie a populației feminine este mai mare decât vârsta medie a populației masculine cu 3,2 ani. Populația rurală, mai îmbătrânită, are o vârstă medie de 42,2 ani, mai mare cu 0,2 ani decât cea urbană (42,0 ani). Vârsta mediană este, de asemenea, în creștere pentru ambele sexe. În România creșterea înregistrată este de 0,7 ani (2019 față de 2017), în timp ce la nivelul UE creșterea este de 0,3 ani (2018 față de 2017). Jumătate dintre persoanele din mediul urban din România aveau vârste mai mici de 42,5 ani (în 2019), la fel ca în mediul rural.

Tabel 1.2. Vârsta medie și vârstă mediană a populației rezidente la 1 ianuarie

					-ani-
Anul	ROMÂNIA		UE28		
	2017	2019 ^P	2017	2018 ^{*)}	
Vârsta medie					
Ambele sexe	41,7	42,1	42,4	42,6	
Masculin	40,0	40,5	41,1	41,2	
Feminin	43,3	43,7	43,7	43,9	
Urban	41,6	42,0			
Rural	41,9	42,2			
Vârsta mediană					
Ambele sexe	41,8	42,5	42,8	43,1	
Masculin	40,2	41,0	41,4	41,6	
Feminin	43,5	44,1	44,3	44,5	
Urban	41,8	42,5			
Rural	41,9	42,5			

Sursa: calcule INS, pe baza datelor Eurostat

Notă: p – pentru anul 2019, datele sunt provizorii; *) 2018 este ultimul an disponibil în baza de date Eurostat

Tendința de îmbătrânire a populației are un profund impact asupra tuturor generațiilor viitoare și asupra domeniilor de activitate economică și socială: piața muncii, protecția socială, educația, cultura etc,

Tabel 1.3. Raportul de dependență demografică și indicele de îmbătrânire demografică la 1 ianuarie 2010-2019^p

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Indicele de îmbătrânire demografică	102,1	101,8	101,8	103,8	106,3	109,3	112,1	114,4	116,3	118,8
Raportul de dependență demografică	46,9	47,0	47,0	47,0	47,2	48,2	49,0	50,0	51,1	51,9

Sursa: INS, Cercetarea statistică privind populația rezidentă

Notă: indicatorii sunt calculați la 100 de persoane adulte, respectiv la 100 de copii

p – pentru anul 2019, datele sunt provizorii

Raportul de dependență demografică a fost la 1 ianuarie 2019 de 51,9 persoane dependente la 100 persoane adulte, în creștere față de 1 ianuarie 2010 (46,9). Accentuarea procesului de îmbătrânire demografică este argumentată de creșterea în perioada 2010-2019 a indicelui de îmbătrânire demografică: 118,8 persoane vârstnice (65 ani și peste) la 100 copii (0-14 ani) la 1 ianuarie 2019 față de 102,1 la 1 ianuarie 2010.

1.4. Migrația internațională

În România, migrația internațională este un fenomen care a produs efecte, atât favorabile, cât și nefavorabile la toate nivelurile societății: al persoanelor, al gospodăriilor, al comunităților locale, dar și la nivel național. În perioada care a urmat după anul 1989, cel mai important și mai vizibil efect al migrației internaționale a fost scăderea populației rezidente și îmbătrânirea populației, prin antrenarea în migrație mai ales a populației tinere, persoanele care sunt în general cele mai active din punct de vedere economic. Impactul migrației internaționale, în special al emigrației se resimte mai ales pe piața muncii: diminuându-se ponderea populației active, crește presiunea asupra celei rămase să susțină populația vârstnică, dependentă, dar are implicații extinse și asupra sistemelor de servicii sociale, de sănătate și educație; de asemenea, migrația a produs schimbări în evoluția fenomenelor demografice, în special asupra fertilității, schimbări în structura pe vârste și sexe a populației și modificări ale componenței familiei. Un alt efect nefavorabil al migrației internaționale a fost depopularea, totală sau parțială, a unor localități, așa numite „bazine de emigrație”.

La nivel european, migrația internațională este influențată de un cumul de factori economici, politici și sociali: fie în țara de origine a unui migrant (factori de impuls), fie în țara de destinație (factori de atracție). Conform statisticilor Eurostat, în anul 2017, peste 3 milioane de emigranți au părăsit un stat membru al UE. Această valoare nu reprezintă numai fluxurile de migrație către/din Uniunea Europeană, ci cuprinde și fluxurile care au fost înregistrate între diferitele state membre. În ultimii ani, prosperitatea economică și stabilitatea politică din

Uniunea Europeană au exercitat asupra imigranților un efect de atracție considerabil, care însă nu a avut influențe asupra țării noastre. Dintre statele membre ale UE, 22 dețin o pondere mai mare a imigrării decât a emigrării, fiind considerate țări importatoare, însă în Bulgaria, Letonia, Polonia, Lituania, Croația și România, numărul emigranților a depășit numărul imigranților. La 1 ianuarie 2018, 38,2 milioane de persoane⁵ născute în afara UE-28 trăiau într-un stat membru al UE, în timp ce 21,8 milioane de persoane erau născute într-un alt stat membru al UE decât cel în care își aveau reședința. Doar în Malta, Cipru, Ungaria, Slovacia, Luxemburg și Irlanda, numărul persoanelor născute în alte state membre ale UE era mai mare decât numărul persoanelor născute în afara UE-28.

Statisticile oficiale din România estimează fluxurile anuale de migrație internațională în baza prevederilor Regulamentului (CE) nr. 862/2007 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare din domeniul migrației și protecției internaționale. Este de remarcat faptul că definițiile componentelor migrației internaționale prevăzute în regulament delimitează numărul de emigranți, respectiv de imigranți în funcție de noțiunea de reședință obișnuită și de criteriul timp de 12 luni și peste. O remarcă suplimentară este aceea legată de definiția imigranților, care încorporează și persoanele care „se întorc acasă” după ce au avut stabilită reședința obișnuită într-un alt stat pentru o perioadă de 12 luni și peste.

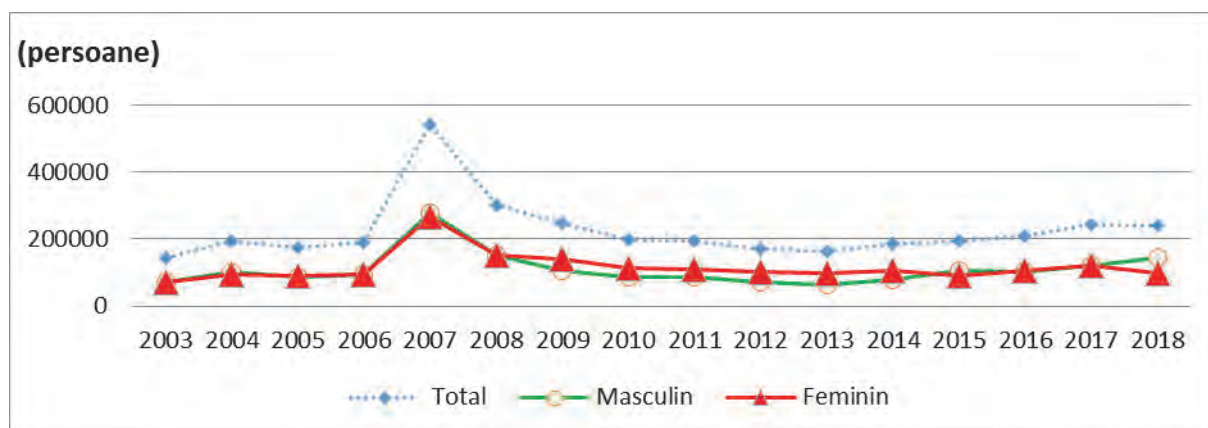
Emigrația este extrem de dificil de măsurat, în special în spațiul comunitar, unde circulația persoanelor este liberă. Cu toate acestea, statistica oficială din România face eforturi permanente pentru îmbunătățirea calității estimațiilor, prin utilizarea unor surse multiple de date, atât surse statistice, cât și administrative.

În perioada 2003-2018⁶, fluxul de persoane care au părăsit țara pentru o perioadă de cel puțin 12 luni a înregistrat variații semnificative de la un an la altul, dar în special de la o perioadă de dezvoltare economică la alta, fenomenul migrației internaționale fiind de asemenea influențat și de contextul social și politic național și al comunității europene. Anul 2007, în care România a devenit stat membru al UE, a marcat un maxim istoric al fluxului de emigranți (544,1 mii persoane, de aproape trei ori mai mult decât în anul precedent). În anii care au urmat, numărul persoanelor care au emigrat din România a scăzut, minimul înregistrându-se în anul 2013 (162 mii persoane),

⁵ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics/ro

⁶ Pentru anul 2018 datele sunt provizorii

Figura 1.8. Fluxul anual de emigranți, pe sexe, în perioada 2003-2018^p

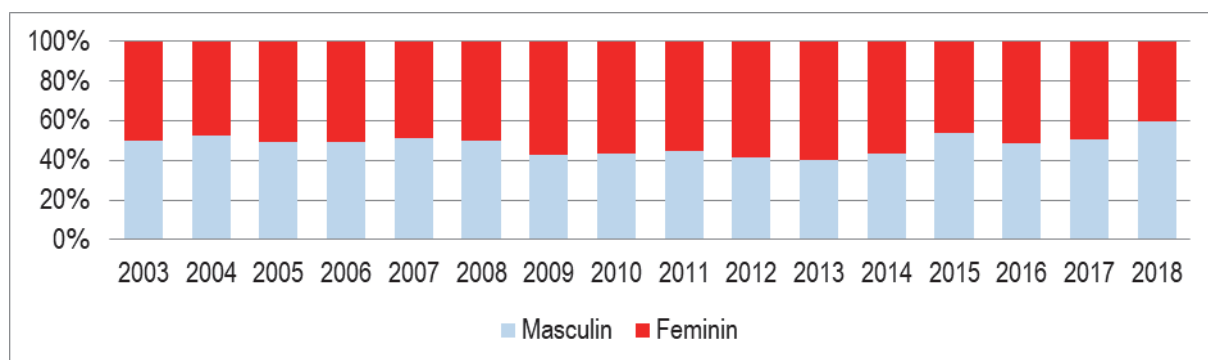


Sursa: INS, Cercetarea statistică privind migrația internațională temporară de lungă durată

p – pentru anul 2018, datele sunt provizorii

Fenomenul migrației internaționale a afectat ambele sexe, însă în proporții diferite: până în anul 2008, situația emigrației pe sexe a fost echilibrată, dar în perioada 2009-2013 ponderea emigranților de sex feminin a fost permanent superioară celei masculine. Începând cu anul 2014, situația s-a inversat (cu excepția anului 2016), astfel încât, în anul 2018 ponderea emigranților de sex masculin a fost de 59,6%.

Figura 1.9. Evoluția structurii pe sexe a fluxului anual de emigranți, în perioada 2003-2018^p

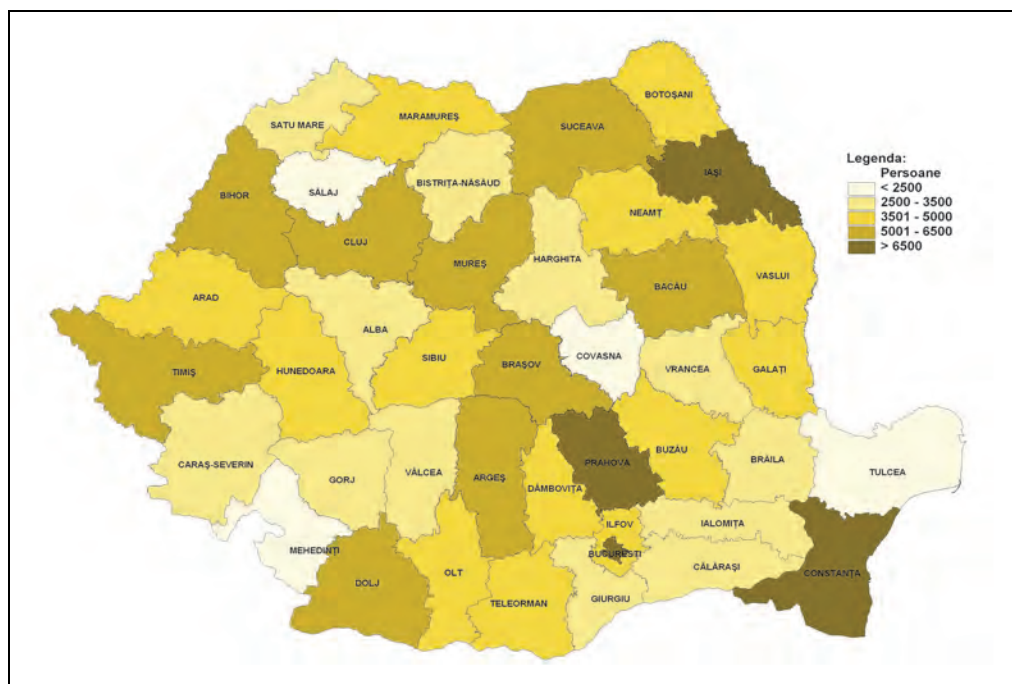


Sursa: INS, Cercetarea statistică privind migrația internațională temporară de lungă durată

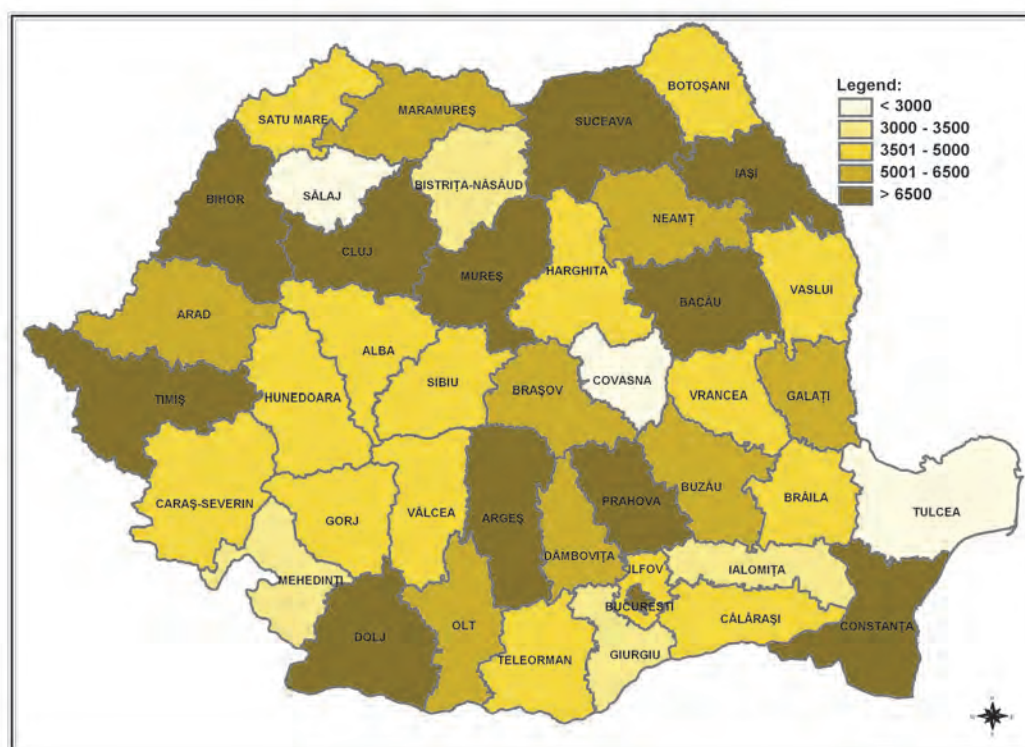
p – pentru anul 2018, datele sunt provizorii

Distribuția emigranților în profil teritorial semnalează existența unor bazine de emigrare, în special în județele unde populația este foarte numeroasă. De exemplu, un număr mare de emigranți se înregistrează în București, dar și în județele Prahova, Iași, Constanța, Timiș, Cluj și Dolj (peste 7000 persoane, în anul 2018).

Figura 1.10. Numărul de emigranți, pe județe, în anii 2014 și 2018^p
2014



2018^p

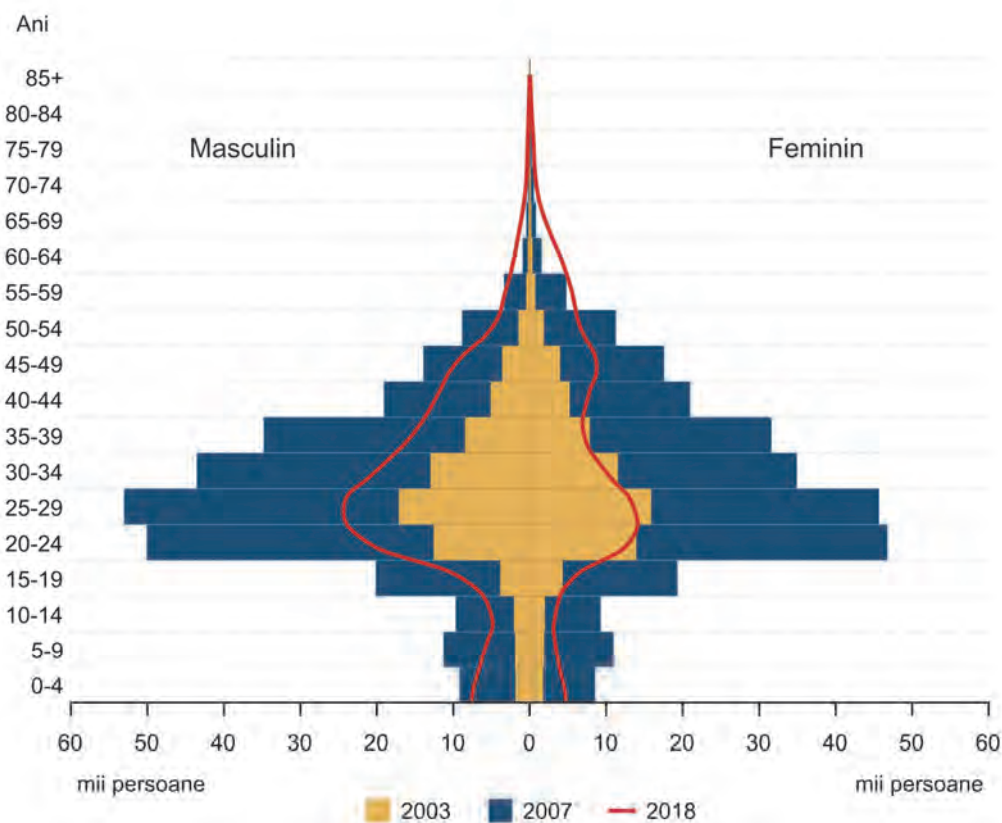


Sursa: INS, Cercetarea statistică privind migrația internațională temporară de lungă durată

Notă: p – pentru anul 2018, datele sunt provizorii

Vârsta dominantă a emigranților este situată în intervalul 25-29 ani, atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Piramida fluxurilor de emigrare, pe sexe și vârste, ilustrează și intensitatea fenomenului migrației internaționale din anul 2007.

Figura 1.11. Piramida fluxurilor de emigrare, în 2003, 2007 și 2018^p



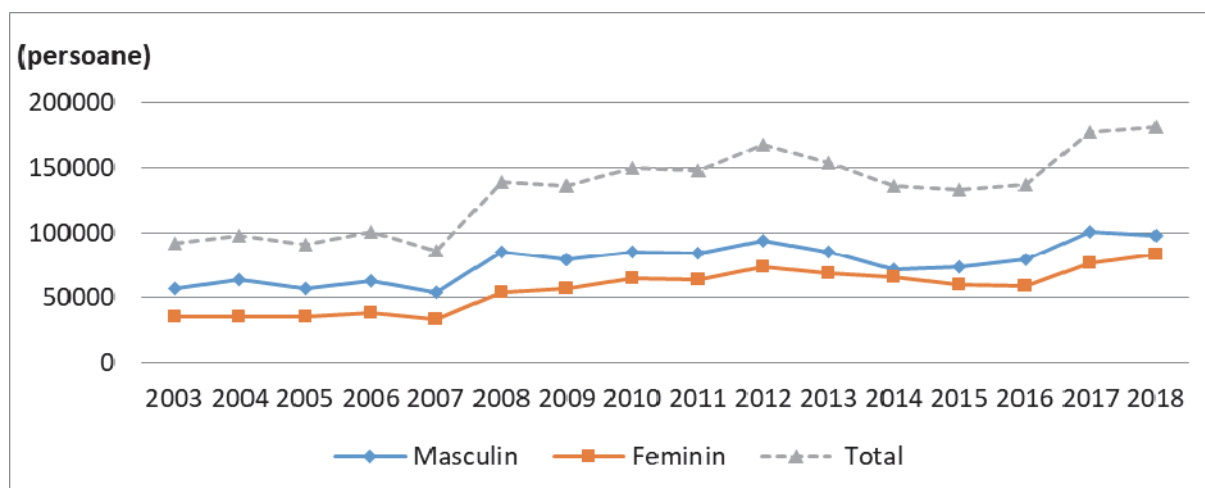
Sursa: INS, Cercetarea statistică privind migrația internațională temporară de lungă durată

Notă: p – pentru anul 2018, datele sunt provizorii

Un specific al migrației internaționale, fără precedent, este migrația circulară, sau schimbul de populații inter-state, în care naționalitatea sau domiciliul persoanei nu mai sunt criterii esențiale de definire a conceptului de migrație internațională. De exemplu, imigranții români înregistrați în țări care au constituit până în 2010 adevărate bazine de acumulare în ceea ce privește migrația internațională (Italia și Spania), se presupune că au “emigrat” în Regatul Unit și Germania, criteriul principal fiind stabilitatea economică și politică în țara de destinație.

Anul 2012 a marcat o echilibrare a fluxului anual de imigranți și emigranți din România, în condițiile în care anul 2007 a fost considerat vârful plecărilor în străinătate.

Figura 1.12. Fluxul de imigranți, în perioada 2003-2018^p



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind migrația internațională temporară de lungă durată

Notă: p – pentru anul 2018, datele sunt provizorii

În perioada 2003-2018, situația fluxurilor de imigranți a avut anumite particularități: până în anul 2012, numărul de persoane care au imigrat în România a avut o evoluție oscilantă, cu un minim în anul 2007, o tendință descrescătoare între anii 2013-2016 și crescătoare în ultimii 2 ani. În anul 2018, fluxul de imigranți a fost estimat la 181,3 mii persoane, 54,0% fiind de sex masculin.

1.5. Proiecții demografice

Având în vedere modificările structurale ale populației, un interes deosebit prezintă proiecțiile demografice. Proiectarea demografică își propune, ca, pe baza analizei fertilității, mortalității și migrației internaționale să se anticipeze evoluția probabilă a populației țării până la orizontul unui anumit an.

În anul 2019, Eurostat a realizat noi proiecții demografice la nivelul UE-28 și pentru fiecare stat membru. Conform proiecțiilor demografice efectuate de Oficiul de Statistică al Comisiei Europene, la orizontul anului 2100, populația UE-28 va ajunge la circa 492,9 milioane locuitori.

Tabel 1.4. Proiectarea populației la orizontul anilor 2020, 2040, 2060, 2080, 2100
-ierarhizare după anul 2100-

	2018	2020	2040	2060	2080	2100 ⁷
UE-28	512 379	514 293	524 655	517 098	504 019	492 946
Regatul Unit	66 274	67 087	75 295	80 312	83 645	84 698
Germania	82 792	83 160	83 525	81 468	80 001	79 099
Franța	66 926	67 205	70 926	71 673	72 606	72 877
Spania	46 658	47 055	49 246	49 377	47 968	47 342
Italia	60 484	60 233	57 711	52 995	48 186	44 586
Polonia	37 977	37 968	36 174	33 462	29 841	27 524
Olanda	17 181	17 343	17 954	17 537	17 259	16 709
Suedia	10 120	10 348	12 541	14 002	14 907	15 302
România	19 531	19 282	17 409	15 945	14 334	13 344
Belgia	11 399	11 487	12 296	12 732	13 066	13 195
Republica Cehă	10 610	10 674	10 648	10 479	10 005	9 855
Austria	8 822	8 909	9 666	9 881	9 891	9 842
Ungaria	9 778	9 739	9 272	8 807	8 238	7 887
Grecia	10 741	10 691	10 032	9 053	8 054	7 453
Portugalia	10 291	10 262	9 671	8 604	7 468	6 623
Danemarca	5 781	5 840	6 370	6 554	6 659	6 614
Irlanda	4 830	4 943	5 610	6 059	6 221	6 274
Finlanda	5 513	5 529	5 557	5 355	5 130	4 804
Bulgaria	7 050	6 943	5 980	5 218	4 470	4 022
Slovacia	5 443	5 456	5 264	4 866	4 295	3 917
Croația	4 105	4 054	3 636	3 158	2 702	2 317
Slovenia	2 067	2 084	2 057	1 962	1 847	1 796
Lituania	2 809	2 759	2 307	2 031	1 792	1 625
Letonia	1 934	1 905	1 655	1 513	1 392	1 337
Luxemburg	602	626	843	983	1 065	1 102
Cipru	864	886	1 063	1 149	1 154	1 081
Estonia	1 319	1 327	1 285	1 209	1 111	1 046
Malta	476	498	662	716	713	674

Sursa: Eurostat, Population projections at national level: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=proj_18np&lang=en

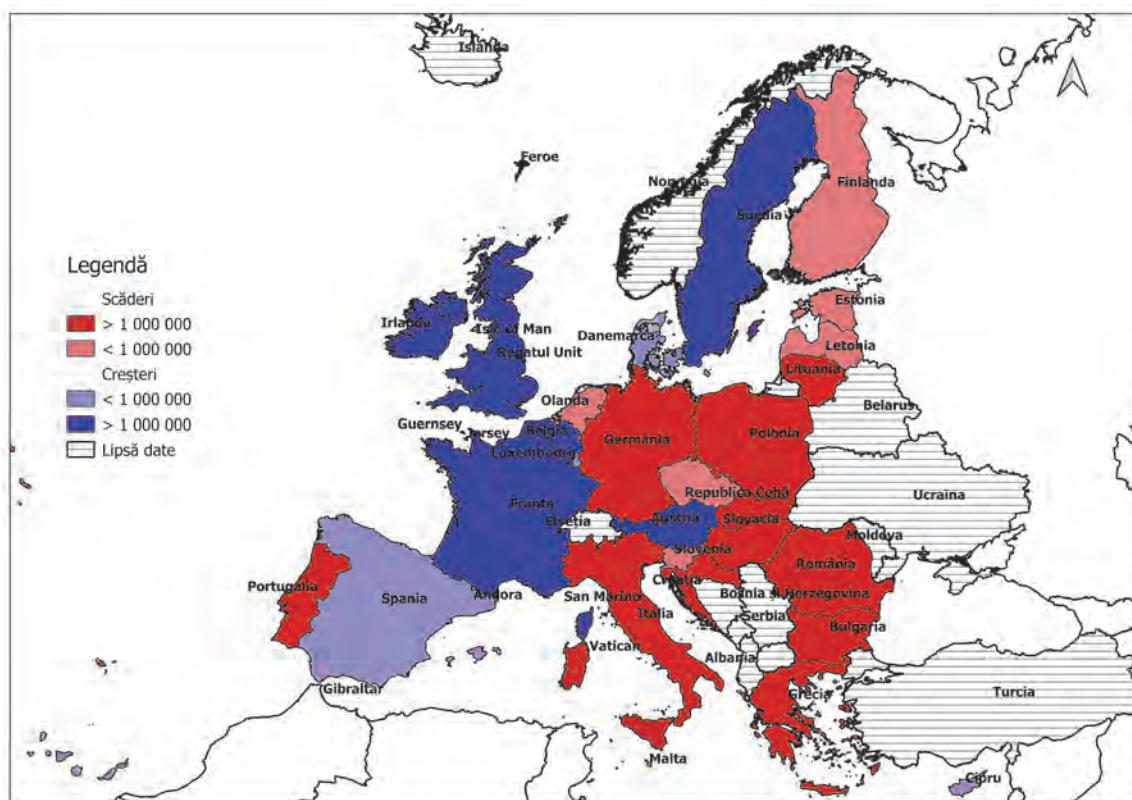
Dacă în anul 2018, în cadrul clasificării după mărimea populației, primele 7 țări au fost Germania, Franța, Regatul Unit, Italia, Spania, Polonia și România, în anul 2100 ierarhizarea țărilor se va modifica. Totuși pe primele trei locuri se vor afla în continuare Regatul Unit cu o populație prognozată pentru anul 2100 la 84,7 milioane locuitori, în creștere cu 18,4 milioane persoane față de anul 2018, pe locul al doilea se va afla Germania cu o populație estimată la 79,1 milioane locuitori, în scădere cu aproximativ 3,7 milioane persoane față de anul 2018, iar Franța se va plasa pe cel de al treilea loc cu 72,9 milioane persoane, în creștere cu aproximativ 6 milioane locuitori comparativ cu populația de la 1 ianuarie 2018.

⁷ Totalul obținut prin însumarea populațiilor tuturor statelor membre poate să difere de populația totală a UE28, diferențele fiind rezultatul rotunjirilor, prin exprimarea datelor în mii persoane.

Conform proiecției demografice realizate de Eurostat la orizontul anului 2100, România va coborî două locuri în clasament, plasându-se pe locul al nouălea, fiind devansată de Olanda și Suedia. Populația prognozată a României va fi de 13,3 milioane locuitori, în scădere cu aproximativ 6,2 milioane persoane față de anul 2018. Populația Spaniei va depăși, în anul 2100 populația Italiei, ajungând la 47,3 milioane locuitori, iar Italia va cunoaște o diminuare accentuată a populației ajungând la 44,6 milioane de locuitori cu 15,9 milioane mai puțin față de anul 2018.

Scăderea populației României va fi însoțită de modificarea structurii pe vârste a populației. Populația tânără de 0-14 ani va cunoaște o scădere semnificativă în perioada 2018-2100, de aproape 1,2 milioane persoane, iar ponderea tinerilor în totalul populației va scădea de la 15,6% (în 2018) la 13,9% (2100). Populația în vârstă de muncă de 15-64 ani, va cunoaște o scădere până în 2100 cu 5,8 milioane persoane. Pe fondul scăderii numărului de tineri, ponderea populației adulte în totalul populației va înregistra în prima parte a orizontului de proiectare o scădere ușoară de la 66,2% în anul 2018 la 63,5% în 2030, după care va începe să scadă accentuat, ajungând în 2100 la 53,5% din populația totală. Pentru populația în vârstă de 65 ani și peste se anticipează o creștere numerică de la 3,6 milioane persoane în anul 2018, la 4,3 milioane persoane în anul 2100.

Figura 1.13. Prognoza modificării populației în statele membre UE, la orizontul anului 2100



Sursa: Eurostat, Population projections at national level <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Ponderea populației vârstnice în totalul populației va crește accentuat de la 18,2% (în 2018) la 32,6% (în 2100) ceea ce va duce la creșterea gradului de îmbătrânire demografică a populației României. Raportul total de dependență a populației tinere și vârstnice va crește de la 51 persoane tinere și vârstnice (în 2018) la 87 persoane tinere și vârstnice (în 2100) raportate la 100 persoane adulte de 15-64 ani. Comparativ cu anul 2018 când erau de 2 ori mai multe persoane cu vârsta de 15-64 ani decât persoane tinere și vârstnice la un loc, în anul 2100, proporția va scădea la 1,2 ori.

1.6. Fenomene demografice

Fenomenele demografice surprind modul în care o populație se modifică în urma nașterilor, deceselor, migrației și îmbătrânirii populației, într-o anumită perioadă de timp. Evoluția evenimentelor demografice stă la baza explicării declinului demografic al României din ultimii zece ani, acesta având efecte importante asupra structurii sociale, asupra pieței muncii și eficienței economice, a sistemului de securitate socială, asupra coeziunii sociale între generații etc.

1.6.1. Natalitatea

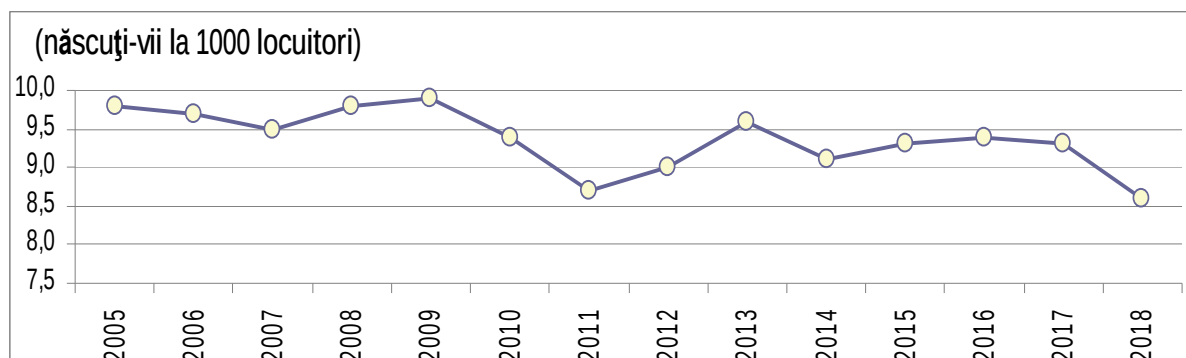
Informațiile din domeniul natalității sunt de o importanță vitală la nivelul unei societăți, deoarece natalitatea influențează direct mărimea sporului natural și, alături de soldul migrației internaționale, de creșterea speranței de viață și de îmbătrânirea populației, determină schimbări în structura demografică a țării.

În ultimii zece ani, nivelul natalității⁸ din România s-a situat în jurul valorii de 200 mii născuți-vii anual, însă natalitatea rămâne mult sub nivelul care ar asigura înlocuirea simplă a populației, fiind depășită de o mortalitate în relativă creștere. Anul 2018 marchează o scădere semnificativă a numărului de născuți-vii, comparativ cu anul precedent (cu aproape 16 mii născuți-vii), numărul de născuți-vii coborând sub pragul de 200 mii născuți-vii. Așadar, în anul 2018 s-au înregistrat 190,2 mii născuți-vii cu domiciliul sau cu reședința obișnuită în România. În mediul urban numărul de născuți-vii a fost mai mare decât în rural (cu 18,4 mii născuți-vii).

⁸ Până în anul 2011, în numărul născuților-vii au fost incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 datele absolute sunt semidefinite, iar ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de natalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

În perioada 2005-2018, rata natalității a avut o evoluție oscilantă, remarcându-se o scădere accentuată a acesteia între anii 2009-2011 (de la 9,9 născuți-vii la 1000 locuitori la 8,7 născuți-vii la 1000 locuitori). Ulterior, oscilațiile au continuat aproape sinusoidal: rata natalității a înregistrat un trend ușor crescător, de la 8,7 născuți-vii la 1000 locuitori în anul 2011 la 9,6 născuți-vii la 1000 locuitori în anul 2013, respectiv o scădere până în anul 2018 (ajungând la 8,6 născuți-vii la 1000 locuitori).

Figura 1.14. Rata natalității, în perioada 2005-2018



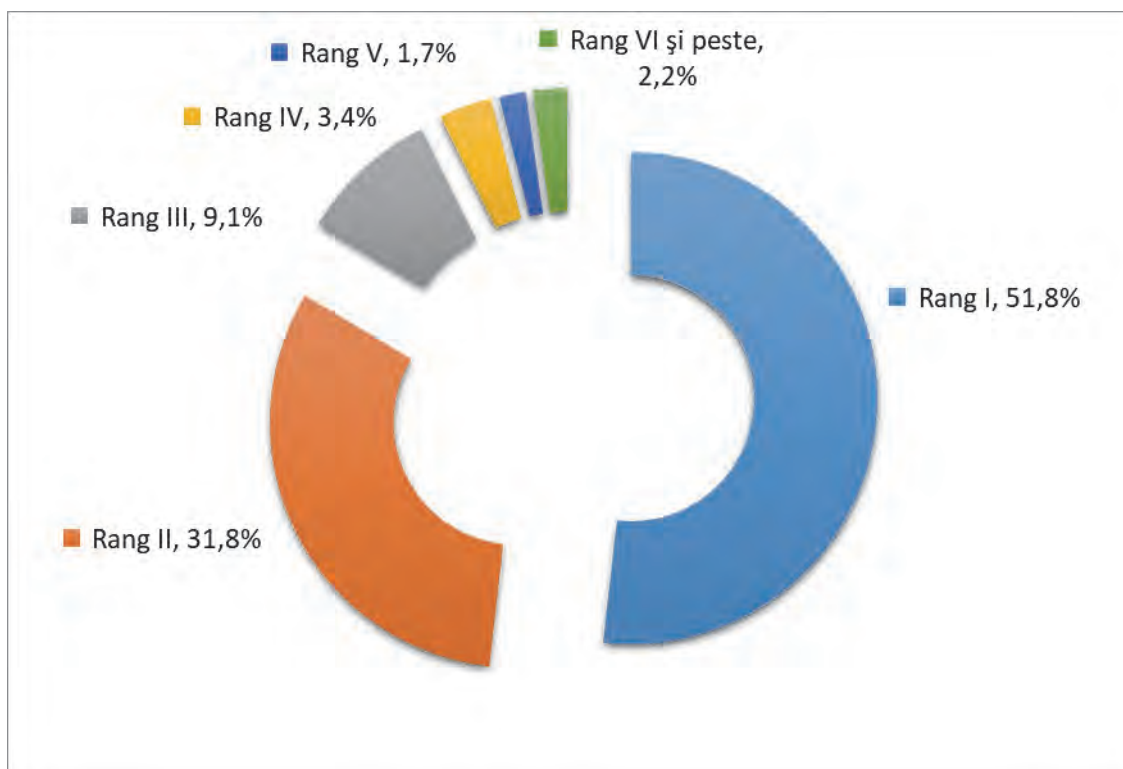
Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Până în anul 2011, în numărul născuților-vii au fost incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuirii al INS. Pentru anul 2018 datele absolute sunt semidefinite, iar ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de natalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

Studiul nupțialității prezintă, de asemenea, o importanță deosebită în demografie deoarece nupțialitatea reprezintă o premisă importantă pentru fenomenul de natalitate. În România, familia continuă să fie un element esențial în viața individului, căsătoria oficială încă reprezentând un mijloc de întemeiere a unei familii, iar uniunea consensuală nefiind la fel de răspândită ca în alte state membre (ponderea persoanelor care trăiau în uniune consensuală practic nu s-a schimbat de la recensământul din 2002 la recensământul din 2011). Pe de altă parte, vârsta la prima căsătorie a crescut continuu în ultimul deceniu, decizia asupra căsătoriei fiind luată după ce procesul de instruire este complet, când tinerii sunt integrați pe piața muncii și au resursele materiale necesare pentru un trai decent în cuplu. Creșterea vârstei medii la prima căsătorie conduce, în cascadă, la o creștere a vârstei la care mamele decid să aibă un copil și implicit, la o reducere a numărului de ani în care este posibilă aducerea pe lume și a altor copii, cu efecte negative asupra indicelui conjunctural al fertilității.

Deși structurile sociale nu sunt la fel de flexibile ca și în alte state ale UE, în România tot mai mulți copii se nasc în afara căsătoriei, ceea ce înseamnă că această decizie nu mai depinde atât de mult de statutul de persoană căsătorită, de opinia sau oprobiul altor persoane, ci este în principal determinată de alte criterii: găsirea unui partener de viață potrivit, un venit adecvat, deținerea resurselor materiale necesare pentru creșterea și educarea corespunzătoare a copiilor, circumstanțe speciale din viața fiecărui individ etc. Familiile cu copii nu au în componența lor foarte mulți copii, astfel încât ponderile născuților-vii de rang I și II sunt cele mai ridicate (51,8%, respectiv 31,8%, în anul 2018).

Figura 1.15. Distribuția născuților-vii, după rangul născutului-viu, în anul 2018



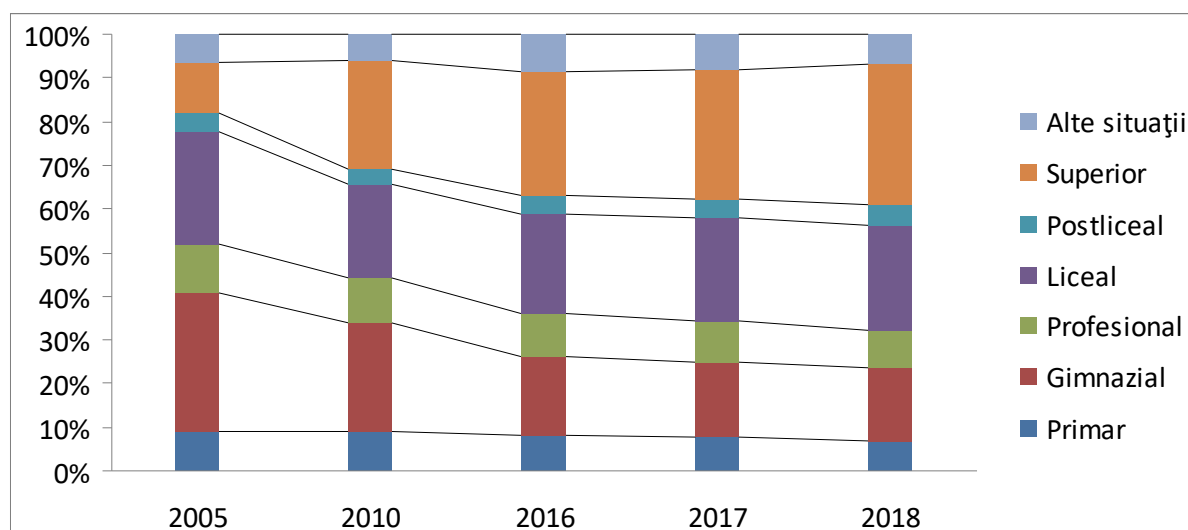
Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Pentru anul 2018 sunt incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, iar datele sunt semidefinite.

Doar 1,7% dintre născuții-vii din anul 2018 reprezintă copii de rangul V. Comparativ cu anul 2005, numărul de născuți-vii de rang VI și peste a scăzut, ponderea acestora fiind în anul 2018 de 2,2% (cu 0,6 puncte procentuale mai mică față de 2005).

Un fenomen care se remarcă în țara noastră este faptul că a crescut numărul născuților-vii ai căror mame au nivel de educație ridicat (superior) și a scăzut ponderea celor cu mame cu nivel scăzut de educație (gimnazial). Fenomenul este corelat și cu creșterea ponderii populației feminine cu nivel superior de educație la nivel național.

Figura 1.16. Distribuția născuților-vii, după nivelul de educație al mamei, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Până în anul 2011, în numărul născuților-vii au fost incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuirii al INS. Pentru anul 2018 datele sunt semidefinite.

Distribuția născuților-vii după nivelul de educație al mamei arată o creștere cu 20,5 puncte procentuale a ponderii născuților-vii cu mame având nivel superior de educație, în anul 2018 comparativ cu anul 2005, în timp ce ponderea născuților-vii ai căror mame au absolvit studii liceale a scăzut în aceeași perioadă de la 25,6% la 24,1%. Între 2005 și 2018, aproape 7% din mamele născuților-vii aveau nivel primar de educație, fenomenul înregistrând o tendință de scădere continuă.

1.6.2. Mortalitatea generală și mortalitatea infantilă

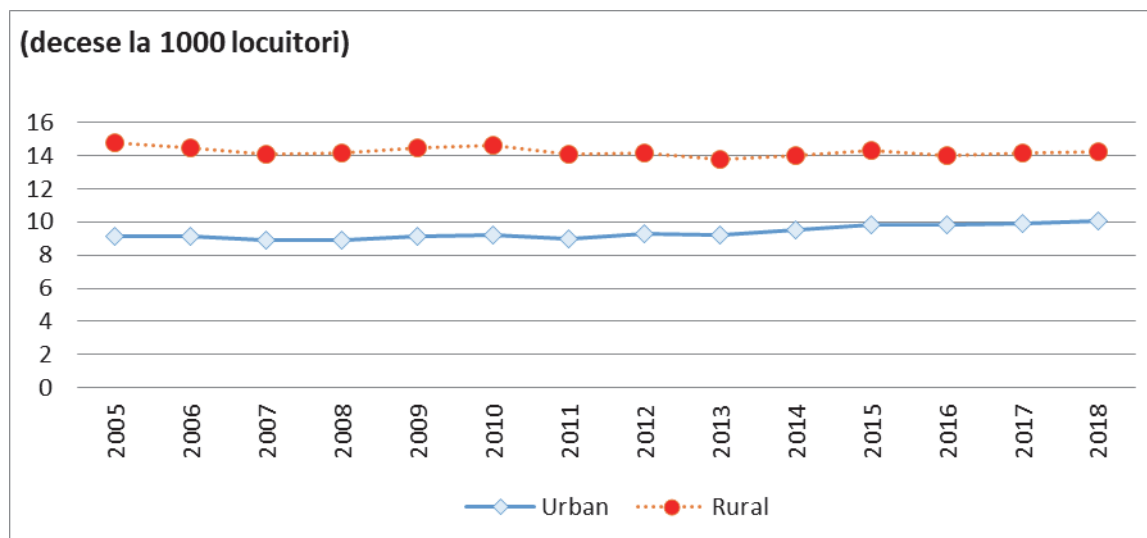
• Mortalitatea generală⁹

În perioada 2005-2018, rata mortalității generale se menține în România la o valoare relativ constantă situată între 11,6 și 11,9 decese la 1000 locuitori. Cu toate acestea, numărul deceselor înregistrate are o evoluție ușor oscilantă în interiorul acestei perioade, ajungând la 263,5 mii decese în anul 2018.

Numărul deceselor este mai mare în mediul rural, însă ecartul dintre cele două medii de rezidență înregistrează o tendință continuă de îngustare.

⁹ Până în anul 2011, în numărul decedaților au fost incluși decedați care aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși decedați care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuirii al INS. Pentru anul 2018 ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de mortalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

Figura 1.17. Evoluția ratelor de mortalitate, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Până în anul 2011, în numărul decedaților au fost incluși decedații care aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși decedații care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de mortalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

În România, în anul 2018, din totalul deceselor 92,4% sunt generate de cinci grupe mari de boli care au determinat cauza principală de deces¹⁰: bolile aparatului circulator, tumori, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv și leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe. Bolile aparatului circulator reprezintă, în prezent, cauza a aproximativ trei cincimi din totalul deceselor, iar această cauză, împreună cu tumorile, determină peste trei sferturi din totalul deceselor.

Dacă se analizează mai detaliat structura deceselor, pe principalele cauze de deces, se observă diferențe semnificative pe sexe și pe medii de rezidență. Astfel, ponderea deceselor din cauza bolilor aparatului circulator este substanțial mai mare în rândul populației feminine comparativ cu cea a populației masculine; de asemenea, este mai ridicată în mediul rural comparativ cu urban. Invers, tumorile sunt mai răspândite în rândul bărbaților și în cel al persoanelor din mediul urban.

Evoluția ratelor de mortalitate în perioada 2005-2018, pentru fiecare din cele cinci cauze de deces, pe sexe, a avut câteva caracteristici particulare, prezentate în continuare.

¹⁰ Cauzele de deces, conform Clasificării Internaționale a Maladiilor - Revizia a X-a, 1994 - Organizația Mondială a Sănătății.

Ratele de mortalitate cauzate de **bolile aparatului circulator** (în principal, boala ischemică a inimii și bolile cerebro-vasculare) sunt, în general, mai mari în rândul femeilor decât în cel al bărbaților. În anul 2018, rata mortalității din cauza bolilor aparatului circulator a scăzut cu 57,0 decese la 100000 de locuitori, în cazul bărbaților și cu 37,8 decese la 100000 locuitori, în rândul femeilor, comparativ cu anul 2005. În perioada 2005-2018, cel mai înalt nivel al ratei mortalității din cauza bolilor aparatului circulator a fost atins în anul 2005, atât în cazul bărbaților cât și în cazul femeilor: 698,1 decese la 100000 locuitori la bărbați și 742 decese la 100000 locuitori la femei.

În evaluarea corectă a tendinței mortalității din cauza bolilor aparatului circulator din România trebuie avut în vedere că, în mare parte, îmbolnăvirile și decesele determinate de această grupă de boli (ca de altfel și cele din cauza tumorilor și a leziunilor traumatice, otrăvirilor și altor consecințe ale cauzelor externe) sunt într-o strânsă legătură cu obiceiurile și comportamentele individuale și colective.

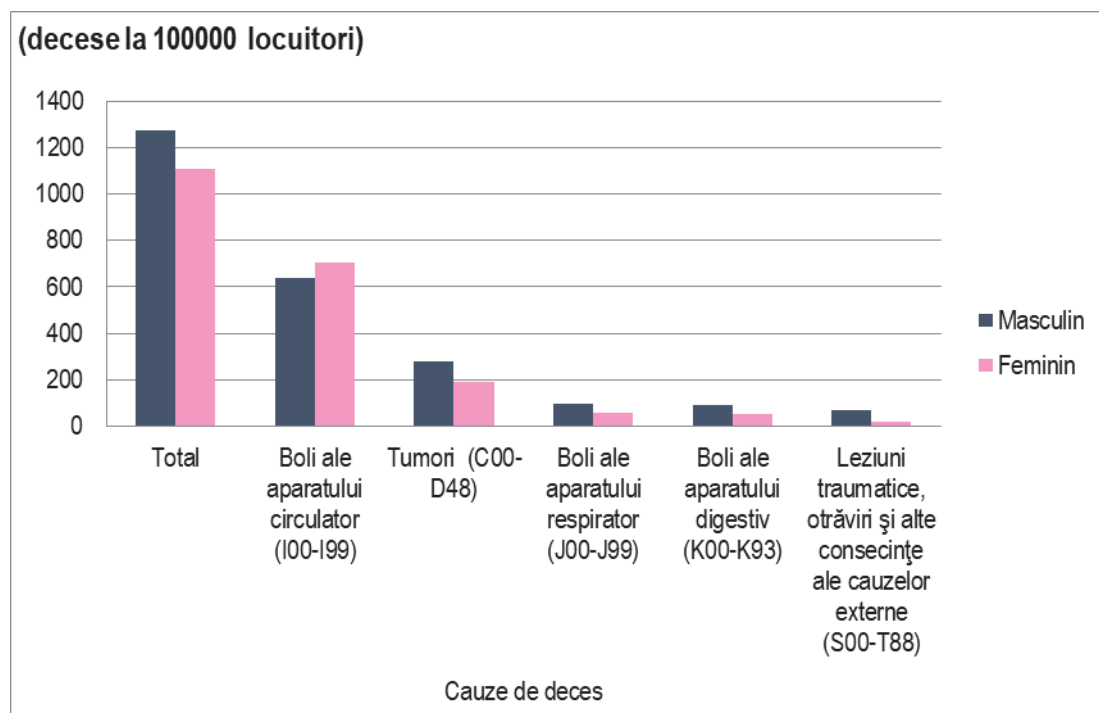
Tendința ratelor de mortalitate din cauza **tumorilor** a fost una de creștere, atât în rândul bărbaților, cât și în cel al femeilor. În 2018, rata mortalității din această cauză a fost mai mare în cazul bărbaților, cu 42,0 decese la 100000 locuitori, iar în rândul femeilor, cu 27,3 decese la 100000 locuitori, comparativ cu anul 2005.

Mortalitatea cauzată de **bolile aparatului respirator** este mai ridicată în rândul bărbaților decât în rândul femeilor. Mortalitatea datorată acestei cauze a înregistrat o tendință de creștere în cazul bărbaților, de la 75,1 decese la 100000 locuitori în anul 2005, la 97,8 decese la 100000 locuitori în anul 2018, iar în cazul femeilor, tendința creștere a fost, de la 43,6 decese la 100000 locuitori în anul 2005, la 57,1 decese la 100000 locuitori în anul 2018.

Mortalitatea cauzată de **bolile aparatului digestiv** se menține relativ constantă în ultimii ani, pentru ambele sexe, însă cei mai afectați de aceste boli sunt tot bărbații. În 2018, rata mortalității din această cauză a fost de 88,4 decese la 100000 locuitori, pentru persoanele de sex masculin, și de 52,1 decese la 100000 locuitori, pentru persoanele de sex feminin.

Mortalitatea cauzată de **leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe** este de peste trei ori mai mare în rândul bărbaților comparativ cu cea în rândul femeilor. Evoluția a fost una pozitivă, de scădere pe ansamblul perioadei 2005-2018.

Figura 1.18. Ratele de mortalitate, pe cauze de deces și sexe, în anul 2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Cauzele de deces, conform Clasificării Internaționale a Maladiilor - Revizia a X-a, 1994 - Organizația Mondială a Sănătății.

Notă: Pentru anul 2018 sunt incluși decedații care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, iar ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de mortalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

Faptul că în România, ratele de mortalitate sunt, în prezent, la un nivel substanțial mai ridicat comparativ cu ratele înregistrate de majoritatea statelor membre ale UE explică, în parte, decalajele mari în ceea ce privește durata medie a vieții persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin din România și din celelalte țări europene.

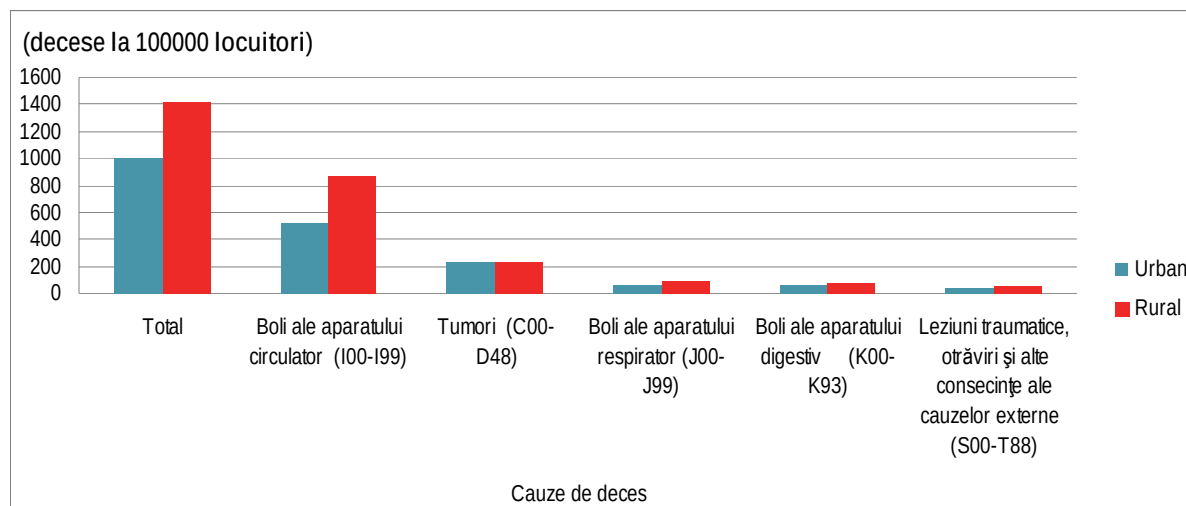
Datele statistice privind ratele de mortalitate pe principalele cinci cauze de deces și medii de rezidență în perioada 2005-2018 arată următoarele evoluții:

- Ratele de mortalitate au fost substanțial mai mari în mediul rural comparativ cu cel urban. Este de remarcat faptul că aceste diferențe au fost și au rămas extrem de mari în cazul ratei mortalității din cauza bolilor aparatului circulator.
- Ratele de mortalitate din cauza bolilor aparatului circulator în perioada 2005-2018 au înregistrat o tendință de creștere în mediul urban (de la 517,7 decese la 100000 locuitori la 523,5 decese la 100000 locuitori) și o scădere în rural (de la 985,0 decese la 100000 locuitori la 867,2 decese la 100000 locuitori).
- După bolile aparatului circulator, tumorile reprezintă cea de-a doua cauză a mortalității în România. În perioada 2005-2018, intensitatea mortalității având această cauză a crescut în urban de la 193,7 decese la 100000 locuitori (în anul 2005) la 233,1 decese la 100000

locuitori (în anul 2018) și în rural de la 204,8 decese la 100000 locuitori (în anul 2005) la 232,6 decese la 100000 locuitori (în anul 2018).

- Există o tendință de creștere a ratelor de mortalitate din cauza bolilor aparatului respirator în mediul urban, în anul 2018 (64,9 decese la 100000 locuitori) comparativ cu anul 2005 (41,3 decese la 100000 locuitori).

Figura 1.19. Ratele de mortalitate, pe cauze de deces și medii de rezidență, în anul 2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Cauzele de deces, conform Clasificării Internaționale a Maladiilor - Revizia a X-a, 1994 - Organizația Mondială a Sănătății.

Notă: Pentru anul 2018 sunt incluși decedații care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, iar ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de mortalitate s-a utilizat populația după domiciliu la data de 1 iulie a anului de referință.

• Mortalitatea infantilă¹¹

În perioada 2005-2018, mortalitatea infantilă a înregistrat o tendință de scădere continuă. Totuși, pentru România, acest subiect rămâne unul prioritar în sfera politicilor de sănătate publică, având în vedere nivelul încă foarte ridicat, în prezent, al acestei rate (6,4 decedați în vârstă de sub 1 an la 1000 născuți-vii, în anul 2018). Circa 90% din totalul deceselor copiilor cu vârste până la un an sunt determinate de următoarele cauze: boli ale aparatului respirator, unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală, malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale, boli infecțioase și parazitare.

¹¹ Până în anul 2011, în numărul decedaților sub 1 an au fost incluși decedații sub 1 an care aveau domiciliul în România, respectiv născuți-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși decedații sub 1 an care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, respectiv născuți-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 datele sunt semidefinite.

Pe fondul unei tendințe generale de reducere a numărului deceselor copiilor sub 1 an și a ratei mortalității infantile în perioada 2005-2018, cea mai accentuată reducere a ratei mortalității infantile s-a înregistrat în cazul deceselor determinate de bolile aparatului respirator (de la 4,1 decedați în vârstă de sub 1 an la 1000 născuți-vii în anul 2005, la 1,5 decedați în vârstă de sub 1 an la 1000 născuți-vii, în anul 2018).

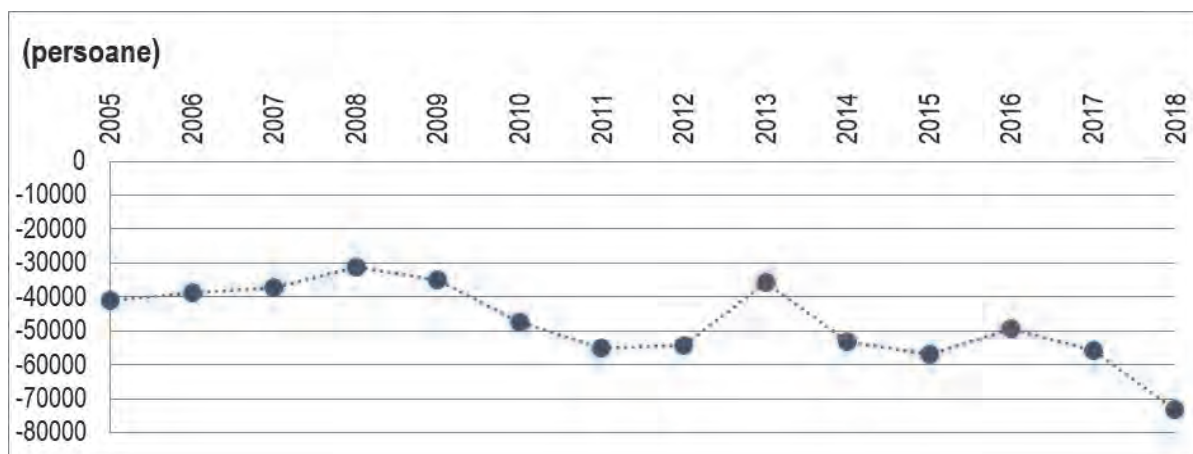
Unele afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală și malformațiile congenitale, deformații și anomalii cromozomiale rămân două dintre cauzele importante ale mortalității infantile. Deși, așa cum s-a arătat, mortalitatea infantilă provocată de cele două cauze a scăzut în perioada 2005-2018, ponderea deceselor sub 1 an datorate unor afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală-a crescut de la 37,8% în 2005 la 38,8% în 2018.

1.6.3. Sporul natural al populației

Dimensiunile natalității și mortalității determină și configurează evoluția sporului natural al unei populații¹². În perioada 2005-2018, sporul natural a fost permanent negativ, însă dimensiunea fenomenului a înregistrat variații mari pentru anumite intervale de timp: după 2005 a urmat o perioadă de diminuare a sporului natural negativ, până în anul 2008 (-31,3 mii persoane) după care fenomenul a reluat tendința de creștere negativă până în 2011 (-55,2 mii persoane). Sporul natural s-a ameliorat în perioada 2011-2013, însă în ultimii ani tendința este din nou nefavorabilă, valoarea indicatorului a fost de -73,3 mii persoane, în anul 2018.

¹² Până în anul 2011, în numărul decedaților au fost incluși decedații care aveau domiciliul în România, respectiv născuți-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși decedații care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, respectiv născuți-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 datele sunt semidefinite.

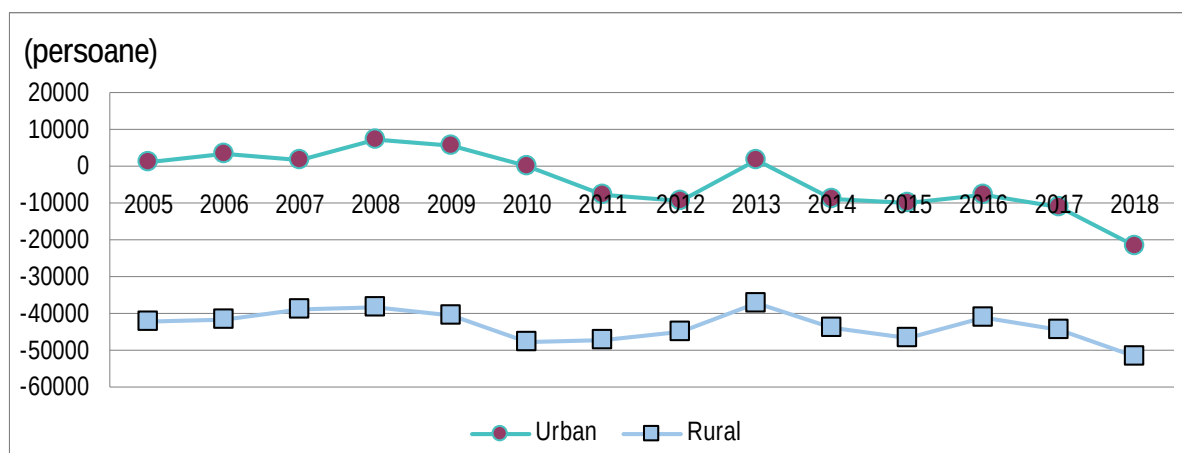
Figura 1.20. Evoluția sporului natural al populației, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

În perioada 2005-2010 sporul natural a fost pozitiv în mediul urban și negativ în mediul rural. După anul 2011 sporul natural a devenit negativ atât în mediul urban, cât și în mediul rural, cu excepția anului 2013 când în mediul urban s-a înregistrat un spor natural pozitiv. În anul 2018, tendința de scădere a sporului natural se menține, pentru ambele medii de rezidență, diferența absolută a sporului natural, între acestea, fiind de 30,4 mii persoane, în favoarea mediului urban.

Figura 1.21. Sporul natural al populației, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Până în anul 2011, în numărul decedațiilor au fost incluși decedații care aveau domiciliul în România, respectiv născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși decedații care aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România, respectiv născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 datele sunt semidefinite.

1.6.4. Speranța de viață la naștere și fertilitatea

Evoluția diferențiată pe medii de rezidență, atât a mortalității generale cât mai ales a mortalității infantile, și-a pus amprenta asupra dinamicii speranței de viață. Speranța de viață oferă imaginea diferențelor existente între categorii de populație (pe medii de rezidență, sexe etc.) din punctul de vedere al nivelului general de trai.

Speranța de viață la naștere (sau durata medie a vieții) a populației din România¹³ a crescut ușor în ultimii ani pentru ambele sexe, atât în mediul urban, cât și în cel rural. Indicatorul înregistrează niveluri mai ridicate în cazul femeilor.

Figura 1.22. Speranța de viață la naștere, pe sexe, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Pentru anii 2015 și 2016 datele au fost revizuite conform Calendarului de revizuri al INS. Datele pentru anul 2018 sunt semidefinite.

Speranța de viață la naștere s-a calculat pentru populația după domiciliu, persoanele decedate (cu domiciliul în România până în anul 2011 și cu domiciliul sau reședința obișnuită în România, după anul 2012) și migrația internă cu schimbarea domiciliului.

În anul 2018, speranța de viață la naștere a fost de 75,88 ani pentru întreaga populație, cu 4,12 ani mai mult, față de anul 2005. Se menține - pentru întreaga perioadă analizată - o diferență de aproximativ 7 ani între durata medie de viață a femeilor și cea a bărbaților, în favoarea femeilor (79,40 ani față de 72,41 ani, în anul 2018).

Pe medii de rezidență, se mențin de asemenea, diferențe în ceea ce privește mărimea acestui indicator, speranța de viață la naștere fiind mai ridicată mediul urban. În anul 2018,

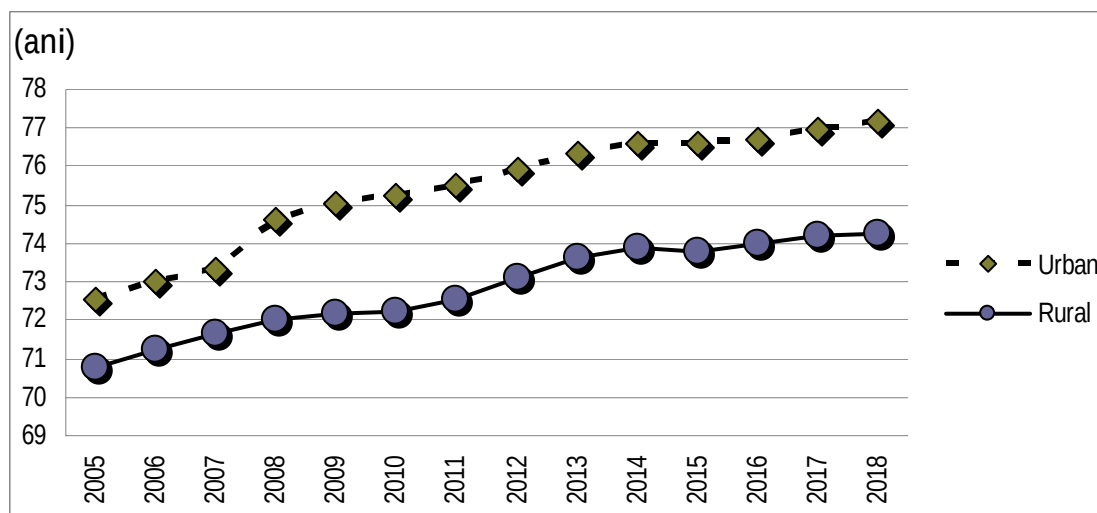
¹³ Pentru anii 2015 și 2016 datele au fost revizuite conform Calendarului de revizuri al INS. Datele pentru anul 2018 sunt semidefinite.

Speranța de viață la naștere s-a calculat pentru populația după domiciliu, persoanele decedate (cu domiciliul în România până în anul 2011 și cu domiciliul sau reședința obișnuită în România, după anul 2012) și migrația internă cu schimbarea domiciliului.

media de viață a persoanelor din mediul urban a fost de 77,16 ani, cu 2,90 ani mai mare decât cea din mediul rural.

În anul 2018, cea mai scăzută speranță de viață a fost calculată pentru bărbații din mediul rural (70,62 ani).

Figura 1.23. Speranța de viață la naștere, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Statistica demografică

Notă: Pentru anii 2015 și 2016 datele au fost revizuite conform Calendarului de revizuri al INS. Datele pentru anul 2018 sunt semidefinite.

Speranța de viață la naștere s-a calculat pentru populația după domiciliu, persoanele decedate (cu domiciliul în România până în anul 2011 și cu domiciliul sau reședința obișnuită în România, după anul 2012) și migrația internă cu schimbarea domiciliului.

Speranța de viață la anumite vârste constituie un reper important pentru configurarea acelor politici care iau în considerare ciclul de viață al fiecăruia dintre cele două sexe, cum ar fi: politicile de ocupare, în domeniul pensiilor, al îngrijirii sănătății, îngrijirii de lungă durată etc. De exemplu, speranța de viață la vârsta de 65 ani este un indicator important pentru aprecierea longevității unei populații marcată de îmbătrânire, cunoscut fiind faptul că persoanele mai în vârstă au o stare de sănătate mai precară și o mortalitate mai ridicată comparativ cu cele care aparțin grupelor de vârstă mai tinere.

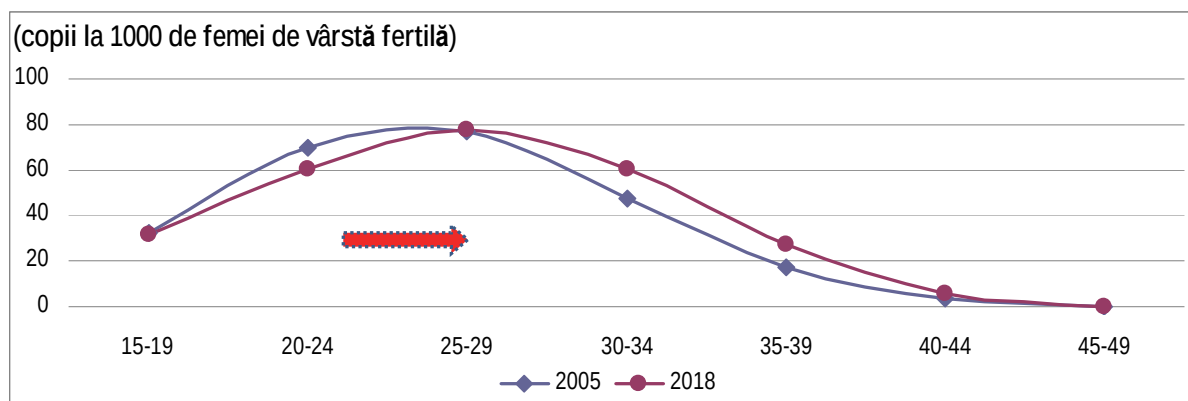
Un alt indicator relevant în monitorizarea și analiza fenomenelor demografice este rata generală de fertilitate¹⁴.

Valorile ratei fertilității s-au apreciat continuu începând cu anul 2005 până în 2009, de la 37,3 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă la 38,7 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă, după care a înregistrat o scădere ușoară până în anul 2012 (35,6 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă). Anul 2013 marchează o revenire bruscă a ratei de fertilitate (38,2 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă), după care urmează o perioadă de scădere. În anul 2018, rata fertilității a fost de 35,1 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă.

Distribuția, pe grupe de vârstă, a numărului de copii născuți la 1000 de femei de vârstă fertilă, arată o deplasare a fertilității maxime dinspre grupa 20-24 ani către 25-29 ani (în 2018, comparativ cu anul 2005). Se observă o tendință de aplatizare a distribuției ratelor de fertilitate pe grupe de vârstă, de la 77,3 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă (pentru grupa de vârstă 25-29 ani) în anul 2005, la 77,6 născuți-vii la 1000 de femei de vârstă fertilă în anul 2018.

Cum este de așteptat, grupele de vârstă cu cele mai înalte rate de fertilitate sunt 25-29 ani, urmate de grupele 20-24 ani și 30-34 ani, iar, la polul opus se află grupele superioare de vârstă (40-44, respectiv 45-49 ani).

Figura 1.24. Rata de fertilitate, pe grupe de vârstă a mamei, în anii 2005 și 2018



Sursa: INS, Statistica demografică

¹⁴ Născuți-vii la 1000 femei de vârstă fertilă (15-49 ani).

Până în anul 2011, în numărul născuților-vii au fost incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul în România. Începând cu anul 2012 sunt incluși născuții-vii ai căror mame aveau domiciliul sau reședința obișnuită în România. Pentru anii 2015 și 2016, datele au fost revizuite, conform Calendarului de revizuire al INS. Pentru anul 2018 ratele sunt provizorii. La calculul ratelor de fertilitate s-a utilizat populația feminină de 15-49 ani, după domiciliu, la data de 1 iulie a anului de referință.

2. SĂNĂTATEA

2.1. Obiectivele cercetării

Sănătatea populației constituie unul dintre cele mai relevante repere ale situației economice și sociale a unei națiuni, fiind în strânsă legătură cu nivelul de trai, condițiile de viață și de muncă, dar și cu riscurile derivate din funcționarea și managementul sistemului medical. În România, politicile sociale din domeniul sănătății nu au primit importanța așteptată, în cadrul politicilor publice, chiar și în situația în care deviza Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 este „sănătate pentru prosperitate”.

Sănătatea populației unei țări se monitorizează pe baza unor indicatori statistici referitori la morbiditate. Totuși, un indicator frecvent utilizat rămâne speranța de viață (la naștere sau la anumite vârste), folosit și pentru analiza evoluțiilor demografice. Mai mult decât speranța de viață, Organizația Mondială a Sănătății a propus indicatorul „speranță de viață sănătoasă”, secondat de un alt indicator care exprimă „anii de viață trăiți cu o stare de sănătate precară”.

Alți indicatori utilizați pentru caracterizarea stării de sănătate a populației se calculează pe baza unui spectru larg de date statistice referitoare la incidența unor boli, accesul la serviciile medicale, precum și date privind gestionarea sistemului de sănătate și cheltuielile acestuia.

Beneficiarii informațiilor statistice referitoare la sistemul de sănătate sunt, în principal, decidenții politici cu rol în realizarea politicilor publice din domeniul sanitar și social, mediul academic și publicul larg.

2.2. Sănătatea populației – premisă vitală a dezvoltării sociale

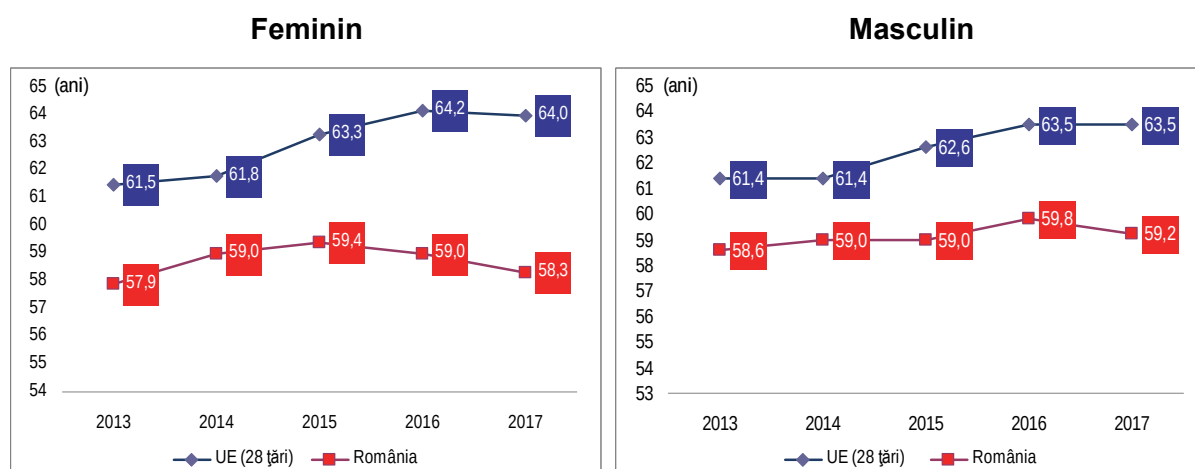
2.2.1. Speranța de viață sănătoasă

Speranța de viață sănătoasă reprezintă o dimensiune a calității vieții unei națiuni și un indicator al randamentului potențial al investițiilor în capitalul uman. Speranța de viață sănătoasă este indicatorul care introduce conceptul de calitate a vieții, prin focalizarea asupra acelor ani de care se pot bucura oamenii fără a avea limitări datorate unei boli sau dizabilități. În ultimele decenii, speranța de viață a crescut foarte mult și în acest context speranța de viață la naștere era considerat un indicator care semnala îmbunătățirea stării de sănătate a populației. În prezent, la nivel global, speranța de viață a crescut, dar în același timp, în structura morbidității, prevalența bolilor cronice a crescut. Așadar, indicatorul

speranță de viață oferă o imagine mult mai generală a stării de sănătate a populației. Indicatorul privind speranța de viață sănătoasă a fost dezvoltat pentru a se analiza dacă creșterea speranței de viață este însoțită de o creștere în timp a stării bune de sănătate sau din contră. Speranța de viață sănătoasă împarte speranța de viață în diferite stări de sănătate și dă o dimensiune calitativă noțiunii cantitative de număr mediu de ani trăiți. Speranța de viață sănătoasă măsoară câți ani în medie este de așteptat să trăiască o persoană la o anumită vârstă în stare bună de sănătate, având în vedere ratele specifice de mortalitate, morbiditate și riscul de invaliditate pentru anul respectiv.

Speranța de viață sănătoasă la naștere¹, în România, în anul 2017, a fost de 59,2 ani la bărbați și de 58,3 ani la femei, iar speranța de viață la naștere, la nivelul anului 2017, a fost de 71,7 ani pentru bărbați și de 79,1 ani pentru femei. Astfel, deși speranța de viață la naștere a bărbaților, în anul 2017, a fost mai mică cu 7,4 ani decât a femeilor, speranța de viață sănătoasă a bărbaților a fost mai mare cu 0,9 ani față de cea a femeilor. În comparație cu bărbații, femeile trăiesc mai mult, dar într-o stare de sănătate mai precară (având un număr mai mare de ani activitatea limitată în mod moderat sau sever).

Figura 2.1. Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, în România și în UE-28, în perioada 2013-2017



Sursa: Eurostat, 2019, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Speranța de viață sănătoasă² la vârsta de 65 ani a fost, în România, în anul 2017, de 5,9 ani pentru bărbați și 5,1 ani pentru femei, cu mult sub valorile acestui indicator la nivelul UE-28 de respectiv, 10,2 ani pentru femei și 9,8 ani pentru bărbați. În anul 2017, Suedia și Malta au înregistrat, în cazul speranței de viață sănătoasă la vârsta de 65 ani, cele mai mari valori atât la bărbați (15,4 ani, respectiv 13,5 ani), cât și la femei (15,8 ani, respectiv 14,2 ani).

¹ Conform datelor publicate de Eurostat

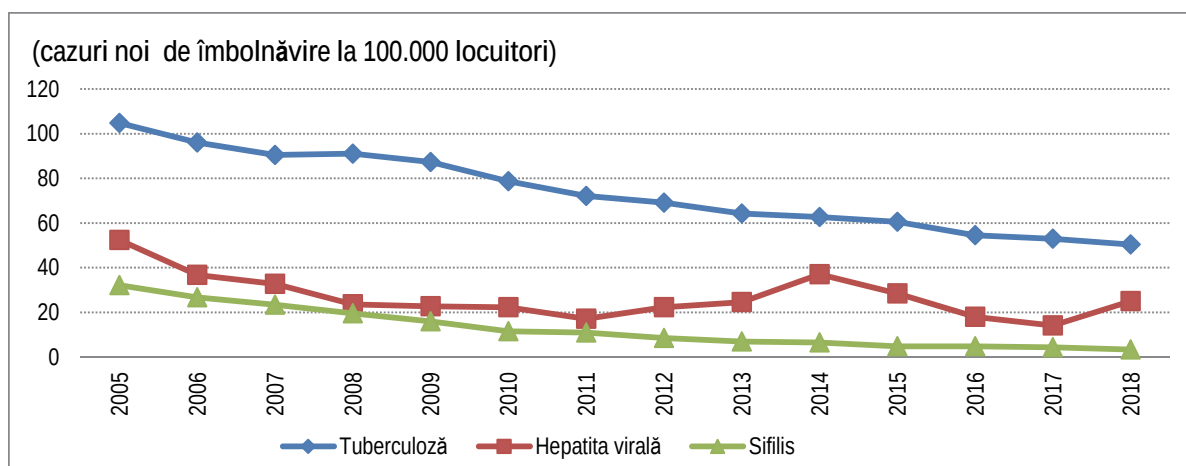
² Conform datelor publicate de Eurostat

Un alt indicator important în monitorizarea stării de sănătate a unei populații este incidența anumitor boli (numărul de cazuri noi înregistrate într-un an). În cazul bolilor declarate de medicii de familie, incidența acestora, pe clase de boli, prezintă o evoluție oscilantă în perioada 2005-2018, numărul total de cazuri noi înregistrând un maxim în anul 2011 (80,6 mii cazuri noi la 100 mii de locuitori) și un minim în anul 2007 (68,4 mii cazuri noi la 100 mii de locuitori). În anul 2018 s-a înregistrat una dintre cele mai scăzute incidențe din această perioadă, aproximativ 70,0 mii de cazuri noi de îmbolnăviri la 100 mii de locuitori, în scădere față de 2017, cu 2,6%.

Printre cele mai răspândite boli, ca frecvență în România, sunt: bolile aparatului respirator, ale aparatului digestiv, bolile aparatului circulator și bolile infecțioase și parazitare.

Datele arată o tendință de scădere a incidenței bolilor infecțioase și parazitare, în perioada 2005-2017, de la 3872,7 cazuri noi la 100 mii de locuitori, la 2552,2 cazuri noi la 100 mii de locuitori. Aceeași tendință se păstrează și în anul 2018 cu o ușoară scădere la 2448,6 cazuri noi înregistrate la 100 mii de locuitori.

Figura 2.2. Incidența unor boli infecțioase și parazitare, în perioada 2005-2018

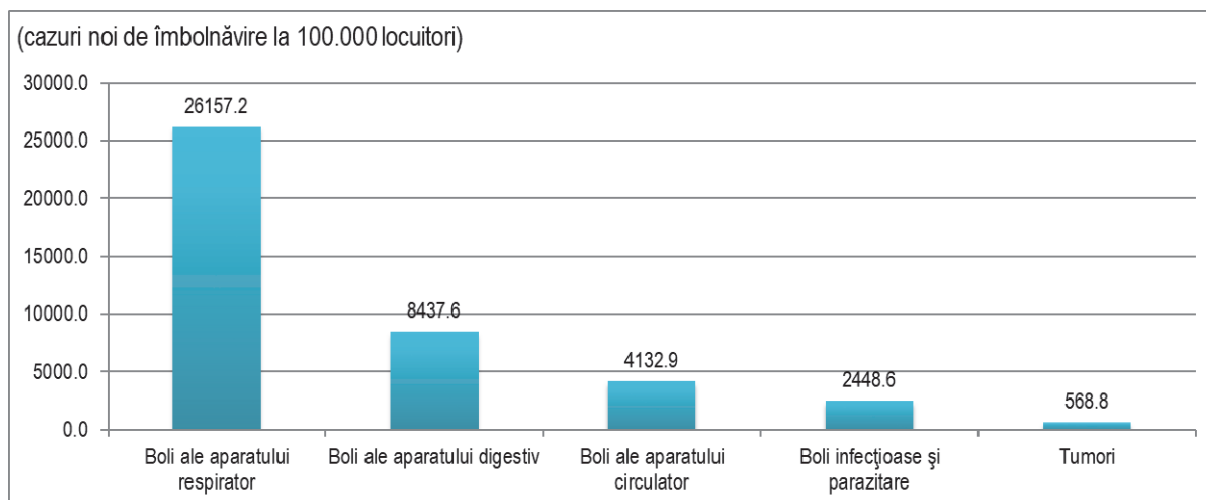


Sursa: Ministerul Sănătății - Institutul Național de Sănătate Publică și Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”

Notă: Indicatorii au fost calculați cu populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor – 2011. Pentru anul 2018, datele sunt provizorii.

În perioada 2005-2018, se remarcă o scădere a cazurilor noi de tuberculoză, de la 104,8 la 50,3 cazuri noi la 100 mii locuitori, respectiv de sifilis, de la 32,2 la 3,3 cazuri noi la 100 mii de locuitori. Frecvența cazurilor noi de hepatită virală în aceeași perioadă a avut o evoluție oscilantă, de la 52,4 la 17,1 cazuri noi la 100 mii locuitori între anii 2005-2011, înregistrând apoi o creștere, ajungând în anul 2014 la 37,1 cazuri noi la 100 mii locuitori. În următorii trei ani numărul cazurilor noi de hepatită virală a scăzut ajungând, în anul 2017, până la 14,1 cazuri noi la 100 mii locuitori. În anul 2018 frecvența cazurilor noi de hepatită virală a crescut din nou, ajungând la 25,0 de cazuri noi la 100 mii de locuitori.

Figura 2.3. Incidența pe unele clase de boli, declarate de medicii de familie, în anul 2018



Sursa: Ministerul Sănătății - Institutul Național de Sănătate Publică.

Notă: Indicatorii au fost calculați cu populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor – 2011. Pentru anul 2018, datele sunt provizorii.

De remarcat este, în perioada 2005-2018, creșterea semnificativă a cazurilor noi de malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale, de la 20,1 cazuri la 100 mii de locuitori în 2005, la 45,2 cazuri în 2011 și 67,4 cazuri în 2018, precum și a unor afecțiuni a căror origine se situează în perioada perinatală (de la 7,2 cazuri la 100 mii de locuitori în 2005, la 20,4 cazuri noi în 2011 și 22,8 cazuri în 2018). Numărul cazurilor noi de tumori înregistrate anual în ultimii ani a cunoscut o evoluție importantă, de la 222,0 cazuri la 100 mii de locuitori în 2005, la 339,0 cazuri în 2011 și 568,8 cazuri în 2018. Totodată, frecvența celor mai răspândite boli, ale aparatului respirator, a scăzut constant în ultimii șapte ani, de la 31525,9 cazuri la 100 mii de locuitori în 2012, la 26157,2 cazuri în 2018, în timp ce frecvența bolilor digestive a înregistrat, în 2018, o scădere pentru prima oară după 3 ani (8437,6 cazuri noi la 100 mii de locuitori).

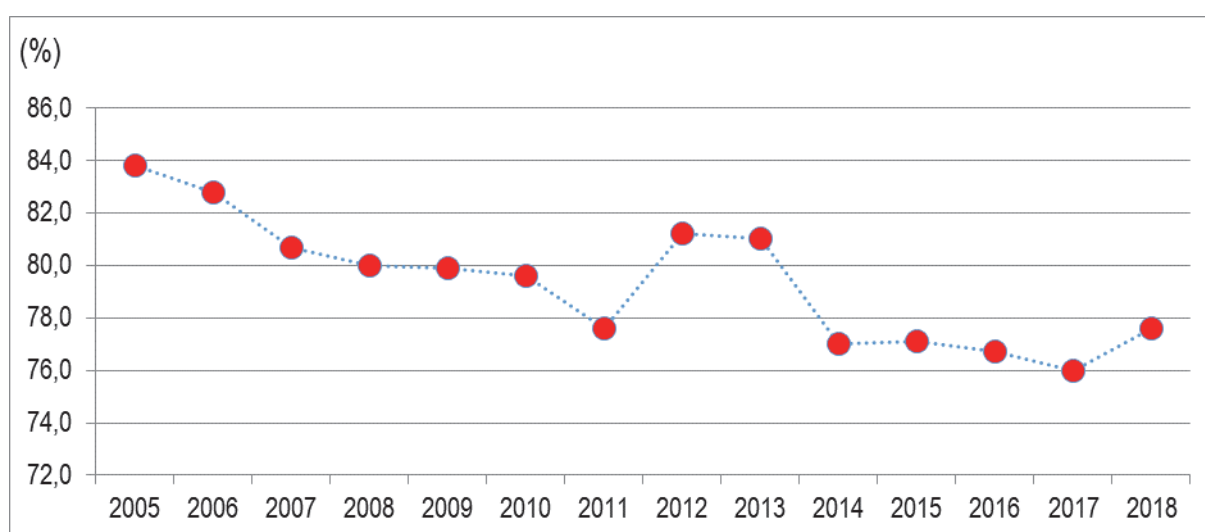
2.3. Accesul la serviciile de sănătate

Accesul populației la serviciile medicale din sistemul de sănătate public și privat depinde de o multitudine de factori. Primul filtru îl reprezintă calitatea de asigurat al sistemului asigurărilor sociale de sănătate, prin înscrierea populației pe listele medicilor de familie.

2.3.1. Servicii medicale acordate pacienților în regim în ambulatoriu

În regim ambulatoriu, dintre serviciile medicale acordate populației, cele mai frecvente sunt consultațiile medicilor de familie. Rata înscrierii populației la medicul de familie (inclusiv CASMTCT, până în anul 2012 și CASAOPSNAJ) a scăzut în ultimii ani, cea mai mare rată de înscriere la medicul de familie³ din perioada 2005-2018 a fost înregistrată în anul 2005 (83,8%), iar cea mai mică în anul 2017 (76,0%). În anul 2018, rata înscrierii la medicul de familie a crescut față de nivelul din 2017 cu 1,6 puncte procentuale (77,6%).

Figura 2.4. Rata de înscriere la medicul de familie, în perioada 2005-2018



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

Notă: Inclusiv CASAOPSNAJ și, pentru perioada 2005-2012, inclusiv CASMTCT. Începând cu anul 2013 asigurații CASMTCT au fost preluați de CNAS. Până în anul 2008 în populația înscrisă la medicul de familie nu sunt incluși beneficiarii pachetului minimal de servicii medicale.

Ratele au fost calculate cu populația după domiciliu la 1 iulie a fiecărui an. Pentru anul 2018 datele sunt provizorii.

În perioada 2005-2018, în unitățile sanitare⁴ din sistemul public și privat s-au acordat anual între 104 - 113 milioane consultații în regim ambulatoriu. Cel mai mare număr de consultații s-a înregistrat în anul 2014, iar cel mai mic în 2011. În anul 2018, au fost acordate 108,2 milioane consultații pacienților în regim ambulatoriu, în principalele tipuri de unități sanitare. Din totalul acestora, 50,3 milioane de consultații reprezentând 46,5%, au fost acordate în cabinetele medicilor de familie.

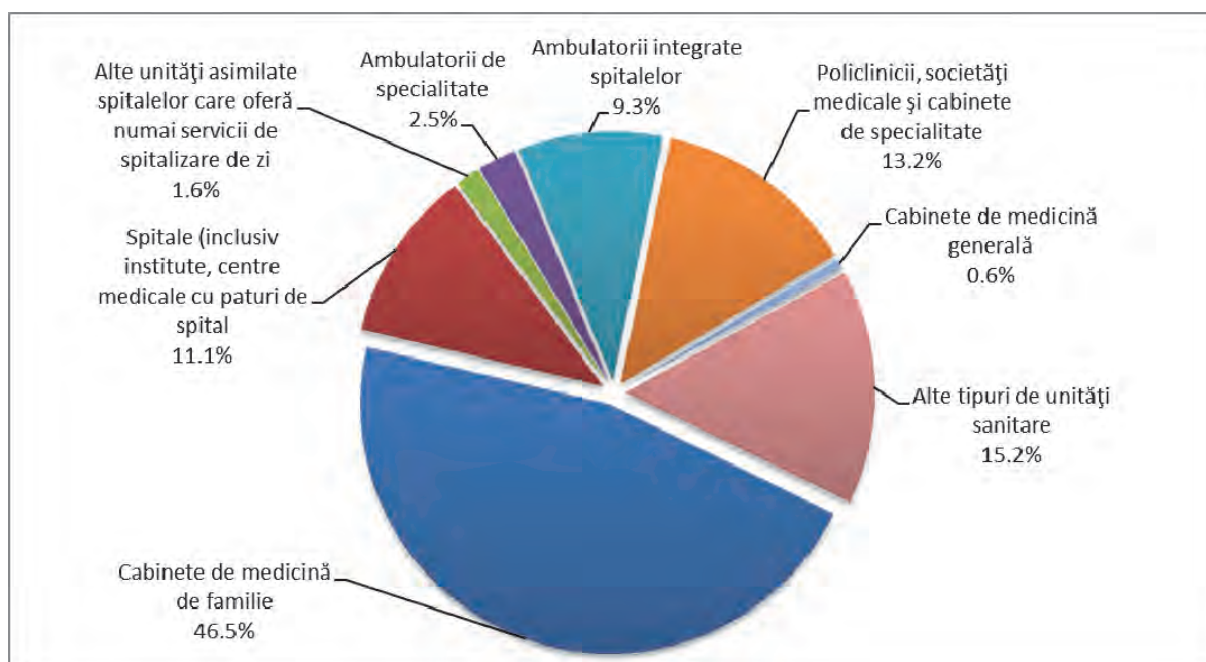
Ambulatoriile integrate spitalelor și cele de specialitate sunt unități sanitare care acordă pacienților asistență medicală, fără internare, pentru aproape toate afecțiunile medicale. În

³ Rata de înscriere la medicul de familie se referă la populația cu domiciliul în România.

⁴ Cabinete de medicină de familie, cabinetele din spitale, din unitățile de primiri urgențe ale spitalelor, ambulatorii integrate spitalelor și ambulatorii de specialitate, policlinici, societăți medicale și cabinete de specialitate, cabinete de medicină generală.

anul 2005, în ambulatoriile integrate spitalelor și în cele de specialitate s-au acordat aproape 18 milioane consultații, numărul acestora scăzând treptat în perioada 2005-2010, ajungând 15,2 milioane consultații. Începând cu anul 2011 numărul acestor consultații nu a depășit 13 milioane. În anul 2018, 12,8 milioane de consultații au fost furnizate în ambulatoriile spitalelor reprezentând o creștere cu peste 500 de mii față de anul 2017.

Figura 2.5. Distribuția consultațiilor acordate pacienților în regim ambulatoriu, în principalele tipuri de unități sanitare, în anul 2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

Notă: Categoria Spitale (inclusiv institute, centre medicale cu paturi de spital) include consultații acordate pacienților în camera de gardă și Unitățile de Primire Urgențe (UPU) și consultațiile în regim ambulatoriu acordate pacienților în cabinetele din structura spitalului.

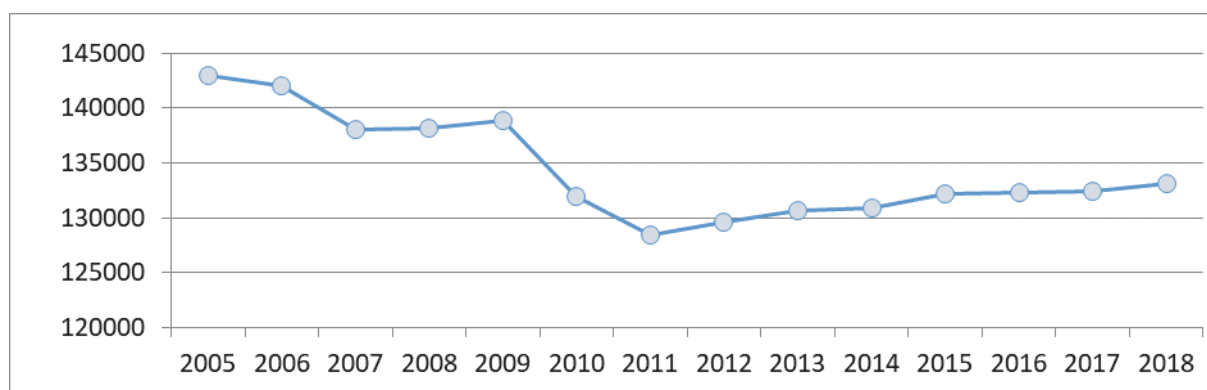
Numărul consultațiilor acordate în cadrul policlinicilor, societăților medicale (exclusiv societățile stomatologice medicale) și cabinetelor de specialitate a crescut, de la aproximativ 8 milioane consultații în anul 2005, la peste 14 milioane consultații în anul 2018, atingând cele mai mari valori în perioada 2010-2012, când s-au înregistrat circa 15 milioane de consultații anual.

Serviciile acordate pacienților în regim ambulatoriu sunt completate de servicii medicale acordate în alte categorii de unități sanitare, cum ar fi centrele medicale de specialitate, centrele de diagnostic și tratament, centrele multifuncționale, sanatorii balneare sau spitale.

2.3.2. Servicii medicale acordate în spitale

În contextul reformei sistemului național de sănătate, îngrijirea pacienților în spital s-a transformat treptat, acordându-se o importanță crescută furnizării serviciilor ambulatorii. Astfel, dacă ponderea consultațiilor acordate în spitale, în regim ambulatoriu, în cabinete medicale, ambulatorii integrate și de specialitate, camera de gardă și unitățile de primiri urgențe în totalul consultațiilor ambulatorii era de 5,7% în anul 2005, în 2018 aceasta a fost de 11,1%. În ciuda acestei tendințe, serviciile spitalicești reprezintă în continuare o parte importantă a asigurării serviciilor de sănătate pentru populație. Evoluția numărului paturilor de spital reprezintă un indicator important al politicilor publice de administrare a sistemului sanitar. Astfel, în urma descentralizării serviciilor publice și trecerea unui număr important de spitale în administrarea Consiliilor Locale, în anii 2010 și 2011 evoluția numărului de paturi a înregistrat un trend descrescător, ajungând în anul 2011 la un număr de 129 mii de paturi de spital, mai puține cu 14,5 mii de paturi față de anul 2005. Începând cu anul 2011, numărul paturilor din spitale a fost în ușoară creștere, ajungând la 133 mii în anul 2018.

Figura 2.6. Evoluția numărului de paturi de spital, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

Ca și în anii precedenți, în anul 2018, un număr mare de paturi se înregistrează la specialitățile⁵ interne (26 mii paturi) și chirurgie (23 mii paturi), fiind urmate de specialitățile psihiatrie și neuropsihiatrie (17 mii paturi) și obstetrică și ginecologie (9 mii paturi). Fluctuația

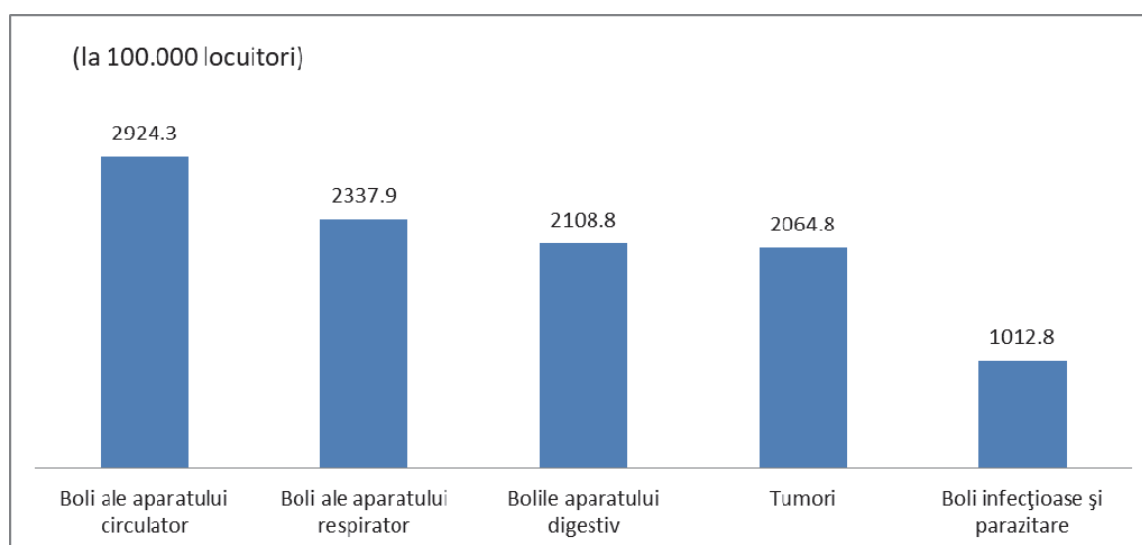
⁵ 1) La specialitatea interne sunt incluse paturile pentru: interne (inclusiv paturile de pneumologie netuberculoasă din secțiile de interne), endocrinologie, boli profesionale, cardiologie, reumatologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, gastroenterologie, hematologie și nefrologie; 2) La specialitatea chirurgie sunt incluse paturile pentru: chirurgie generală, chirurgie maxilofacială, chirurgie infantilă, chirurgie plastică și reparatorie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie endocrină, chirurgie oncologică, ortopedie-traumatologie și urologie; 3) La specialitatea pediatrie sunt incluse paturile pentru pediatrie, distofici (recuperare pediatrică) și pneumologie netuberculoasă din pediatrie; 4) La specialitatea tuberculoză și pneumologie sunt incluse paturile de pneumologie netuberculoasă din secțiile TBC și paturile de pneumologie TBC; 5) La specialitatea psihiatrie și neuropsihiatrie sunt incluse paturile pentru psihiatrie, neuropsihiatrie și recuperare neuro-psiho-motorie; 6) La alte specialități medicale sunt incluse paturile pentru cronici, geriatrie și gerontologie, medicină generală și alte secții.

cea mai mică în ceea ce privește evoluția numărului de paturi de spital în perioada 2005-2018 se poate observa în cazul specialității psihiatrie și neuropsihiatrie, iar specialitățile pentru care numărul paturilor a crescut considerabil în anul 2018, comparativ cu anul 2005, sunt: recuperare, medicină fizică și balneologie (de 1,5 ori) și anestezie, terapie intensivă (de 1,3 ori).

Unele dintre principalele cauze de internare sunt determinate de bolile aparatului circulator, bolile aparatului respirator, bolile aparatului digestiv, tumorile, bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor, țesutului conjunctiv, tulburările mentale și de comportament și bolile infecțioase și parazitare.

Dintre pacienții internați în regim de spitalizare continuă, în perioada 2005-2018 cei mai mulți au fost externați cu diagnostice de boli ale aparatelor circulator, respirator și digestiv. Totodată, tumorile reprezintă al patrulea diagnostic ca frecvență între pacienții externați din spital, în anul 2018 având o frecvență de 2,1 mii pacienți externați la 100 mii de locuitori, în creștere cu 3,9% față de 2017. Numărul pacienților externați, în anul 2018, care au avut ca diagnostic principal boli ale aparatului circulator a fost de 2,9 mii persoane la 100 mii de locuitori, iar în cazul bolilor aparatului respirator de 2,4 mii persoane la 100 mii de locuitori.

Figura 2.7. Pacienții externați din spitale, pe unele clase de boli, în anul 2018



Sursa: Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar

Notă: Indicatorii au fost calculați cu populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor – 2011. Pentru anul 2018, datele sunt provizorii.

Durata medie totală de spitalizare a scăzut în perioada analizată, de la 8,0 zile în anul 2005, la 7,3 zile în anul 2018. Luând în considerare principalele cauze de îmbolnăvire care determină externarea, clasa de boli cu cea mai mare durată medie de spitalizare, este cea a bolilor infecțioase și parazitare, durata medie de internare diminuându-se totuși în această perioadă, de la 13,5 zile de spitalizare, în anul 2005 la 10,4 zile de spitalizare în 2018.

2.3.3. Disparități privind accesul la serviciile medicale

La nivel național, accesul la serviciile de îngrijire a sănătății depinde, în principal, de existența și distribuția infrastructurii sistemului de sănătate, dar și de resursele umane și financiare disponibile. Numărul redus de unități medicale în mediul rural, în special a spitalelor, distanțele prea mari până la o clinică specializată, costurile sau listele de așteptare sunt cei mai relevanți factori care determină disparitățile privind accesul populației la serviciile medicale. Astfel de obstacole, deși sunt indirecte, influențează nefavorabil starea generală a sănătății populației. În esență, un nivel de bunăstare ridicat se reflectă într-o stare de sănătate mai bună și într-o mai bună acoperire a nevoilor medicale, pe orice căi s-ar produce aceasta.

Din anul 1990 până în prezent s-au menținut inegalitățile în ceea ce privește accesul populației la serviciile de sănătate între mediile de rezidență (rural și urban), dar și inegalitățile între diferite regiuni de dezvoltare. Indicatorii care pot evidenția disparitățile privind accesul la serviciile medicale sunt numărul de locuitori ce revin la un cadru medico-sanitar și numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu, pe medii de rezidență și în diferite regiuni de dezvoltare.

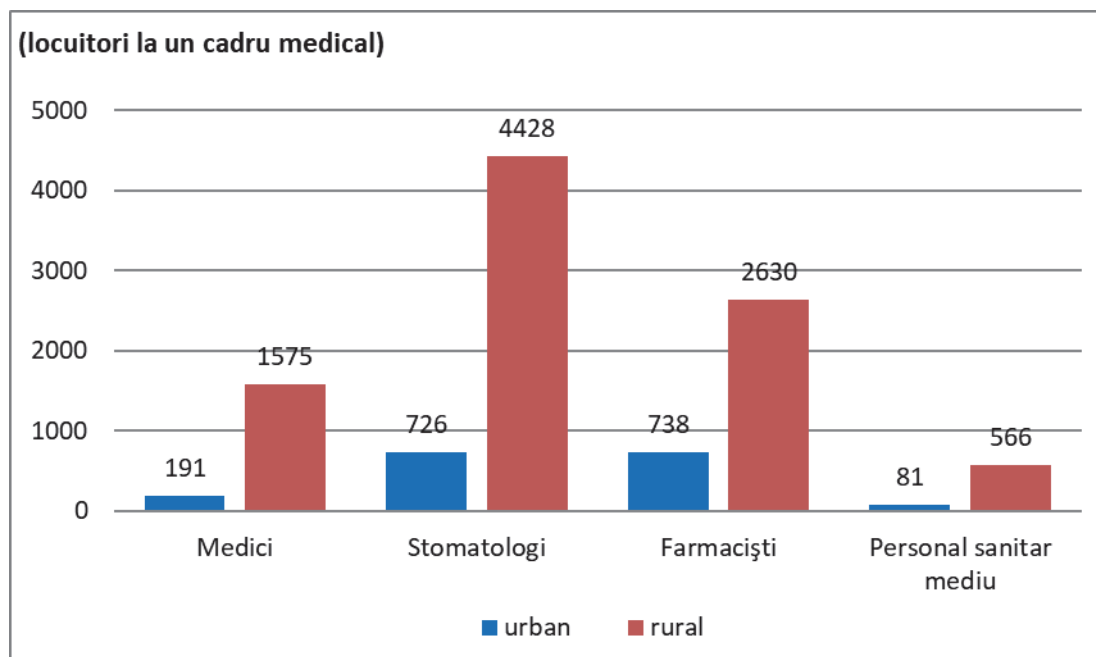
În anul 2005, în mediul rural, unui medic⁶ îi reveneau 1777 locuitori, de 6 ori mai mulți decât în mediul urban. În anul 2018, numărul locuitorilor care revin la un medic în mediul rural a fost de 1575 locuitori, reprezentând o scădere de peste 11% față de anul 2005 și de 1,8% față de anul 2017. Deși situația s-a îmbunătățit, accesul populației la medic în mediul rural nu a evoluat la același nivel cu cel din mediul urban unde, față de anul 2005, numărul de locuitori cei îi revin unui medic a scăzut cu peste 31% (de la 279 locuitori la un medic în anul 2005, la 191 locuitori în anul 2018) și față de anul 2017 cu 4%.

O situație asemănătoare se înregistrează și în cazul medicilor stomatologi, unde în anul 2005 numărul de locuitori ce revenea unui medic stomatolog a fost de 1307 locuitori în mediul urban și de aproape 6 ori mai mare în mediul rural (7549 locuitori). Situația a evoluat pozitiv în ambele medii de rezidență, dar disparitățile rămân semnificative. Astfel, în anul 2018 în mediul urban, unui medic stomatolog i-au revenit 726 locuitori, iar în mediul rural unui medic stomatolog i-au revenit 4428 de locuitori, de peste 6 ori mai mulți.

Diferențele se mențin și în ceea ce privește numărul farmaciștilor și cel al personalului sanitar mediu, la nivelul anului 2018 numărul locuitorilor ce revine unui farmacist în mediul rural fiind de aproape 4 ori mai mare decât în mediul urban, iar numărul locuitorilor ce revine unui cadru medico-sanitar de 7 ori mai mare în mediul rural față de mediul urban.

⁶ Exclusiv stomatologi

Figura 2.8. Numărul de locuitori ce revine la un cadru medico-sanitar, pe medii de rezidență, în anul 2018



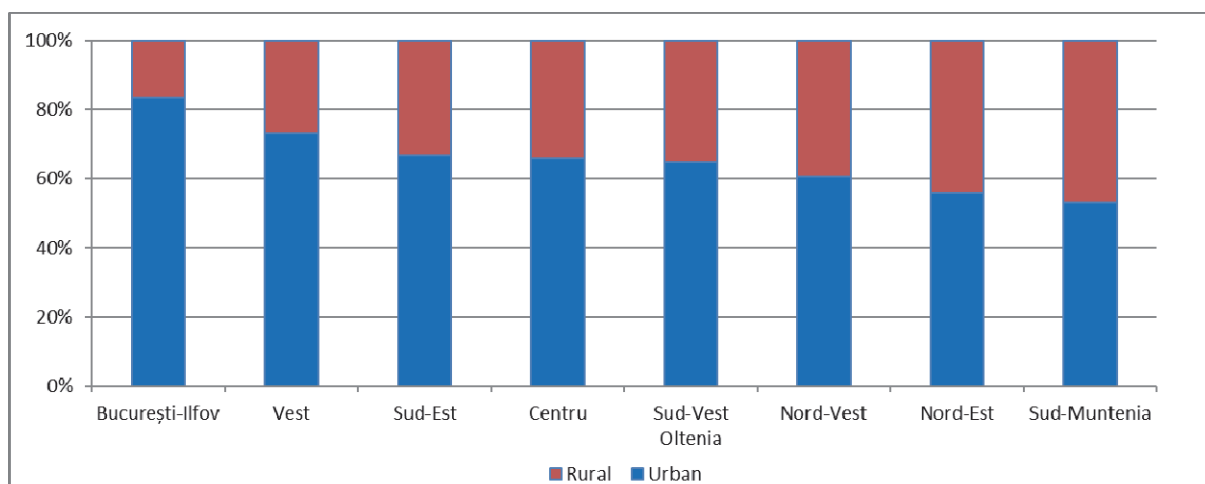
Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

Notă: Indicatorii au fost calculați cu populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor - 2011. Pentru anul 2018, datele sunt provizorii.

Disparitățile între mediile de rezidență se pot observa și în cazul consultațiilor acordate pacienților în regim ambulatoriu. În anul 2018, numărul consultațiilor acordate pacienților cu domiciliul în mediul urban a fost de aproximativ de două ori mai mare, în condițiile în care populația din mediul rural este aproape la fel de numeroasă.

Accesul populației la serviciile medicale este diferit - între urban și rural - și în profil teritorial. Astfel, în anul 2018, în toate regiunile țării, numărul consultațiilor acordate pacienților cu domiciliul în mediul urban a fost mai mare în mediul urban. Se remarcă totuși regiunea Sud-Muntenia în care diferența dintre ponderile consultațiilor pe medii de rezidență în totalul consultațiilor din regiune a fost, în 2018, de numai 5,8 puncte procentuale în favoarea mediului urban. De asemenea, trebuie notat faptul că deși cele mai mari disparități pe medii de rezidență s-au înregistrat, în 2018, în Regiunea București-Ilfov această situație este o excepție, având în vedere că mediul rural se regăsește numai în județul Ilfov, care nu este un județ mare din punct de vedere al populației.

Figura 2.9. Distribuția consultațiilor acordate în regim ambulatoriu, în principalele tipuri de unități sanitare, după domiciliul pacienților, pe medii de rezidență și regiuni de dezvoltare, în anul 2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

2.4. Resursele și cheltuielile sistemului național de sănătate

2.4.1. Infrastructura sistemului național de sănătate

În ultimele două decenii, infrastructura sistemului de sănătate a suferit modificări semnificative, atât în sectorul public cât și în cel privat. Numărul unităților care furnizează servicii medicale a crescut constant, însă anumite categorii de unități au dispărut definitiv, mai ales în mediul rural (de exemplu, policlinicile rurale). În paralel cu modificările intervenite în infrastructura sectorului public, sectorul privat s-a extins foarte mult oferind alternative pentru aproape toată gama de servicii și unități medicale. Tendințele de dezvoltare ale acestui sector se datorează faptului că mediul privat poate oferi servicii de calitate și performanță tehnică, fiind influențate în principal, de creșterea cererii pentru serviciile medicale și de dezvoltarea segmentului de asigurări private de sănătate, achiziționate de populație sau plătite de angajatori. Tot mai mulți pacienți aleg unitățile medicale private, fie prin servicii decontate chiar de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, fie prin intermediul unor asigurări private de sănătate, fie prin plăți directe către furnizorul de servicii medicale. Totuși, deși a crescut exponențial în ultimii ani, sistemul privat de sănătate se află, ca dimensiune, în urma celui de stat.

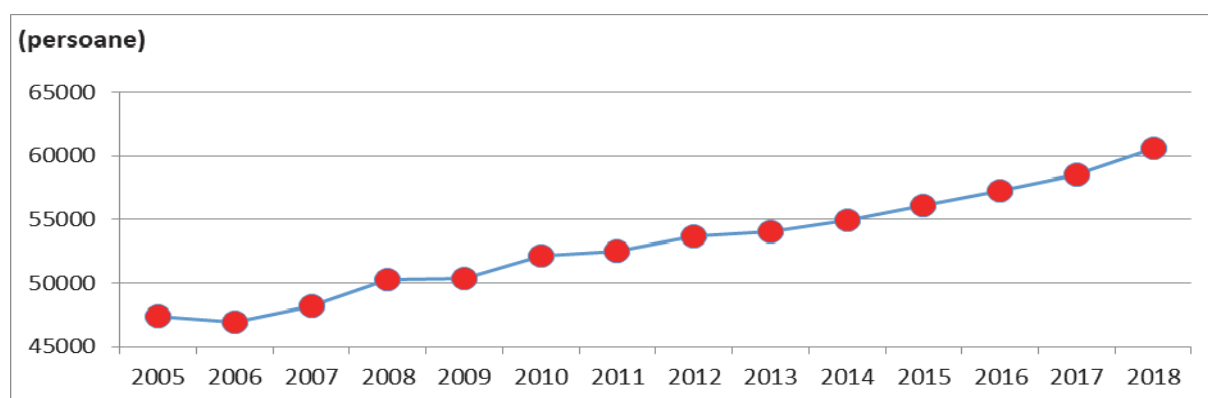
În anul 2018, în țara noastră erau 515 de spitale, majoritatea în sectorul public (71,5%). Cu toate acestea, numărul spitalelor publice a scăzut de la 422, câte au fost înregistrate în anul 2005, la 368 în 2018. În același timp, în sectorul privat numărul spitalelor a crescut

semnificativ, iar tipologia acestora este mult mai diversificată conducând și la nevoia identificării separate a acestora în statisticile publice. Astfel, în anul 2018, în sectorul privat, au fost înregistrate 159 de unități sanitare, asimilate spitalelor, dotate cu un număr redus de paturi pentru spitalizare de zi, care au oferit servicii de internare de zi pentru o gamă diversă de specialități medicale.

2.4.2. Personalul medical⁷

Numărul de medici a crescut continuu în perioada 2005-2018, creșterea fiind de 27,8%, de la 47,4 mii medici în anul 2005, la 60,6 mii în anul 2018.

Figura 2.10. Numărul de medici, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

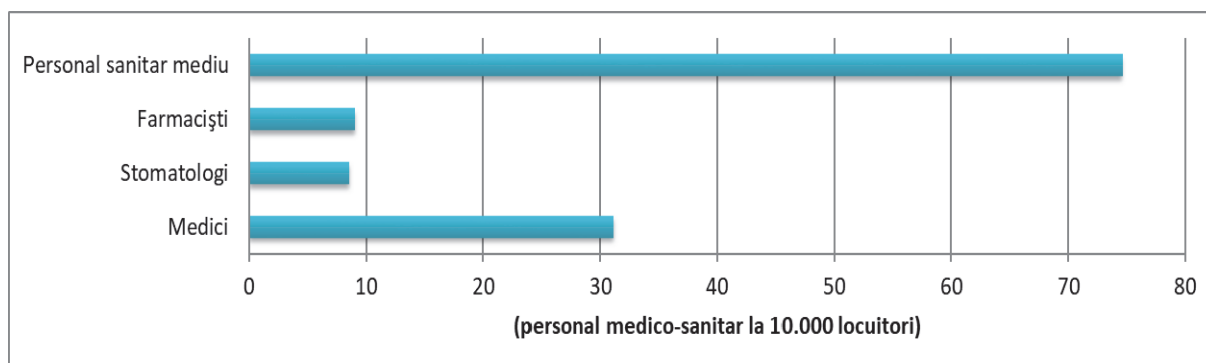
Între diferitele tipuri de personal medico-sanitar, medicii de familie sunt cei mai numeroși (21,5%, în 2018). Numărul stomatologilor a crescut în perioada 2005-2018 de la 10,2 mii de stomatologi în 2005, la 16,5 mii în 2018. Cele mai semnificative creșteri în perioada 2005-2018 s-au înregistrat în rândul farmaciștilor, numărul acestora ajungând în anul 2018 la 17,6 mii, în acest an înregistrându-se, totuși, și prima scădere din ultimii doisprezece ani, cu 1,2% față de anul precedent.

Evoluția numărului personalului sanitar cu studii medii a avut, de asemenea, o tendință de creștere, de la 123,5 mii persoane în anul 2005, la 145,3 mii persoane, în anul 2018.

În perioada 2005-2018, numărul personalului sanitar care revenea la 10000 locuitori a crescut de la 22,2 medici, 4,8 stomatologi, 4,4 farmaciști și 57,9 cadre sanitare cu studii medii în anul 2005, la 31,1 medici, 8,5 stomatologi, 9,0 farmaciști și 74,6 cadre sanitare cu studii medii în anul 2018.

⁷ Datele statistice privind personalul medical se referă numai la personalul încadrat cu normă de bază în unitățile medicale din sectorul public sau din cel privat. Nu sunt disponibile statistici referitoare la personalul medical care își desfășoară activitatea în mai multe unități sanitare din sectorul public sau privat.

Figura 2.11. Personalul medico-sanitar ce revine la 10.000 locuitori, în anul 2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind Activitatea unităților sanitare

Notă: Indicatorii au fost calculați cu populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și Locuințelor - 2011. Pentru anul 2018, datele sunt provizorii.

Amplificarea cererii de servicii medicale private a crescut nevoia de cadre medicale, aceasta fiind acoperită prin recrutarea de personal, angajarea cu normă parțială a unor specialiști sau chiar migrația cadrelor medicale din sectorul public în cel privat.

2.4.3. Cheltuielile sistemului de sănătate

Capacitatea sistemului sanitar de a răspunde nevoilor medicale ale cetățenilor este limitată de diverși factori, dintre care subfinanțarea este doar unul dintre cei mai discutați. În perioada 2011-2017 cheltuielile curente pentru sistemul sanitar au crescut cu peste 68%, ajungând în anul 2017 la 44,2 miliarde de lei. Cheltuielile curente de sănătate sunt finanțate din diverse surse, principala sursă fiind schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de asigurări sociale. În perioada 2011-2017 ponderea schemelor publice în finanțarea sistemului de sănătate a crescut de la 75,3% în anul 2011, la 78,7% în anul 2017.

Tabel 2.1. Cheltuieli de sănătate, pe surse de finanțare, în perioada 2011-2017

-milioane lei-

Surse de finanțare - HF	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Schemele administrației publice și schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de asigurări de sănătate	19775,8	21548,0	26179,2	26566,8	27479,9	29928,4	34755,4
- Schemele administrației publice	2579,1	2795,4	4264,3	4442,9	4755,8	5003,2	6843,5
- Scheme de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de asigurări sociale	17196,6	18752,6	21914,9	22123,8	22724,1	24925,2	27911,9
Scheme de plăți facultative la sistemul de sănătate	123,4	181,9	160,0	232,0	245,1	350,4	379,9
- Scheme de asigurări facultative la sistemul de sănătate	40,5	60,7	60,7	78,3	98,8	181,3	240,5
- Scheme de finanțare ale instituțiilor fără scop lucrativ în serviciul gospodăriilor populației (IFSLSGP)	50,1	94,2	72,1	115,5	125,3	143,6	93,2
- Scheme de finanțare ale întreprinderilor	32,8	27,1	27,3	38,2	21,1	25,4	46,3
Plăți directe pentru sănătate ale gospodăriilor populației	6379,4	6282,7	6657,5	6831,6	7495,6	7930,3	9053,5
- Plăți directe, exclusiv coplăți	5005,2	4771,4	5130,9	5131,1	5719,5	5929,3	6953,3
- Coplăți, cu terți plători	1374,3	1511,3	1526,6	1700,5	1776,1	2001,0	2100,2
Cheltuieli curente pentru sănătate	26278,7	28012,6	32996,8	33630,4	35220,7	38209,1	44188,8

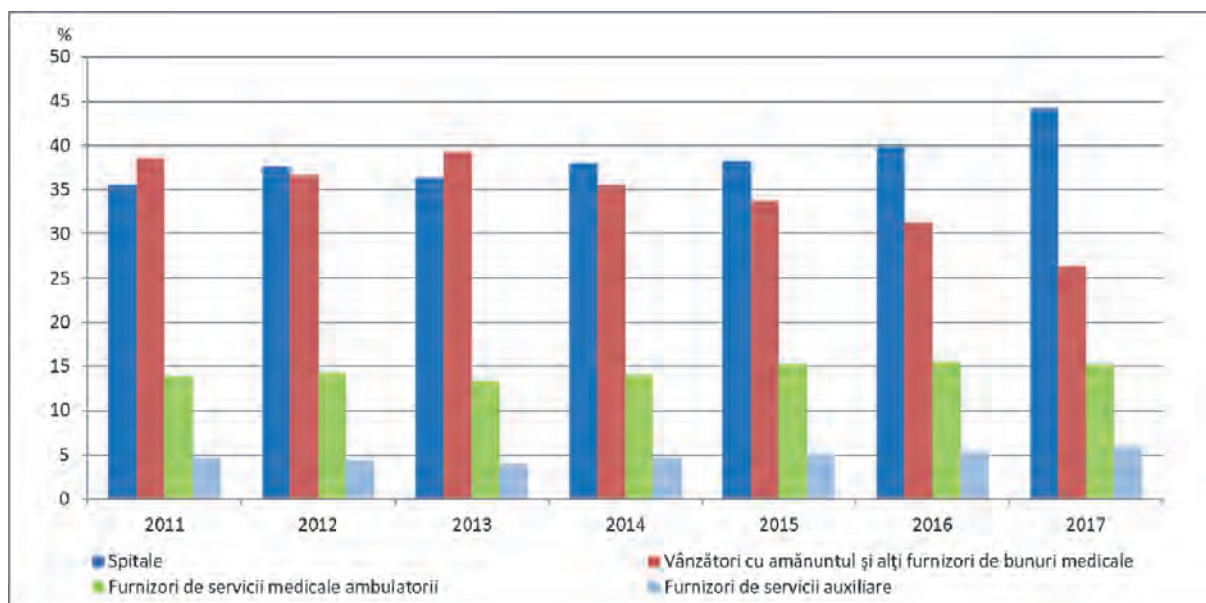
Sursa: INS, Sistemul Conturilor de Sănătate în România

Plățile directe pentru sănătate ale gospodăriilor populației reprezintă a doua sursă de finanțare a sistemului de sănătate, după schemele de asigurări sociale. Cheltuielile populației pentru achiziționarea de bunuri și servicii medicale au crescut cu 41,9% în ultimii 7 ani, de la 6,4 miliarde lei în 2011, la 9,1 miliarde lei în anul 2017, însă ponderea acestora în totalul cheltuielilor curente a scăzut de la 24,3% în 2011, la 20,5% în 2017.

Insuficient dezvoltate în țara noastră, schemele de plăți facultative finanțează o parte nesemnificativă a costurilor serviciilor de sănătate pentru populație, reprezentând 0,9% din totalul cheltuielilor curente, în anul 2017.

În perioada 2011-2017, din perspectiva furnizorilor de servicii de sănătate, cele mai importante cheltuieli de sănătate s-au înregistrat pentru servicii acordate în spitale (44,2% în 2017), fiind urmate de cele pentru furnizorii de bunuri medicale (32,9%) și pentru furnizorii de servicii medicale ambulatorii (15,4%).

Figura 2.12. Cheltuielile curente de sănătate, pe principalele tipuri de furnizori de servicii de sănătate, în perioada 2011-2017



Sursa: INS, Sistemul Conturilor de Sănătate în România

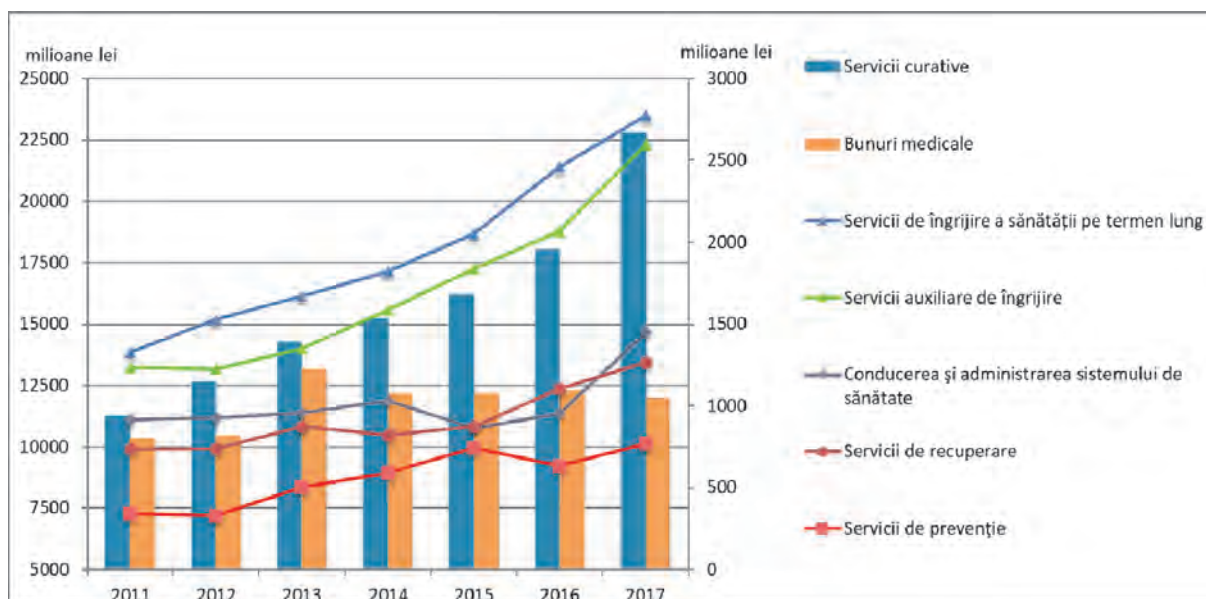
În anul 2017, cele mai mari sume din sistemul național de sănătate au fost cheltuite în spitalele generale și în farmacii, cheltuielile de sănătate din spitale au fost de 32,6% în totalul cheltuielilor curente, în timp ce farmaciile au deținut o pondere de 25,1%. Pe locul al treilea se află cabinetele medicale, cu o pondere de 7,9% în totalul cheltuielilor curente ale sistemului de sănătate și care utilizau, de asemenea, cea mai importantă parte din fondurile sistemului de sănătate, între furnizorii de servicii ambulatorii (51,8% în anul 2017).

Administrarea sistemului medical național, prin instituțiile de administrare și finanțare a sistemului de sănătate a constituit, în anul 2017, 3,3% din totalul cheltuielilor curente ale sistemului de sănătate.

În ceea ce privește cheltuielile pentru serviciile medicale, în perioada 2011-2017, cheltuielile pentru serviciile curative au reprezentat cea mai mare parte din totalul cheltuielilor curente, ponderea acestora crescând de la 43,0% în 2011, la 51,5% în 2017. Cheltuielile pentru bunurile medicale (medicamentele și dispozitivele medicale) reprezintă, de asemenea, o pondere importantă în cheltuielile curente pentru sănătate, ponderea acestora înregistrând o scădere de la 39,5% în 2005 la 27,2% în 2017.

În totalul cheltuielilor curente, în anul 2017, cele mai importante sume au fost înregistrate pentru serviciile curative cu internare furnizate în unitățile sanitare cu paturi (30,7%), pentru medicamente eliberate pe bază de prescripție medicală în farmacii cu circuit deschis și în farmaciile unităților sanitare (16,6%) și pentru serviciile curative ambulatorii furnizate în cabinete medicale și stomatologice (10,9%). La polul opus se află serviciile de prevenție care reprezintă doar 1,71% din cheltuielile curente pentru sănătate.

Figura 2.13. Structura cheltuielilor pentru de sănătate, pe categorii de servicii, în perioada 2011-2017



Sursa: INS, Sistemul Conturilor de Sănătate în România

Între serviciile curative, cele mai mari cheltuieli, în anul 2017, s-au efectuat pentru cele cu internare continuă (59,6%), iar între bunurile medicale, ponderea covârșitoare (95,6%) era deținută de produsele farmaceutice și alte bunuri medicale non-durabile.

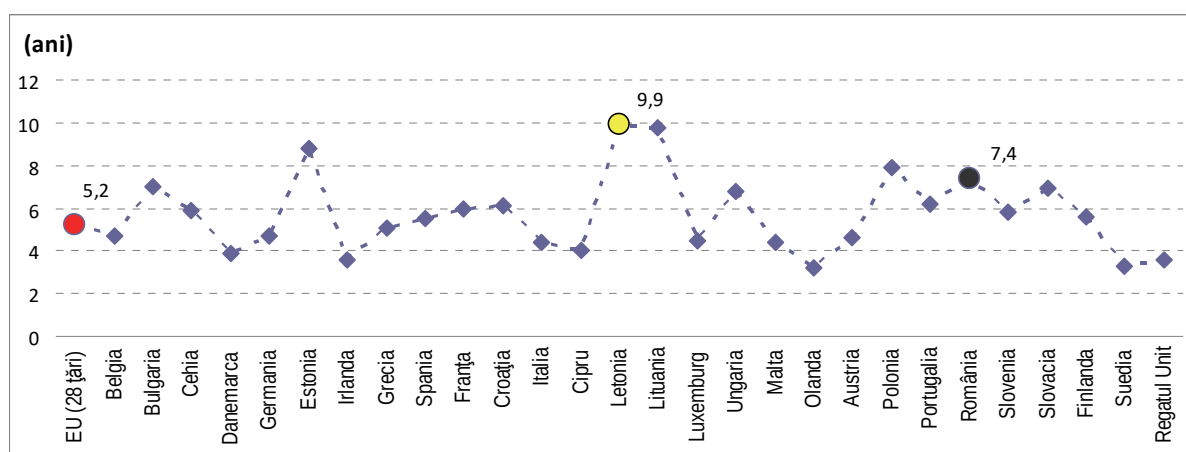
2.5. Sănătatea – abordare în context internațional

Sistemele de sănătate din întreaga lume sunt organizate și finanțate în moduri diferite. Indicatorii non-financiari și cei financiari pot fi utilizați pentru a evalua modul în care un sistem de sănătate își propune să satisfacă nevoile de bază ale populației, în ceea ce privește asistența medicală, prin cuantificarea resurselor financiare, umane și tehnice din domeniul sănătății. În general, țările cu economii avansate alocă resurse importante pentru finanțarea sănătății, ca premiză pentru o dezvoltare sustenabilă pe termen lung. Starea bună de sănătate duce, în timp, la creșterea participării forței de muncă și a productivității, prin urmare, fiind unul dintre principalele motoare ale creșterii economice. Nivelul și eficiența resurselor de asistență medicală, care depind în primul rând de calitatea politicilor publice aplicate, determină măsura în care starea sănătății populației unei țări poate fi îmbunătățită. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) este o organizație internațională care are rolul de a menține și coordona situația sănătății populațiilor pe glob, fiind responsabilă pentru gestionarea unor probleme de sănătate la nivel mondial, stabilirea agendei de cercetare în

domeniul sănătății, stabilirea normelor și standardelor, elaborarea de politici bazate pe dovezi. În acest sens, OMS a lansat strategia “Sănătate 2020”, care se aplică în 58 de state din Europa, inclusiv România. Strategia stabilește șase obiective de atins la orizontul 2020: reducerea mortalității, creșterea speranței de viață, reducerea inegalităților, creșterea bunăstării și cuprinderea universală în scheme de servicii sociale de sănătate.

În anul 2017⁸, speranța de viață în România era mai mică cu 5,6 ani față de media statelor membre UE-28. Conform Eurostat (2019), în anul 2017 speranța medie de viață în Uniunea Europeană era de 80,9 ani. Alături de țările baltice și Bulgaria, România se situează între țările cu cea mai scăzută speranță de viață la naștere, între țările din UE (75,3 ani). O durată a vieții mai scăzută se întâlnește în Bulgaria (74,8 ani), Letonia (74,9 ani) și Lituania (75,8 ani). Cele mai ridicate valori pentru speranța de viață la naștere în anul 2017 au fost înregistrate în Spania (83,4 ani), urmată de Italia (83,1 ani), Franța (82,7) și Suedia (82,5 ani).

Figura 2.14. Diferențe de gen ale speranței de viață la naștere în statele membre ale UE28, în anul 2017



Sursa: Eurostat, 2019, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

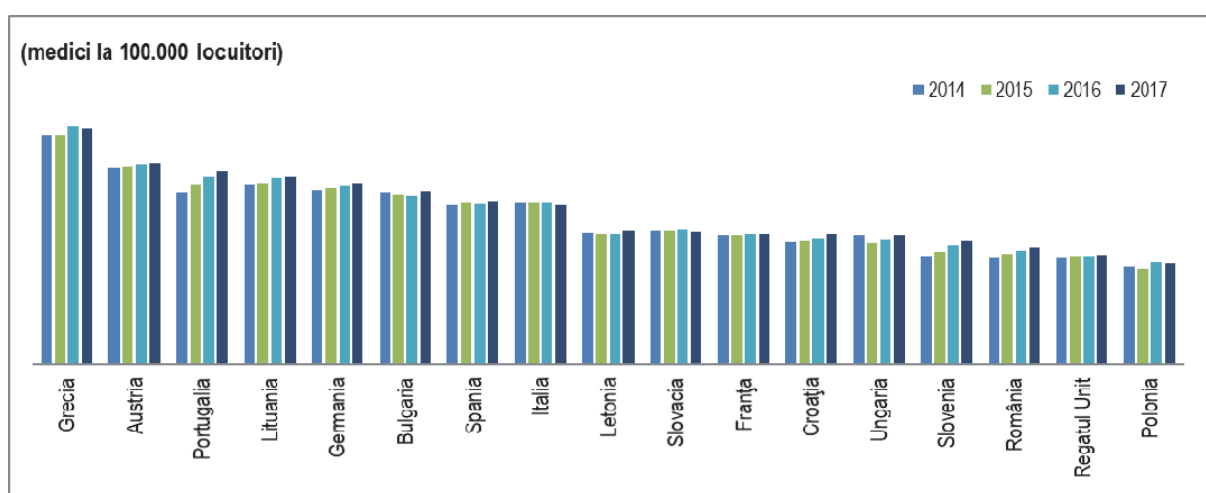
Inegalitățile dintre femei și bărbați în ceea ce privește speranța de viață la naștere sunt foarte diferite de la o țară la alta, mai accentuate fiind în țările baltice (9,9 ani în Letonia, 9,8 ani în Lituania și 8,8 ani în Estonia). În România, femeile trăiesc, în medie, cu 7,4 ani mai mult decât bărbații.

Unul dintre indicatorii cheie de măsurare a capacității sistemelor de sănătate de a face față nevoilor de îngrijire a sănătății populației este numărul total de medici, exprimat la 100 mii de

⁸ Ultimul an pentru care sunt publicate datele pe site-ul Eurostat

locuitori⁹. Deși în România valorile indicatorului au crescut ușor în ultimii ani (299 medici la 100 mii locuitori în anul 2017, față de 219 medici la 100 mii locuitori în 2005), numărul de medici rămâne încă redus pentru a acoperi nevoile de îngrijire a sănătății populației țării noastre, comparativ cu alte state europene. Valori mai mici ale indicatorului s-au înregistrat în Polonia (258 medici la 100 mii locuitori, în anul 2017). Cele mai mari valori ale acestui indicator s-au înregistrat, în anul 2017, în Grecia (607 medici la 100 mii locuitori).

Figura 2.15. Numărul de medici activi la 100.000 locuitori, în unele state membre ale UE



Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Finanțarea cheltuielilor cu sănătatea este realizată, în aproape toate țările membre ale Uniunii Europene, în principal prin administrația publică și suplimentar de sectorul privat. Conform datelor Eurostat, cheltuielile de sănătate reprezentau în România, în anul 2017, 5,2% din PIB, comparativ statele cu cele mai mari sume cheltuite pentru sănătate, cum ar fi Franța, Germania și Suedia, unde ponderea era de 11,0%. La fel ca în celelalte state membre, și în România, balanța este înclinată într-o proporție semnificativă către sectorul public, cu 78,6% din cheltuielile curente în 2017, principala sursă de finanțare a cheltuielilor publice cu sănătatea fiind schemele de finanțare cu contribuții obligatorii la sistemul de asigurări sociale. În acest context, creșterea finanțării cheltuielilor de sănătate din resurse private apare ca o normalitate și o soluție viabilă pentru rezolvarea (parțială) a problemelor structurale existente în sistemele de sănătate din România, dar și în alte state membre ale Uniunii Europene.

⁹ 2017 este ultimul an pentru care Eurostat a publicat datele privind "numărul de medici activi ce revin la 100.000 locuitori".

3. EDUCAȚIA

3.1. Obiectivele cercetării

Educația aduce societății nenumarate beneficii, multe dintre acestea având efecte importante asupra modului în care se dezvoltă economia națională. “O țară capabilă să obțină rezultate la alfabetizare cu 1% mai mari decât media internațională va atinge un nivel de productivitate a muncii și un nivel al PIB pe cap de locuitor cu 2,5% și respectiv 1,5% mai mari decât cele ale altor țări” (Barro, 2001).

Statistica educației reprezintă ghidul principal în orientarea politicilor educaționale la nivel național, educația populației unei țări având un puternic impact asupra pieței forței de muncă și a dezvoltării economico-sociale.

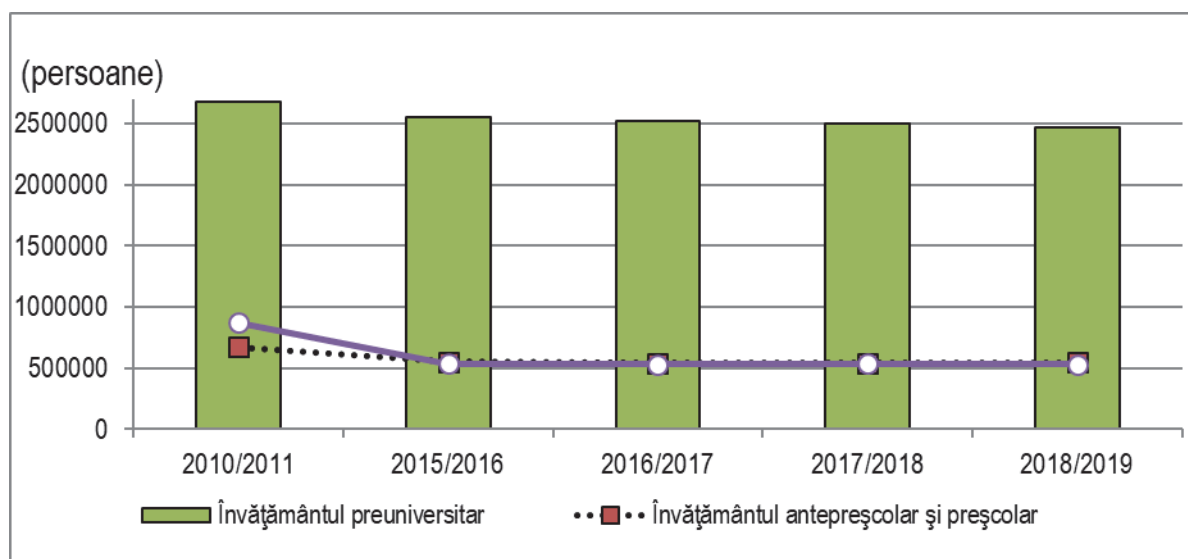
Cercetările statistice din domeniul educației asigură informațiile necesare pentru descrierea stării de funcționare și a nivelului de performanță a sistemului de învățământ și pentru analiza evoluțiilor în domeniul educației în spațiu și în timp. Totodată, acestea asigură date comparabile la nivel național și internațional pentru utilizatorii implicați în elaborarea, implementarea și evaluarea politicilor educaționale, dar și pentru mediul academic, mediul de afaceri și publicul larg.

3.2. Tendințe privind populația școlară

Populația rezidentă de vârstă școlară de 0-23 ani reprezintă segmentul principal al copiilor și tinerilor înscriși în sistemul educațional. Tendința de scădere a populației rezidente se propagă și asupra populației școlare. Astfel, în perioada 2010-2018, populația școlară din România a scăzut continuu, de la 4,2 mil. persoane în anul 2010, la 3,5 mil. în anul școlar 2018-2019. Cauza principală a evoluției descendente a populației școlare este direct legată de sporul natural negativ din ultimele două decenii, dar și de migrația internațională.

În anul școlar/universitar 2018-2019, 15,4% din totalul populației școlare erau antepreșcolari și preșcolari, 69,5% elevi în învățământul preuniversitar și 15,1% erau studenți în învățământul superior.

Figura 3.1. Populația școlară, pe niveluri de educație, în perioada 2010-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Analiza comparativă a populației școlare în anul școlar 2018/2019, față de anul școlar 2010/2011, arată că, în termeni relativi, cea mai mare scădere a populației școlare (cu 38,8%) s-a înregistrat în învățământul superior. De asemenea, învățământul preșcolar a înregistrat un număr de copii cu 22,0% mai mic față de 2010, iar populația școlară din învățământul preuniversitar¹ a scăzut cu 8,1%.

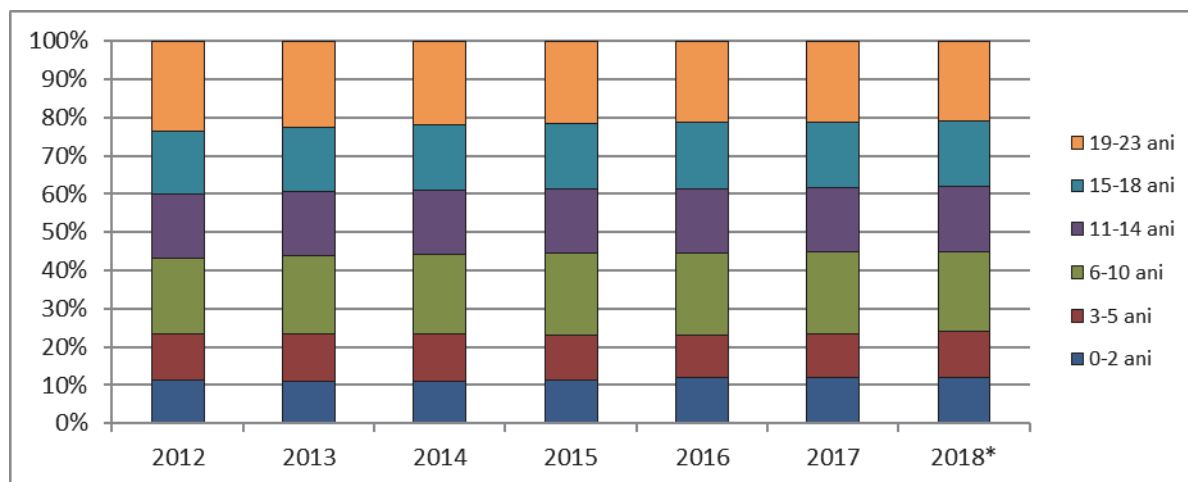
În anul școlar 2018-2019, 67,1% din totalul elevilor din preuniversitar erau înscriși în învățământul primar și gimnazial², iar 0,7% prezentau dizabilități. Cei mai mulți dintre elevii cu dizabilități învață în școli speciale, programele de studiu fiind adaptate corespunzător necesităților de educare, recuperare și integrare socială.

Începând cu anul școlar 2012-2013, conform legislației în vigoare (Legea educației nr.1/2011), grupele de vârstă pentru populația școlară sunt: 3-5 ani, 6-10 ani, 11-14 ani, 15-18 ani, 19-23 ani și peste, fiecare grupă de vârstă corespunzând anumitor niveluri de educație. Structura populației de vârstă școlară este relativ echilibrată, atât pe grupe de vârstă, cât și ca tendință.

¹ Învățământul preuniversitar cuprinde nivelurile de educație primar și gimnazial, liceal, profesional și postliceal

² Învățământul primar și gimnazial cuprinde și învățământul special

Figura 3.2. Structura pe grupe de vârstă școlară a populației rezidente (la 1 iulie), în perioada 2012-2018



* Date provizorii

Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Începând cu anul 2014, statisticile privind educația includ și grupa de vârstă 0-2 ani, specifică educației antepreșcolare. Numărul de copii înscriși într-un program de educație antepreșcolară (în creșe) reprezenta, în anul școlar 2018/2019, 3,7% din totalul celor cu vârsta de până la doi ani.

Structura pe sexe a populației de vârstă școlară nu reflectă disparități semnificative, ponderea populației feminine fiind aproape egală cu cea a populației școlare de sex masculin.

3.3. Calitatea sistemului educațional

Modificările legislative și cele procedurale din învățământ au fost, în ultimii 25 de ani, o prioritate permanentă a politicilor și strategiilor din domeniul educației. Modul de aplicare a acestora a fost însă diferit în timp și s-a desfășurat într-o succesiune de etape. Legea educației, deși vastă și detaliată, nu reușește să reglementeze toate aspectele sistemului educațional, în special în ceea ce privește evaluarea sistemului și reperele cercetării științifice. Pe de altă parte, volatilitatea sistemului a condus la neclarități și/sau decalaje în aplicarea unor proceduri în ceea ce privește calitatea actului educațional sau a managementului din unitățile de învățământ.

Mai mult, desființarea școlilor de arte și meserii (în anul 2009) a făcut aproape imposibilă continuarea studiilor pentru un număr important de elevi care au absolvit clasa a VIII-a, în special din mediul rural, unde rețeaua liceelor este mult mai slab dezvoltată în comparație cu mediul urban. Fenomenul prezintă un deosebit impact în economia națională, desființarea

programelor de învățământ care vizau meseriile însemnând, pe termen lung, un deficit de forță de muncă pentru un segment ocupațional pe piața muncii.

Începând cu anul școlar 2011-2012 a fost reintrodus învățământul profesional, cu durată de doi ani. Această măsură a fost promovată printr-un program național și a urmărit să ofere o alternativă celor care doreau să urmeze o rută de educație și pregătire practică în cadrul unui program specializat de profesionalizare accelerată, dezvoltat în parteneriat strâns cu mediul de afaceri. Înscrierea în această formă de învățământ era posibilă după finalizarea clasei a IX-a. De asemenea, au fost introduse stagii de pregătire practică cu durata de 6 luni pentru elevii care finalizau clasa a X-a în cadrul învățământului liceal și doreau dobândirea unei calificări profesionale de nivel 2.

Ordonanța de urgență (decembrie 2013), care modifică anumite prevederi ale legii educației, stabilește că învățământul obligatoriu cuprinde 11 ani (de la clasa pregătitoare la clasa a X-a), ciclul inferior al liceului fiind astfel parte integrantă a învățământului obligatoriu. De asemenea, în urma acestei decizii, s-a înființat învățământul profesional de trei ani.

În România, educația este furnizată, în cea mai mare măsură, prin intermediul sistemului public, rețeaua de școli private fiind încă insuficientă, în special în învățământul preuniversitar. În cadrul sistemului național de educație, cursurile se organizează pe forme de învățământ (cu frecvență, seral, frecvență redusă și deschis la distanță, în funcție de nivelul educațional), majoritatea elevilor și studenților fiind cuprinși în învățământul cu frecvență.

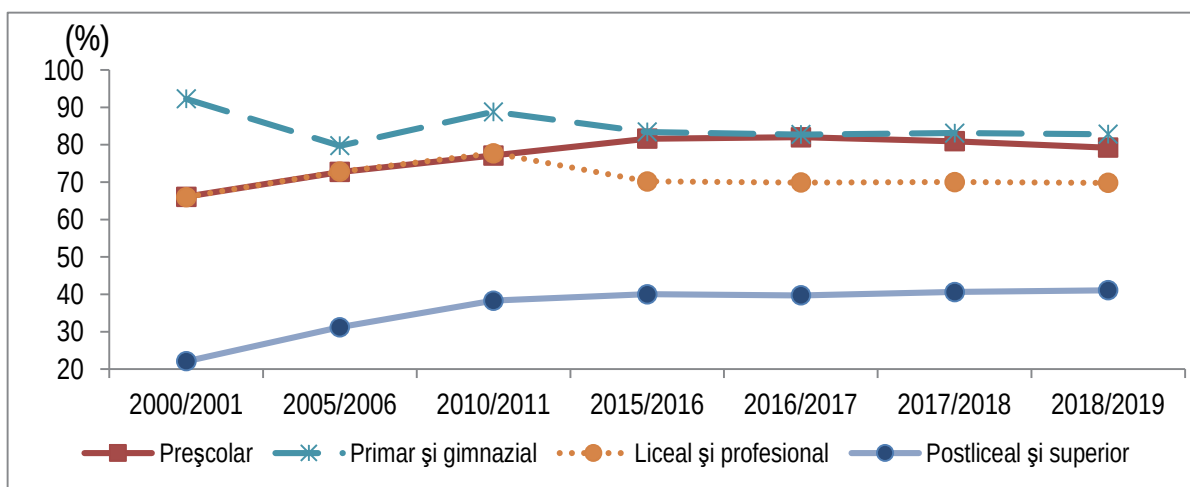
Calitatea unui sistem de educație trebuie să fie propagată pe piața forței de muncă și, mai departe, să se reflecte în gradul de dezvoltare a economiei naționale și a societății. În țara noastră, lipsa unui sistem de monitorizare funcțional în ceea ce privește relația dintre oferta educațională și cererea actuală și de perspectivă a pieței forței de muncă a generat disfuncții semnificative ale sistemului de educație: specializări limitate sau perimate, neglijarea formării de specialiști în anumite domenii (de interes) și supraaglomerarea altora, subocuparea forței de muncă etc.

3.3.1. Participarea la educația formală

Una din cele mai cuprinzătoare forme de instruire - educația formală - ocupă un loc important în formularea politicilor sociale, participarea la educația formală a populației școlare (grupa de vârstă oficială 0-23 ani) constituind motorul de dezvoltare a capitalului uman al unei națiuni. Accesul la educație pentru toți membrii societății, indiferent de particularitățile lor intelectuale, socio-economice, familiale, etnice sau religioase, este un obiectiv prioritar pentru toate sistemele de învățământ din majoritatea țărilor.

În România, în perioada 2000-2018, participarea la educația formală a evoluat diferit pentru toate nivelurile de educație, situația fiind, pentru cele mai multe dintre niveluri, nefavorabilă. În învățământul primar și gimnazial, de exemplu, fenomenul de neparticipare la educație s-a accentuat în mod evident, rata netă de cuprindere în învățământ înregistrând o tendință descrescătoare, de la 92,3% în anul școlar 2000/2001, la 82,8% în anul școlar 2018/2019. Situația este diferită în învățământul preșcolar, în sensul că pentru acest nivel de educație participarea a crescut, de la 66,1%, în anul școlar 2000/2001, la 79,2% în 2018/2019.

Figura 3.3. Rata netă de cuprindere în învățământ, pe niveluri de educație, în perioada 2000-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă:

- Pentru calculul ratei nete de cuprindere în învățământ s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an.
- Pentru anul școlar 2000/2001 s-a utilizat populația stabilă la 1 iulie 2000, calculată prin metoda componentelor folosind surse de date administrative pentru migrația externă.
- Începând cu anul 2002 s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie a fiecărui an, estimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele definitive ale Recensământului Populației și al Locuințelor - 2011.
- Începând cu anul școlar 2012/2013, conform legislației în vigoare (Legea educației nr.1/2011), grupele de vârstă pentru populația de vârstă școlară sunt: 3-5 ani, 6-10 ani, 11-14 ani, 15-18 ani, 19-23 ani și peste.
- Începând cu anul școlar 2014/2015, în cadrul acestui indicator este inclus și numărul de copii din creșe, formându-se o nouă grupă de vârstă pentru copiii de 0-2 ani.

În învățământul postliceal și superior, deși rata netă de cuprindere aproape s-a dublat în perioada analizată, valoarea indicatorului se menține la niveluri scăzute (41,1% în anul școlar-universitar 2018-2019). În cazul celor două niveluri de educație (postliceal și superior), motivul principal al participării scăzute îl reprezintă grupa de vârstă caracteristică, respectiv 19-23 ani, vârste la care o pondere importantă a populației alege să intre pe piața forței de muncă.

Distribuția teritorială a participării la educație, pentru fiecare dintre nivelurile de învățământ, ilustrează diferențe semnificative între județe. Cea mai mare rată netă de cuprindere în învățământ se înregistrează în Municipiul București (98,6%), următorul județ în ierarhie fiind Cluj (91,2%). La polul opus, cu cele mai mici rate nete de cuprindere în învățământ, se află județele Ilfov (36,9%), Giurgiu (46,1%) și Ialomița (47,7%).

În învățământul primar, printre județele cu rata de cuprindere mai mare de 90% se numără Municipiul București (96,6%), Argeș (91,0%) și Sălaj (90,4%). O situație specială se remarcă în Ilfov, unde numai 63,3 % din numărul total al copiilor cu vârsta de 6-10 ani sunt cuprinși în învățământul primar.

Figura 3.4. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul primar, în anul școlar 2018/2019



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Pentru calculul ratei nete de cuprindere în învățământ s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie.

În învățământul gimnazial, rata netă de cuprindere semnalează disparități în profil teritorial, în ceea ce privește participarea la educație. În anul școlar 2018/2019, în Municipiul București și în județul Argeș, ratele nete de cuprindere în învățământul gimnazial sunt mai mari de 85%.

Figura 3.5. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul gimnazial, în anul școlar 2018/2019



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Pentru calculul ratei nete de cuprindere în învățământ s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie.

Participarea la învățământul liceal este relativ uniform distribuită în profil teritorial, cele mai frecvente valori ale ratei nete de cuprindere aflându-se în intervalul 50,0-65,0%.

Figura 3.6. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul liceal, în anul școlar 2018/2019

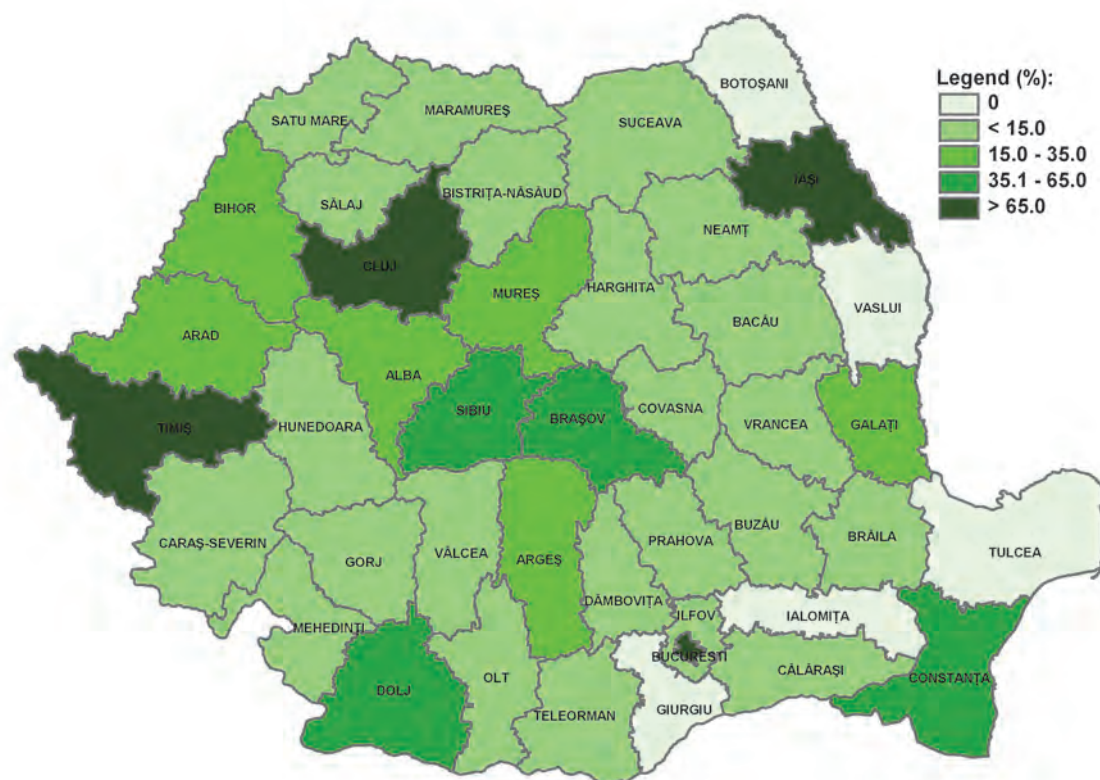


Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Pentru calculul ratei nete de cuprindere în învățământ s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie.

În învățământul superior, centrele universitare tradiționale pentru România, ca de exemplu București, Cluj, Iași și Timiș, atrag un număr mare de studenți, ratele nete de cuprindere în programele de studii universitare fiind de peste 75,0%.

Figura 3.7. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul superior, în anul universitar 2018/2019

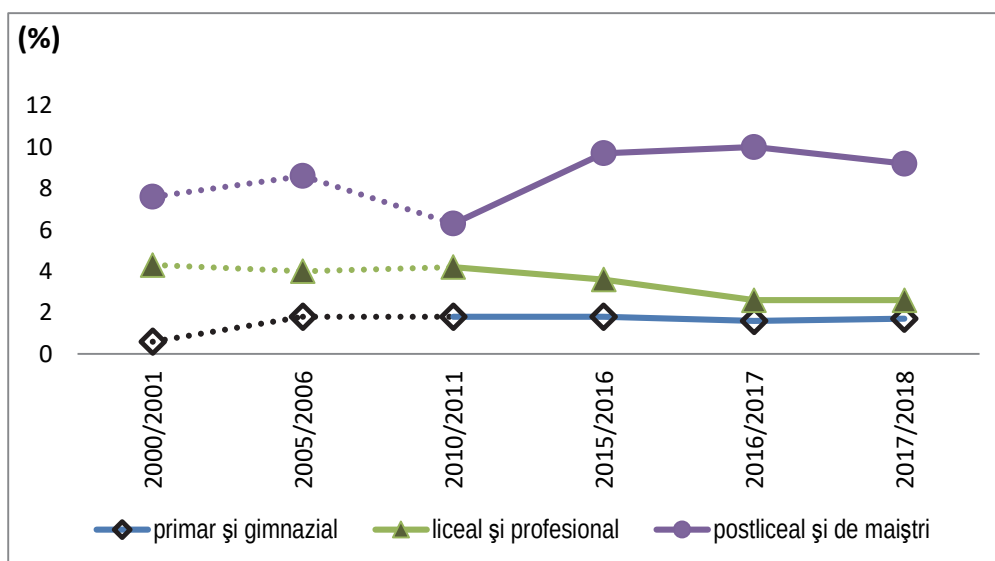


Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Pentru calculul ratei nete de cuprindere în învățământ s-a utilizat populația rezidentă la 1 iulie.

Deși la nivel național au fost aplicate strategii și politici sociale de cuprindere a unui număr cât mai mare de copii de vârstă școlară în sistemul național de educație, încă există o pondere importantă a acestora în afara sistemului. Un indicator statistic care semnalează lipsa participării la educație este abandonul școlar. Evoluțiile abandonului școlar din ultimii ani pun în evidență vulnerabilitatea României în ceea ce privește accesul la educație.

Figura 3.8. Rata abandonului școlar, pe niveluri de educație, în perioada 2001-2018

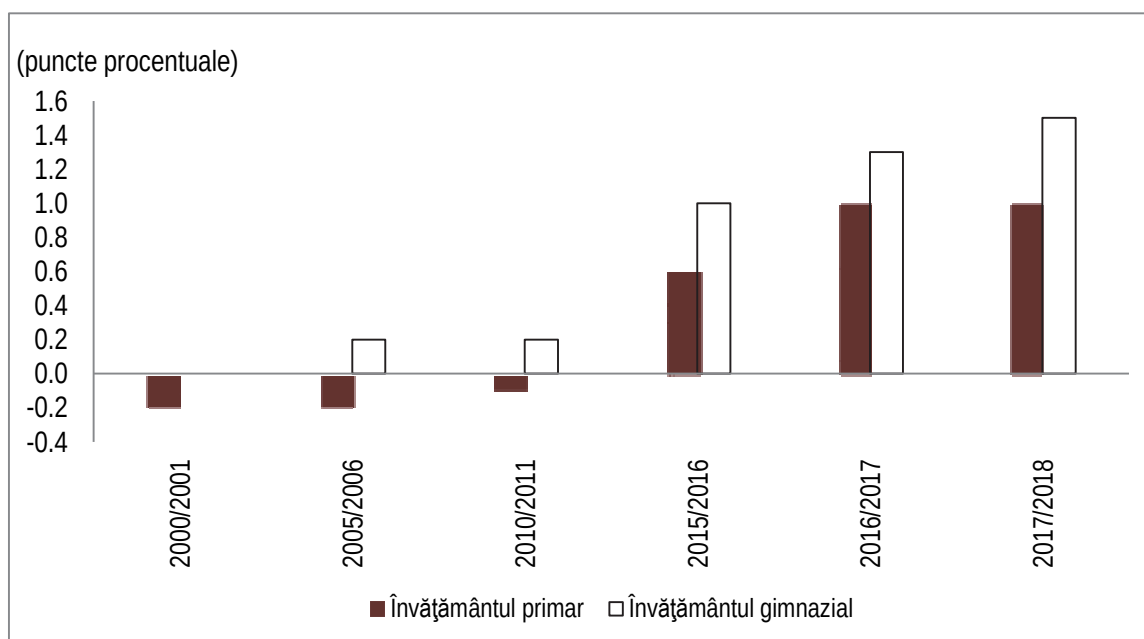


Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Rata abandonului școlar pentru învățământul primar și gimnazial se calculează fără a se include numărul elevilor din învățământul special; Rata abandonului școlar pentru învățământul profesional din anul 2010 (anul școlar 2010/2011) este ridicată datorită schimbărilor legislative. Din același motiv în anii următori acest indicator este cumulat pentru învățământul profesional cu învățământul liceal.

Pe medii de rezidență, abandonul școlar este mai frecvent în mediul rural, în special pentru învățământul gimnazial. În învățământul primar nu există diferențe semnificative între urban și rural, în ceea ce privește rata abandonului (decalajul pe medii de rezidență atingând un maxim 1,0 puncte procentuale în anul școlar 2017-2018).

Figura 3.9. Diferențe urban-rural privind rata abandonului în primar și gimnazial, în învățământul primar și gimnazial, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

O evaluare mai detaliată a pierderilor școlare, inclusiv a fenomenului de abandon școlar, se poate realiza prin metoda analizei pe cohorte. Această metodă de măsurare presupune urmărirea participării la educație a unei cohorte de elevi, pe întreg parcursul unui ciclu școlar (clasele I-IV, clasele V-VIII) și calcularea pierderilor înregistrate în această perioadă ca urmare a abandonului, repetenției sau a altor cauze (exmatriculare, deces etc.). Analiza pe cohortă este o cale alternativă de evaluare a abandonului școlar, metoda folosită în prezent (cunoscută ca metoda intrare-ieșire), urmărind numai abandonul înregistrat pe parcursul unui an școlar.

Rata de părăsire timpurie a sistemului educațional de către tineri este un alt indicator³ relevant care reflectă participarea la educație. România înregistrează o situație îngrijorătoare în ceea ce privește rata de părăsire timpurie a sistemului de educație, chiar și în condițiile în care în ultimii ani se observă o tendință descrescătoare a fenomenului.

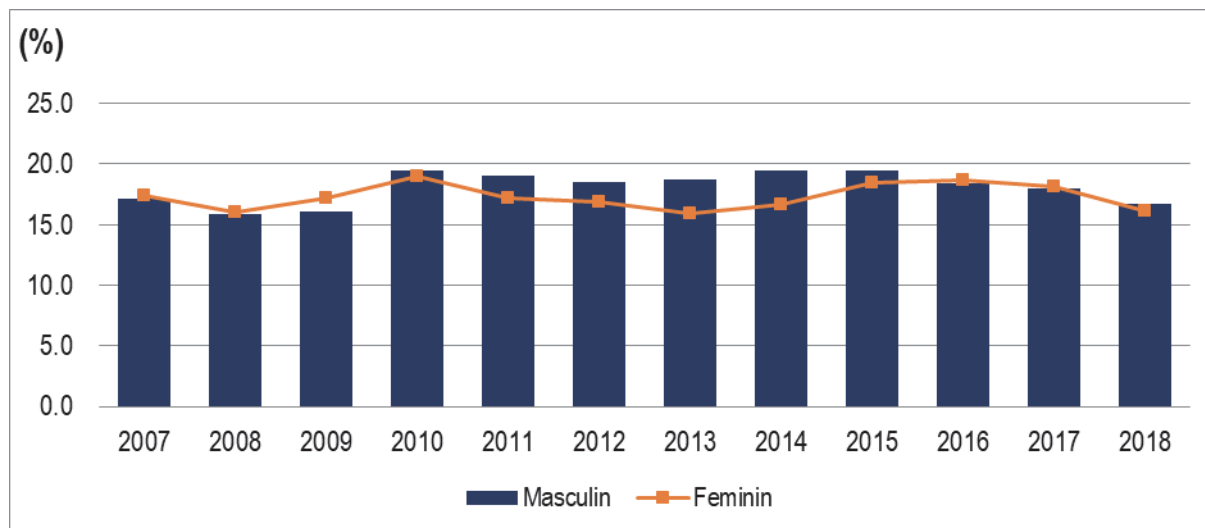
În România, rata de părăsire timpurie a școlii a fost de 16,4% în 2018, în condițiile în care ținta Strategiei Europa pentru anul 2020 este fixată la 11,3%. Pentru perioada 2010-2018, anul 2018 marchează cea mai scăzută valoare înregistrată în România pentru acest indicator (16,4%).

Sprijinul acordat părinților și profesorilor care lucrează cu elevi aflați în situații de risc ridicat este insuficient. Punerea în aplicare a strategiei privind reducerea părăsirii timpurii a școlii, adoptată în 2015, înregistrează întâzieri. Programele „a doua șansă” nu iau pe deplin în considerare varietatea și amploarea nevoilor. Sistemul informatic integrat pentru educație, care include indicatori specifici pentru părăsirea timpurie a școlii, nu este încă pe deplin funcțional. Printre factorii care contribuie la părăsirea timpurie a școlii, menționați în cadrul strategiei naționale, se numără sărăcia, munca sezonieră prestată de copii, nivelul limitat de instruire a părinților, un grad redus de accesibilitate a serviciilor de educație și infrastructura limitată.

Datele arată că fenomenul de părăsire timpurie a sistemului de educație a urmat o evoluție ciclică în perioada 2010-2018: a fost mai frecvent întâlnit în rândul populației de sex masculin, în perioada 2010-2015, după care a urmat o inversare de situație în perioada 2016-2017. În anul 2018, fenomenul de părăsire timpurie a sistemului de educație revine mai frecvent în rândul populației masculine.

³ Definit ca raport procentual dintre populația de 18-24 ani cu nivel de educație elementară (scăzut), care nu urmează nici o formă de instruire (formală sau non-formală) în ultimele patru săptămâni precedente interviului, în total populație de 18-24 ani. Se consideră cu nivel scăzut de educație persoanele absolvente de cel mult gimnaziu, școală primară sau fără școală absolvită.

Figura 3.10. Rata de părăsire timpurie (18-24 ani) a sistemului de educație, pe sexe, în perioada 2007-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Pentru prevenirea părăsirii timpurii a sistemului de educație, se derulează programe de intervenție educațională la nivel național, vizând diminuarea riscului de eșec școlar și prevenire a abandonului școlar.

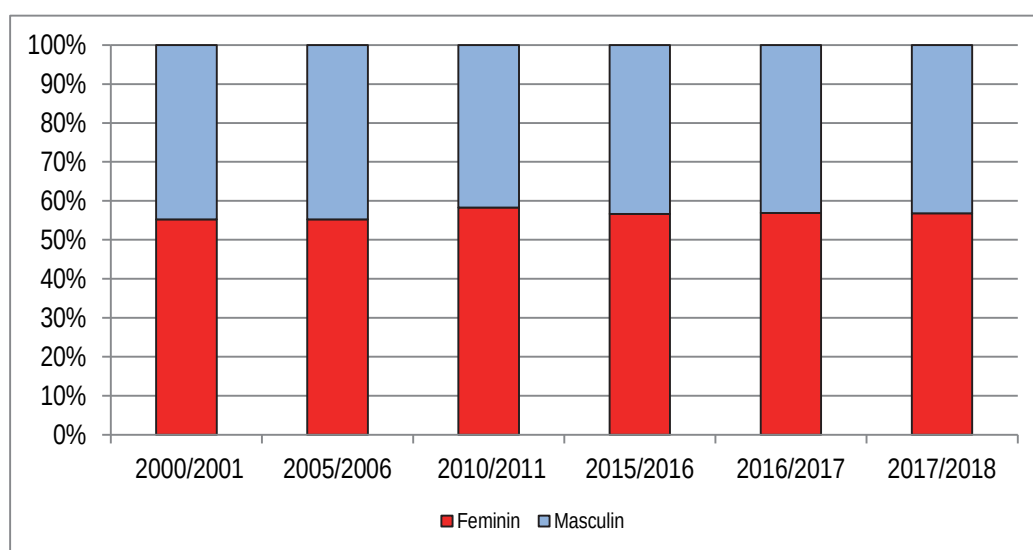
3.3.2. Evaluarea calității procesului educațional

În România, evaluarea calității procesului educațional se realizează pe baza unor indicatori elaborați de Agenția Română de Asigurare a Calității în Învățământul Preuniversitar (ARACIP), pentru învățământul preuniversitar și de către Agenția Română de Asigurare a Calității în Învățământul Superior (ARACIS), pentru învățământul superior. Cele două instituții publice sunt de interes național și au fost înființate cu scopul de a asigura calitatea educației în toate nivelurile de învățământ. ARACIP și ARACIS elaborează metodologiile și standardele pentru diferitele tipuri de programe și furnizori de învățământ preuniversitar și superior.

Pe baza datelor statistice, evaluarea calității procesului educațional în cadrul sistemului național de învățământ se realizează pornind de la principalele rezultate ale activității educaționale, utilizându-se un set de indicatori statistici care reflectă rezultatele obținute la bacalaureat, promovabilitatea elevilor și situația școlară.

Perioada 2001-2018 a fost marcată de două etape distincte în ceea ce privește evoluția numărului de elevi care au promovat examenul de bacalaureat. Creșterea din perioada 2001-2008 (cu un maxim în anul școlar 2007/2008 de 200 mii persoane) a fost urmată de o perioadă de scădere abruptă, până la peste jumătate, în anul școlar 2015/2016 (96 mii persoane). Pe sexe, distribuția păstrează aceeași tendință de evoluție, ponderea elevelor care au promovat examenul de bacalaureat fiind tot timpul mai mare decât cea elevilor de sex masculin.

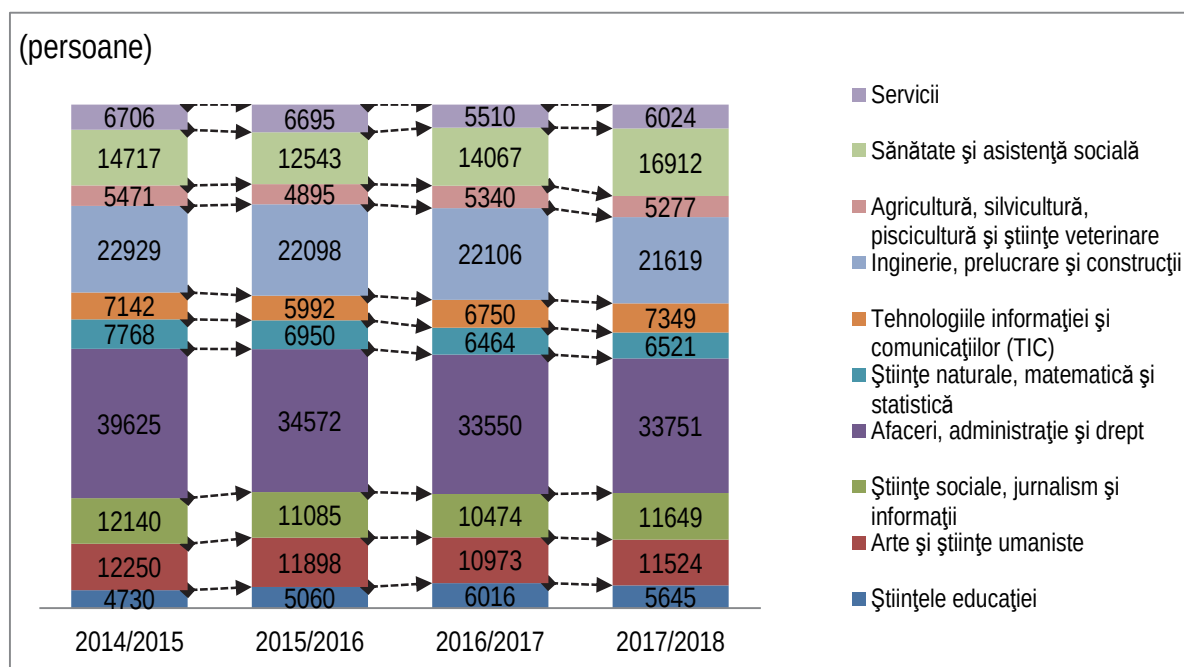
Figura 3.11. Structura pe sexe a elevilor care au promovat examenul de bacalaureat, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

În corelație directă cu absolvenții de liceu care au promovat examenul de bacalaureat, absolvenții învățământului superior au urmat aceeași evoluție în timp, anul 2007/2008, fiind anul în care numărul absolvenților a atins punctul maxim. În perioada următoare, cele două niveluri educaționale au manifestat tendințe de descreștere a numărului de absolvenți. Cea mai evidentă scădere a fost în anul 2013/2014, când numărul absolvenților din învățământul superior s-a diminuat cu 40,8% comparativ cu anul de vârf 2007-2008. În anul universitar 2017/2018, numărul absolvenților cu diplomă din învățământul superior a scăzut cu 7,2 mii persoane, comparativ cu anul universitar 2014/2015.

Figura 3.12. Distribuția absolvenților cu diplomă din învățământul superior, pe principalele grupe de specializări, în perioada 2015-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Începând cu anul universitar 2014/2015, învățământul superior cuprinde absolvenții cu diplomă de licență, absolvenții cu diplomă de disertație, absolvenții cu diplomă/certificat de absolvire a cursurilor postuniversitare, absolvenții care au obținut teza de doctorat și absolvenții care au obținut atestate de programe postdoctorale de cercetare avansată.

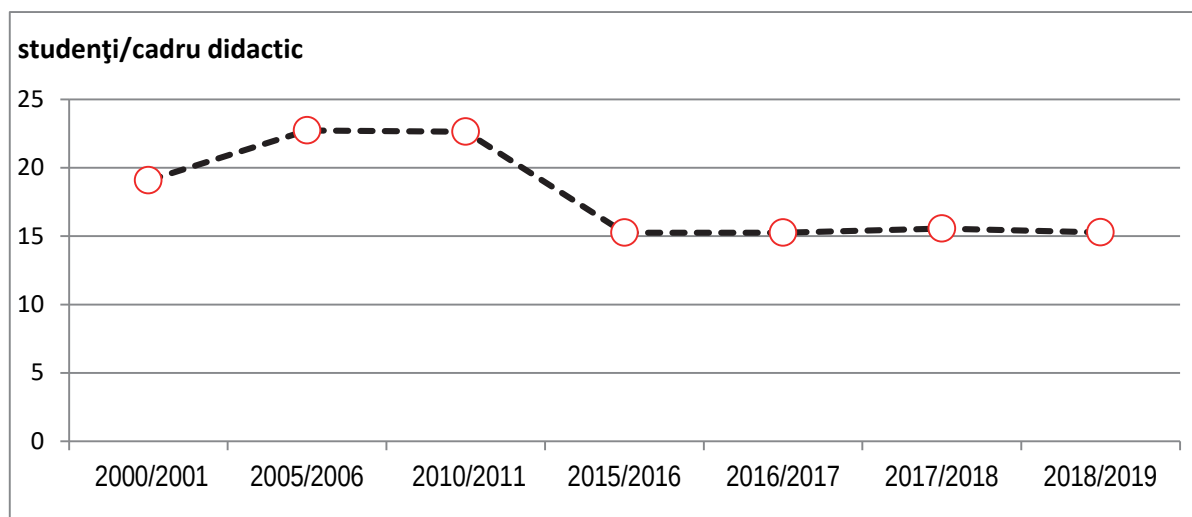
Modificările structurale ale distribuției absolvenților din învățământul superior, pe principalele grupe de specializări, au fost marcate în anul universitar 2017/2018 de o scădere semnificativă înregistrată în mai multe domenii. De exemplu, în termeni relativi, cel mai mult a avut de suferit domeniul Științe naturale, matematică și statistică, cu o scădere de 16,1% față de anul universitar 2014/2015. O reducere semnificativă a numărului de absolvenți cu diplomă, în anul universitar 2017/2018 față de anul universitar 2014/2015, s-a înregistrat și la grupele de specializări Afaceri, administrație și drept (cu 14,8%), precum și Servicii (10,2%).

Un alt indicator relevant care reflectă calitatea procesului educațional este numărul de studenți din învățământul universitar de licență care revin la un cadru didactic.

După o perioadă în care ritmul de creștere al numărului de studenți a fost mult superior ritmului de creștere al numărului de cadre didactice din învățământul superior și în care, în mod evident numărul de studenți ce revineau unui cadru didactic a crescut peste valorile

critice de calitate⁴ (cu un maxim în anul universitar 2007/2008 de 28 studenți/cadru didactic), a urmat o perioadă de revenire la valorile normale.

Figura 3.13. Numărul de studenți ce revin la un cadru didactic, în perioada 2000-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

În anul universitar 2018/2019, în învățământul universitar de licență erau 15 studenți la un cadru didactic, situația stabilizându-se începând cu anul universitar 2013/2014.

3.4. Resursele sistemului

3.4.1. Personalul didactic

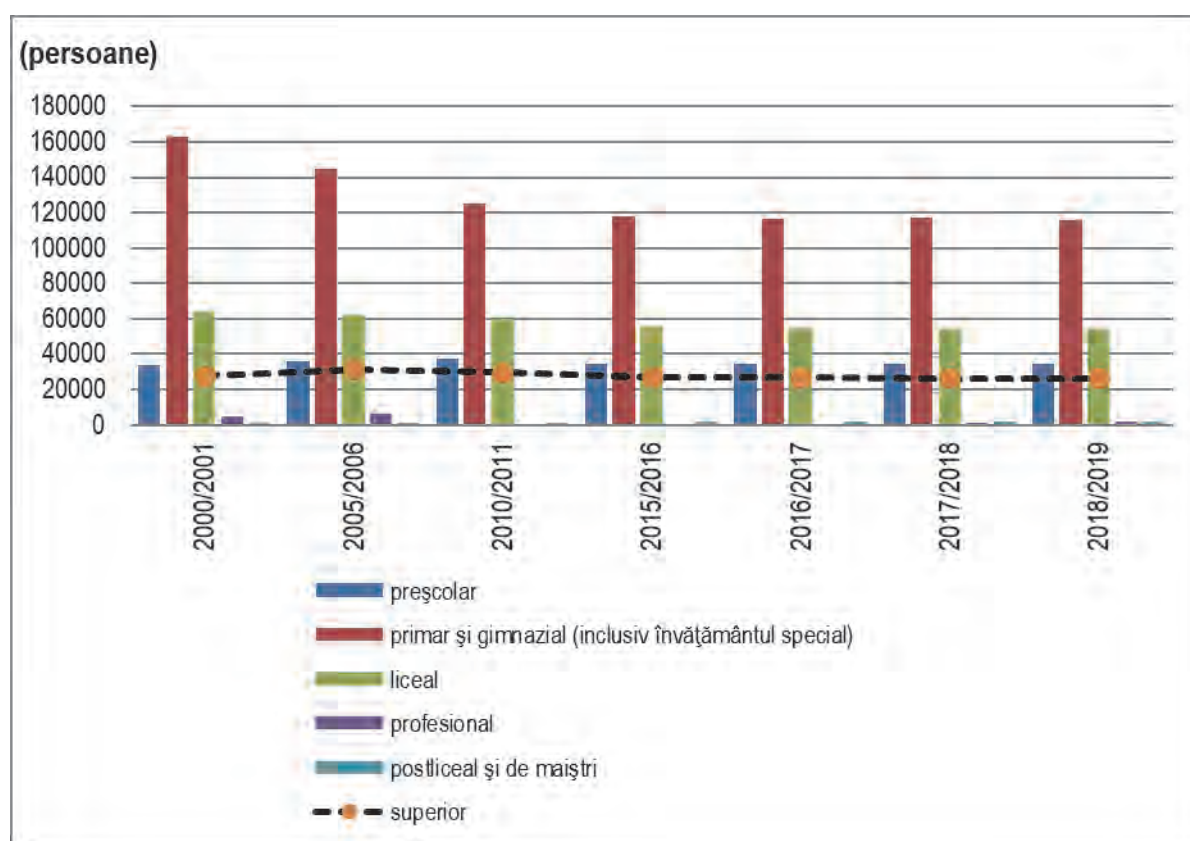
În mare măsură, rezultatele procesului educațional sunt generate de dimensiunea și calitățile profesionale ale personalului didactic. Personalul din sistemul educațional este format din personal didactic, didactic auxiliar și personal administrativ, de întreținere și operațional. Potrivit Statutului personalului didactic, personalul didactic cuprinde persoanele din sistemul de învățământ responsabile cu procesul de instruire și educația.

Personalul didactic este format din educatori, educatori-puericultori, învățători, institutori, maiștri-instructori, profesori, preparatori, asistenți universitari, maiștri militari, lectori, conferențieri, profesori universitari.

⁴ Valoarea maximă impusă de ARACIS pentru raportul maxim dintre numărul de studenți și numărul de cadre didactice care predau la un program este de 15 (<http://www.aracis.ro/proceduri/>).

În perioada 2000-2016, odată cu scăderea numărului de elevi înscriși, a scăzut și numărul cadrelor didactice, în toate nivelurile de educație preuniversitară. Învățământul gimnazial a avut cea mai importantă scădere a personalului didactic, înregistrând în anul școlar 2018/2019 o scădere până la 65,8% din nivelul înregistrat în 2000. De asemenea, învățământul primar și cel liceal au suferit pierderi semnificative în ceea ce privește numărul de cadre didactice.

Figura 3.14. Personalul didactic din învățământ, pe niveluri de educație, în perioada 2000-2018

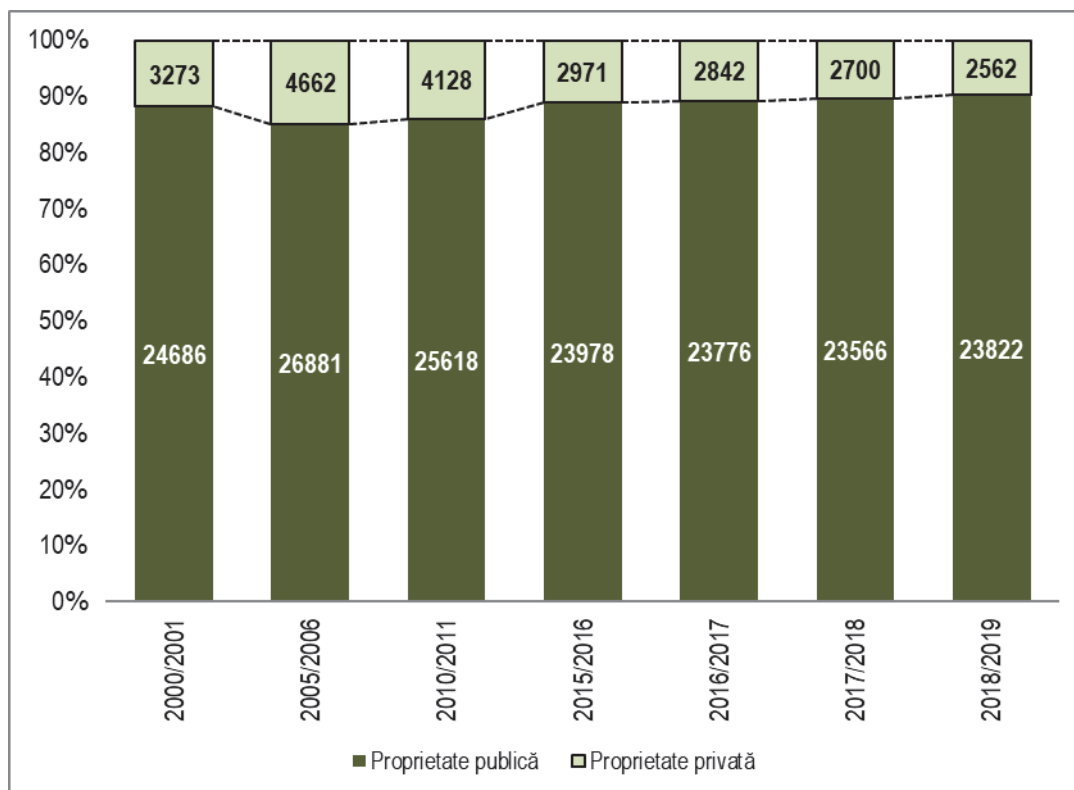


Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

În anul universitar 2018/2019, în învățământul universitar erau angajate 26,4 mii cadre didactice, cu 1,6 mii mai puțin față de anul 2000.

În perioada 2000/2010, ponderea cadrelor universitare masculine era mult superioară celei feminine, însă, în anul universitar 2015/2016 balanța pe sexe a cadrelor didactice din învățământul superior s-a echilibrat. Anul universitar 2018/2019 este al treilea an care marchează o schimbare de situație, personalul didactic feminin depășind numeric pe cel masculin cu 492 persoane.

Figura 3.15. Structura personalului didactic din învățământul superior, după forma de proprietate a instituției de învățământ, în perioada 2000-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

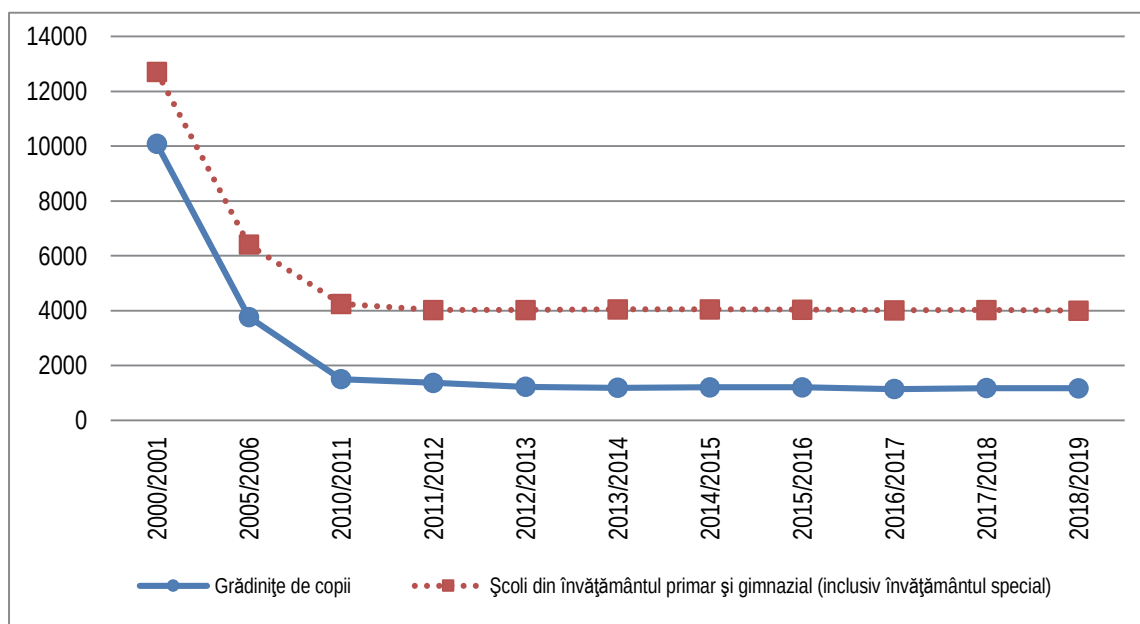
Între toate nivelurile de educație, învățământul superior din România este cel mai bine reprezentat în mediul privat și din perspectiva personalului didactic. Cu toate acestea, magnitudinea educației terțiare în instituții de învățământ private este încă redusă, învățământul superior de stat fiind majoritar. În anul universitar 2018/2019, în învățământul superior de stat își desfășurau activitatea un număr de cadre didactice de peste 9 ori mai mare decât în privat.

3.4.2. Infrastructura sistemului național de educație

Scăderea continuă a populației școlare a condus la restructurarea rețelei de învățământ, astfel încât, în perioada 2000-2018 numărul unităților educaționale s-a redus la o treime (28,6%).

Tendința de reducere a numărului de școli se manifestă și în învățământul primar și gimnazial, prin transformarea unor unități școlare în secții ale altor școli primare și gimnaziale mai mari sau ale grupurilor școlare în care funcționează mai multe niveluri de educație.

Figura 3.16. Evoluția unităților de învățământul preșcolar, primar și gimnazial, în perioada 2000-2018

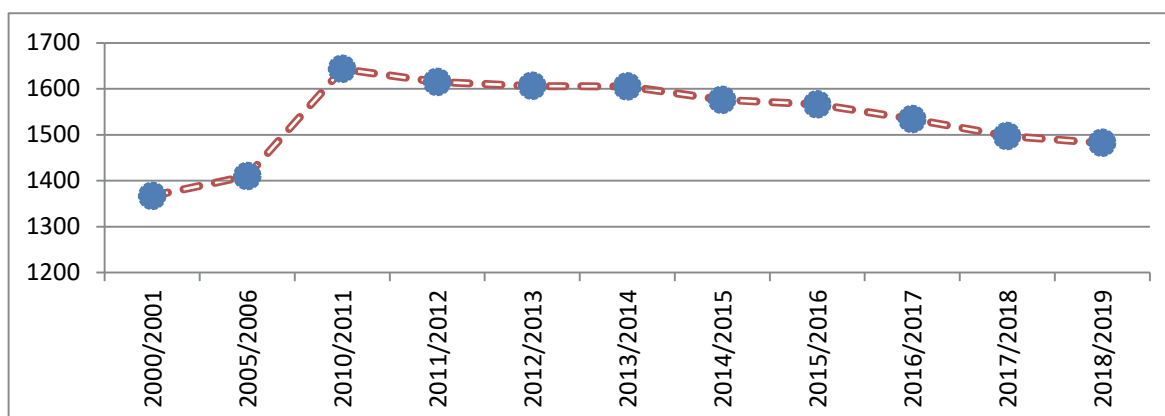


Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

Notă: Datele statistice privind numărul unităților școlare aferent din învățământul preuniversitar se referă la unitățile independente (creșele/grădinițele/scolile primare și gimnaziale/unitățile de învățământ liceal/profesional/postliceal și/sau de maiștri, care îndeplinesc următoarele condiții: au personalitate juridică; au înregistrat Codul Unic de Identificare / codul fiscal CUI; reprezintă tipul de unitate școlară cu cel mai mare număr de copii/elevi înscriși; au elevi înscriși la forma de învățământ "cu frecvență" - excepție creșe și grădinițe; dispun de personal didactic propriu - cu norma de bază în unitatea școlară; dispun de bază materială proprie.

Comparativ cu anul școlar 2000/2001, numărul școlilor din primar și gimnazial a scăzut în anul 2018/2019 de peste trei ori, iar numărul de licee a crescut la 108,4%.

Figura 3.17. Evoluția unităților din învățământul liceal, în perioada 2000-2018



Sursa: INS, Cercetările statistice privind educația

În perioada 2000-2018, învățământul superior a pierdut un număr de 34 de instituții universitare. În anul universitar 2018/2019, învățământul superior cuprinde 92 instituții universitare, 55 unități aparținând sectorului public.

3.5. Educația în context internațional

Fiecare stat membru al UE este responsabil în mare măsură pentru propriile sisteme de învățământ și de formare și pentru conținutul programelor didactice (programe școlare). Regândirea educației orientează atenția pe care statele membre trebuie să o acorde procesului de dezvoltare profesională a resurselor umane implicate în promovarea învățării pe parcursul întregii vieți.

Datele pentru UE28⁵ indică, pentru anul 2017, un număr de aproximativ 125,7 milioane de elevi și studenți înscriși în sistemul general de învățământ, la toate nivelurile de educație.

Tabel 3.1. Ponderea populației școlare din toate nivelurile de educație (ISCED⁶ 0-8), în totalul populației, în statele membre ale UE, în perioada 2015-2017

	2015	2016	2017
Belgia	26,9	26,8	26,9
Bulgaria	17,8	20,7	20,4
Cehia	20,3	23,7	23,5
Danemarca	26,9	31,5	30,9
Germania	19,7	23,3	23,4
Estonia	:	27,2	27,1
Irlanda	27,4	29,2	30,7
Grecia	20,3	22,8	23,2
Spania	20,9	24,8	24,7
Franța	23,0	27,0	27,0
Croația	18,8	21,9	22,4
Italia	18,0	20,5	20,5
Cipru	20,3	24,2	24,9
Letonia	20,2	20,3	25,4
Lituania	21,7	25,8	25,8
Luxemburg	19,1	21,9	21,6
Ungaria	19,4	22,4	22,4
Malta	18,5	19,9	19,4
Olanda	24,7	27,5	27,6
Austria	19,9	23,2	23,2
Polonia	21,1	23,9	24,0
Portugalia	19,8	22,0	21,9
România	18,7	21,1	21,0
Slovenia	19,6	24,0	24,1
Slovacia	19,0	21,7	21,5
Finlanda	25,9	30,7	30,8
Suedia	26,0	32,4	33,2
Regatul Unit	23,0	:	26,7

Notă: “:” nu există date disponibile

Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

⁵ Conform Eurostat, http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Education_statistics_at_regional_level/ro

⁶ Conform ISCED 2011

În Europa, tinerii cu vârste cuprinse între 15 și 17 ani se confruntă adesea cu alegerea de a-și continua studiile, de a se orienta spre o formare profesională sau de a căuta un loc de muncă. Învățământul obligatoriu de zi durează, în medie, 9 sau 10 ani în majoritatea statelor membre ale UE și, în general, se încheie la sfârșitul ciclului de învățământ secundar inferior.

**Tabel 3.2. Indicatori relevanți privind nivelul de educație al populației,
în statele membre ale UE, în anul 2018**

-%-

	Rata de părăsire timpurie a sistemului educațional de către tineri (18-24 ani)	Gradul de instruire a tinerilor de 20-24 ani	Ponderea persoanelor de 30-34 ani cu studii superioare
UE28	10,6	83,5	40,7
Belgia	8,6	84,8	47,6
Bulgaria	12,7	86,0	33,7
Cehia	6,2	89,5	33,7
Danemarca	10,2	74,5	49,1
Germania	10,3	77,4	34,9
Estonia	11,3	82,6	47,2
Irlanda	5,0	94,4	56,3
Grecia	4,7	93,9	44,3
Spania	17,9	72,7	42,4
Franța	8,9	88,1	46,2
Croația	3,3	96,2	34,1
Italia	14,5	81,1	27,8
Cipru	7,8	91,5	57,1
Letonia	8,3	88,3	42,7
Lituania	4,6	92,1	57,6
Luxemburg	6,3	76,8	56,2
Ungaria	12,5	85,0	33,7
Malta	17,4	77,4	34,7
Olanda	7,3	82,5	49,4
Austria	7,3	88,0	40,7
Polonia	4,8	91,2	45,7
Portugalia	11,8	80,8	33,5
România	16,4	81,7	24,6
Slovenia	4,2	91,5	42,7
Slovacia	8,6	89,4	37,7
Finlanda	8,3	87,4	44,2
Suedia	9,3	84,5	52,0
Regatul Unit	10,7	85,9	48,8

Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Valoarea medie la nivelul UE28, în 2018, pentru rata de părăsire timpurie a sistemului educațional de către tineri (18-24 ani) a fost de 10,6%, în Spania înregistrându-se cea mai mare valoare (17,9%), de peste 5 ori mai mare față de cea mai mică valoare înregistrată în rândul statelor membre, mai precis în Croația (3,3%). Ponderea tinerilor care părăsesc sistemul educațional are o valoare ridicată în România (16,4%), plasând țara noastră pe antepenultimul loc în ierarhia UE28.

Șansele de a ocupa un loc decent de muncă sunt considerabil mai mari pentru cei care au un nivel de educație mai ridicat. Din nou, Croația se remarcă între statele membre UE cu o pondere extrem de ridicată a gradului de instruire a tinerilor de 20-24 ani (96,2%), fiind cu peste 13 puncte procentuale superioară mediei înregistrată la nivelul UE28 (83,5%) și la o distanță apreciabilă față de statul membru care se plasează pe ultimul loc, Spania (72,7%). România se află în eșalonul țărilor defavorizate (81,7%).

În aceeași direcție, se încadrează și indicatorul ponderea persoanelor de 30-34 ani cu studii superioare, cinci din statele membre UE ieșind în evidență cu valori ale acestui indicator care depășesc 50%: Lituania, Luxemburg, Cipru, Irlanda și Suedia. La polul opus, cu diferențe mai mari de 10 puncte procentuale sub nivel mediei UE28 (40,7%), se plasează Italia și România.

4. OCUPAREA FORȚEI DE MUNCĂ

4.1. Obiectivele cercetării

Importanța cercetării în domeniul ocupării forței de muncă derivă din legăturile puternice care se stabilesc între evoluțiile pieței muncii și fenomenele sociale și economice. Rezultatele cercetărilor statistice naționale, exprimate în indicatori relevanți care definesc piața forței de muncă, de exemplu, ocuparea forței de muncă, șomajul și costurile forței de muncă, oferă informațiile necesare pentru stabilirea unor relații care descriu viața economică și socială a unei națiuni. În prezent, România se află încă mult în urma mediei europene, în ceea ce privește nivelul dezvoltării economico-sociale, iar cauzele fundamentale sunt generate de evoluțiile demografice recente, dar și de decalajele încă foarte mari care separă România de situația statelor din UE dezvoltate în ceea ce privește distribuția forței de muncă pe cele trei mari sectoare ale economiei naționale.

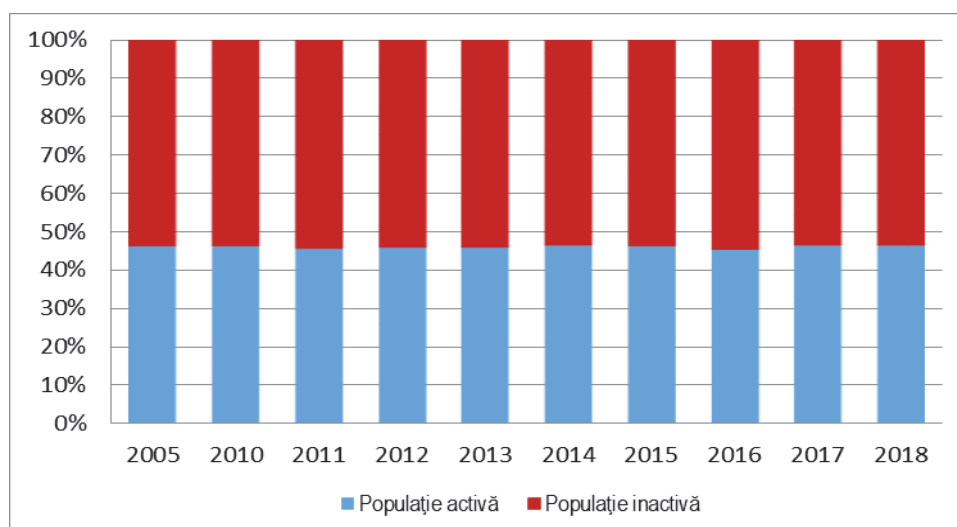
Datele privind ocuparea forței de muncă în România sunt furnizate, în principal, de ancheta forței de muncă în gospodării, dar și de alte cercetări statistice relevante derulate de Institutul Național de Statistică și din surse administrative.

4.2. Tendințe în evoluția ocupării pe piața forței de muncă

4.2.1. Populația activă

Populația activă din punct de vedere economic include persoanele ocupate pe piața forței de muncă și șomerii. În anul 2018 populația activă a României era de 9068,2 mii persoane, cu peste 295 mii persoane mai puțin, comparativ cu 2010. Diminuarea populației active este o consecință directă a tendinței de scădere a populației la nivel național, dar și a modificărilor structurii pe vârste a acesteia.

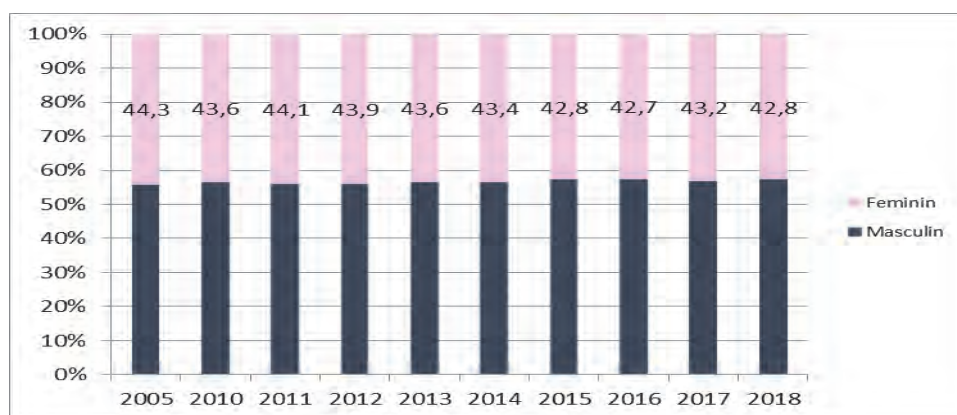
Figura 4.1. Structura populației, după participarea la activitatea economică, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

O caracteristică a populației active din România o constituie prezența mai mare pe piața forței de muncă a populației de sex masculin. În perioada 2005-2018, populația masculină activă din punct de vedere economic a fost permanent superioară celei feminine, dar și în creștere, cu ponderi cuprinse între 55,7% și 57,3%.

Figura 4.2. Distribuția populației active, pe sexe, în perioada 2005-2018

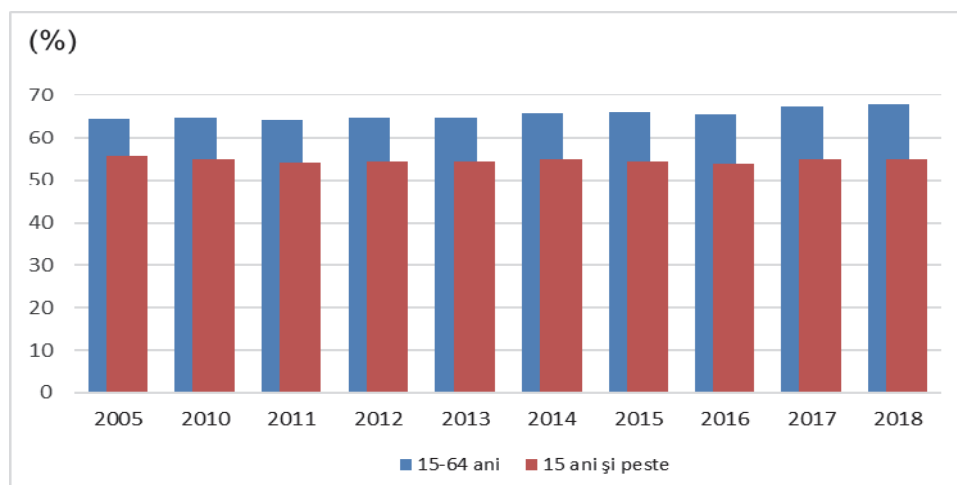


Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

În România, majoritatea populației active locuiește în mediul urban. În perioada 2005-2018, distribuția populației active pe medii de rezidență a evoluat diferit de la o etapă la alta, cu oscilații de mică amplitudine. Cea mai mare diferență între cele două medii de rezidență a fost de 10,6 puncte procentuale, în anul 2016, iar cea mai mică de 6,4 puncte procentuale, în anul 2008.

Rata de activitate, calculată pentru populația de 15 ani peste a fost, în anul 2018, de 55,0%, cu 0,1 puncte procentuale mai mare decât în 2010. Pentru persoanele în vârstă de muncă (15-64 ani), rata de activitate a fost în anul 2018 de 67,8%.

Figura 4.3. Rata de activitate a populației, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Ratele de activitate sunt mai mari la bărbați, diferența pe sexe fiind, în anul 2018, de 19,3 puncte procentuale, în cazul populației de 15 ani și peste, respectiv de 18,6 puncte procentuale, în cazul populației în vârstă de muncă (15-64 ani).

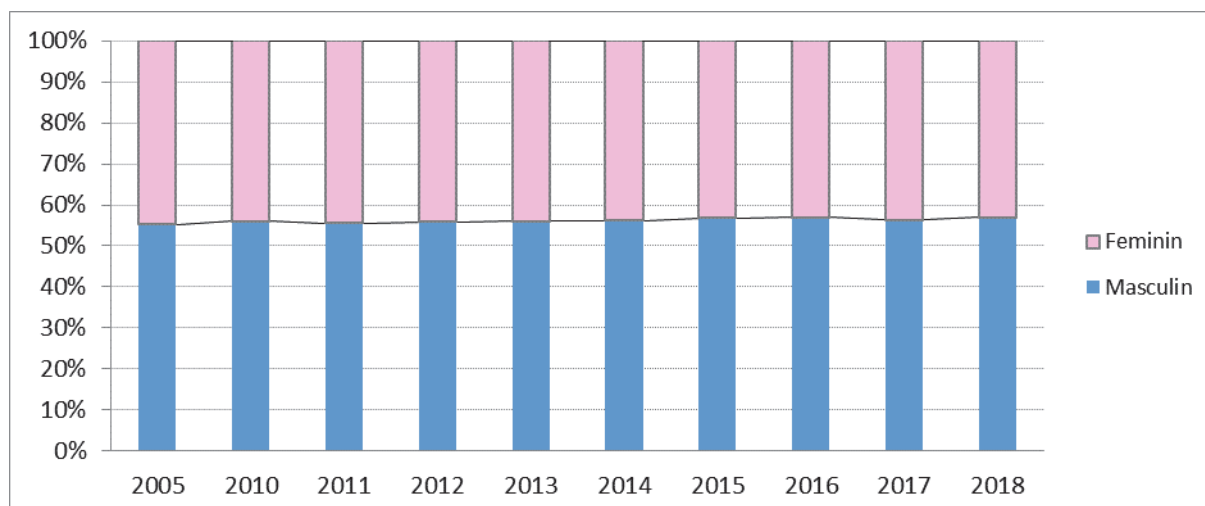
De asemenea, există diferențe ale ratelor de activitate și pe medii de rezidență. Pentru populația în vârstă de muncă, în anii 2012 și 2013, diferențele pe medii de rezidență între ratele de activitate erau în favoarea mediului rural. Începând cu anul 2014, situația s-a inversat, însă decalajele sunt mult mai mici. În anul 2018, rata de activitate a populației în vârstă de muncă din mediul urban a fost cu 1,5 puncte procentuale mai mare decât în rural.

4.2.2. Populația ocupată

Un alt indicator relevant pentru monitorizarea evoluției pieței muncii îl constituie populația ocupată. În anul 2018, populația ocupată număra 8688,5 mii persoane, fiind în scădere în ultimul deceniu cu peste 57 mii persoane, în medie, anual.

Ca și populația activă, populația ocupată masculină deține o pondere mai mare (56,9%, în anul 2018) decât cea feminină. Fenomenul este puternic influențat de factori care țin de cultura “de ocupare” din România, ocuparea în rândul femeilor fiind în mod tradițional mai mică.

Figura 4.4. Distribuția populației ocupate, pe sexe, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

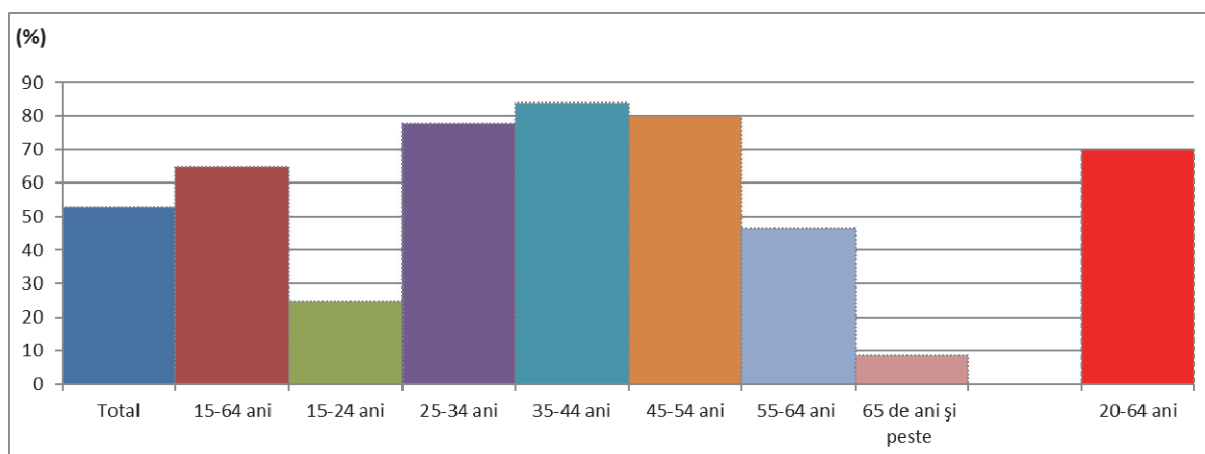
Pe medii de rezidență, decalajul privind ponderea populației ocupate între urban și rural tinde să se adâncească în ultimii ani. În anul 2018, diferența a fost de 9,8 puncte procentuale, în favoarea mediului urban, comparativ cu 5,6 puncte procentuale în anul 2010.

Rata de ocupare pentru populația în vârstă de muncă (15-64 ani) a fost, în anul 2018, de 64,8%. Acest indicator avea valori mai ridicate la bărbați (73,2%, față de 56,2% la femei) și pentru persoanele din mediul urban (65,8%, față de 63,5% în mediul rural).

Analiza ocupării forței de muncă după nivelul de instruire reflectă faptul că nivelul superior de educație înregistrează cea mai mare valoare a ratei de ocupare pentru persoanele în vârstă de muncă (88,4%, comparativ cu 68,6% pentru nivelul mediu, respectiv 42,6% pentru nivelul scăzut de educație). În anul 2018, cea mai scăzută rată de ocupare pentru persoanele în vârstă de muncă (15-64 ani) s-a înregistrat în mediul urban, pentru persoanele cu nivel de educație scăzut (27,4%).

Ocuparea forței de muncă tinere este redusă în România, aflându-se în ultimii zece ani, în medie, pe o pantă descendentă. În anul 2018, rata de ocupare a tinerilor (15-24 ani) era de 24,7%, cu 0,4 puncte procentuale mai ridicată față de anul 2010. La polul opus, rata de ocupare a persoanelor vârstnice (55-64 ani) a fost de 46,3%, mai mare față de 2010 cu 5,6 puncte procentuale. Pentru grupele de vârstă caracteristice unui potențial de muncă ridicat (25-54 ani), ratele de ocupare au avut valori mai mari decât media națională, un punct de maxim fiind înregistrat pentru grupa de vârstă 35-44 ani (83,8%, în anul 2018).

Figura 4.5. Rata de ocupare a populației, pe grupe de vârstă, în anul 2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

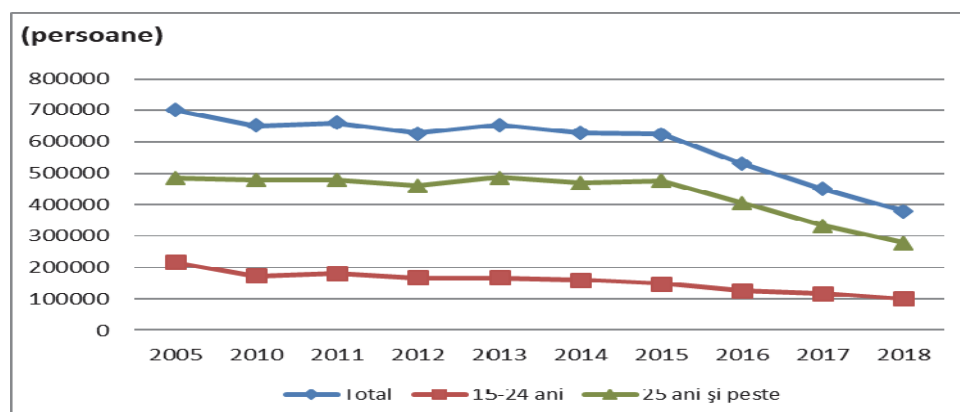
În anul 2018, nivelul ratei de ocupare a populației în vârstă de 20-64 ani a fost de 69,9%, la o distanță de 0,1 puncte procentuale față de ținta națională de 70%, stabilită în contextul Strategiei Europa 2020.

4.3. Șomajul

4.3.1. Șomajul BIM

Populația aflată în șomaj reprezintă un indicator important pentru monitorizarea și analiza pieței forței de muncă, fiind o componentă a populației active. Numărul total de șomeri, estimați conform metodologiei Biroului Internațional al Muncii (BIM), a cunoscut evoluții diferite în perioada 2005-2018, fiind puternic influențat de conjunctura economică, în special de efectele crizei economice care s-au manifestat în perioada 2009-2011 și de politicile de ocupare din diverse perioade mai scurte de timp. A urmat apoi o perioadă, până în 2015, de stabilizare a numărului de șomeri, variațiile de la un an la altul fiind relativ mici (cu cel mult 35 mii persoane). După anul 2015 numărul șomerilor a înregistrat o scădere continuă și semnificativă, ajungând în anul 2018 la 379,7 mii persoane, cu aproximativ 70 mii persoane mai puțin decât în anul 2017 și cu 244 mii persoane mai puțin decât în anul 2015.

Figura 4.6. Evoluția numărului de șomeri BIM, în perioada 2005-2018

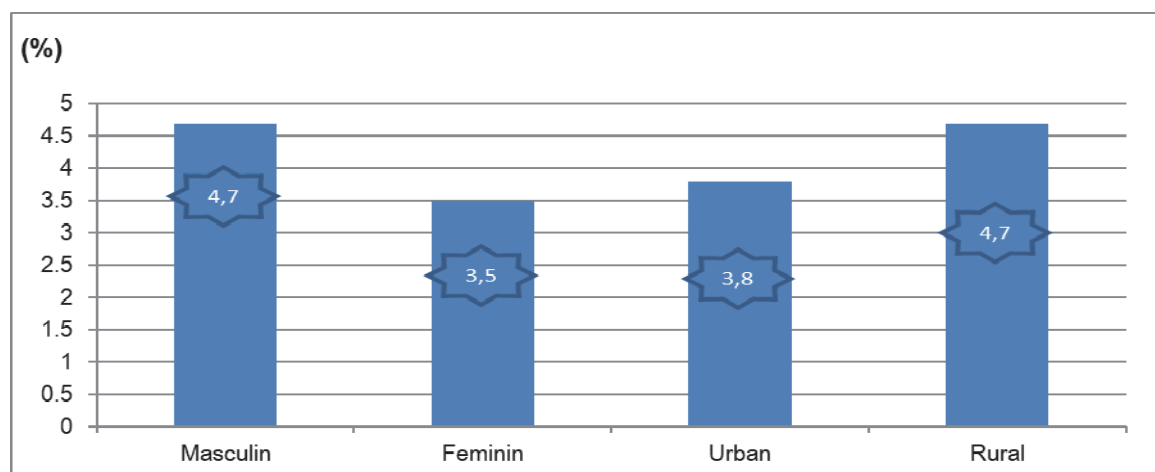


Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Șomajul este măsurat în termeni relativi pe baza ratei șomajului. Evoluția acestui indicator reflectă tendințele înregistrate de populația aflată în șomaj în perioada 2005-2018. Anul 2018 marchează, de asemenea, o scădere a ratei șomajului față de anul 2017 (la 4,2% în anul 2018, de la 4,9% în 2017).

Pe sexe, ecartul dintre cele două rate ale șomajului a fost, în anul 2018, de 1,2 puncte procentuale (4,7% la bărbați față de 3,5% la femei), iar pe medii de rezidență de 0,9 puncte procentuale (3,8% în urban față de 4,7% în rural).

Figura 4.7. Rata șomajului BIM, pe sexe și medii de rezidență în anul 2018



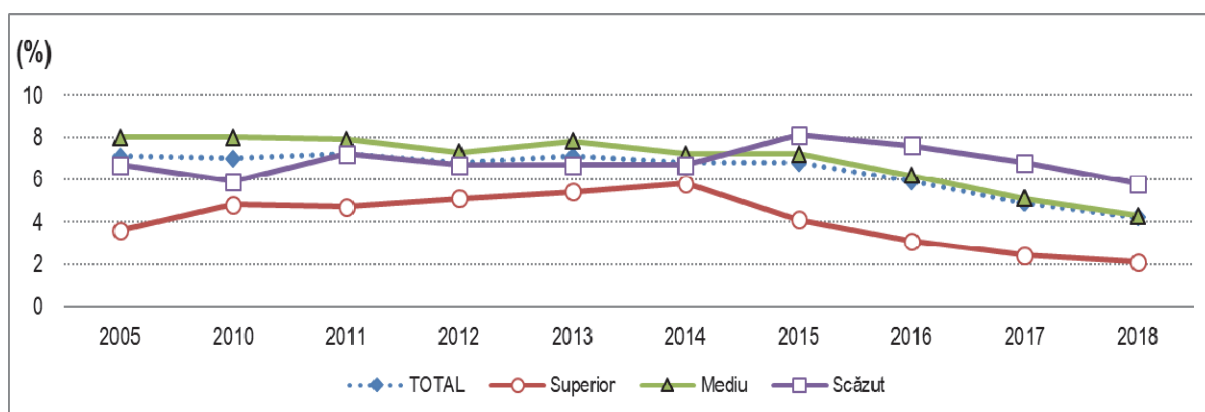
Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Deși se află în tendință de scădere, șomajul în rândul tinerilor (15-24 ani) rămâne încă ridicat, cu o rată de 16,2% în anul 2018. De asemenea, șomajul afectează, în măsură mai mare, absolvenții nivelurilor inferioare de educație (mediu și scăzut), comparativ cu persoanele care au studii superioare. De exemplu, în anul 2018, rata șomajului BIM pentru persoanele cu studii medii a fost de 4,3%, respectiv 5,8% pentru nivelul scăzut de educație,

valori mult mai mari comparativ cu rata înregistrată pentru șomerii cu studii superioare (2,1%).

De-a lungul ultimului deceniu, se observă evoluții diferite ale ratei șomajului, pentru toate segmentele de populație, în funcție de fenomenele economice și sociale care au caracterizat diverse perioade de timp, însă persoanele cu studii superioare au avut întotdeauna de suferit cel mai puțin (cea mai mare valoare a ratei șomajului în rândul absolvenților de studii superioare a fost de 5,8%, atinsă în anul 2014).

Figura 4.8. Rata șomajului BIM, pe niveluri de educație, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Presiunea pe care o exercită șomajul asupra pieței forței de muncă se manifestă atât ca nivel și tendință, dar și ca durată medie în care o persoană este caracterizată de acest statut. Scăderea din ultimii ani a nivelului șomajului este contrabalansată de o creștere continuă a duratei medii a acestuia. Astfel, după o scădere semnificativă a duratei medii a șomajului BIM în perioada 2005-2010 (cu aproape 10 luni), în ultimii ani valorile acestui indicator manifestă o tendință crescătoare (de la 10,7 luni în 2010 la 13,2 luni în 2018).

O situație relativ similară în ceea ce privește evoluția duratei medii a șomajului, se înregistrează și în rândul tinerilor de 15-24 ani. Totuși, durata medie a șomajului BIM în rândul persoanelor de 15-24 ani este mai mică decât cea calculată pentru populația de 15 ani și peste, fiind direct corelată cu flexibilitatea ridicată a intrării și ieșirii tinerilor de pe piața muncii.

Incidența șomajului BIM de lungă durată (ponderea persoanelor aflate în șomaj de un an și peste în numărul total al șomerilor) a fost, în anul 2018, de 44,1%. Șomajul pe termen lung s-a manifestat mai pregnant în cazul bărbaților (47,1% față de 38,6% în cazul femeilor) și în mediul urban (45,0% față de 43,2% în mediul rural).

Pentru tineri (15-24 ani), incidența șomajului BIM de lungă durată a fost, în anul 2018, de 57,2%. Ponderea șomerilor de 15-24 ani în totalul populației de 15-24 ani a avut o evoluție

asemănătoare ratei șomajului, valorile acestui indicator fiind, de asemenea, marcate de mediul macroeconomic și social la nivel național.

Tabel 4.1. Ponderea șomerilor BIM de 15-24 ani în totalul populației de 15-24 ani, pe sexe și medii de rezidență, în perioada 2005-2018

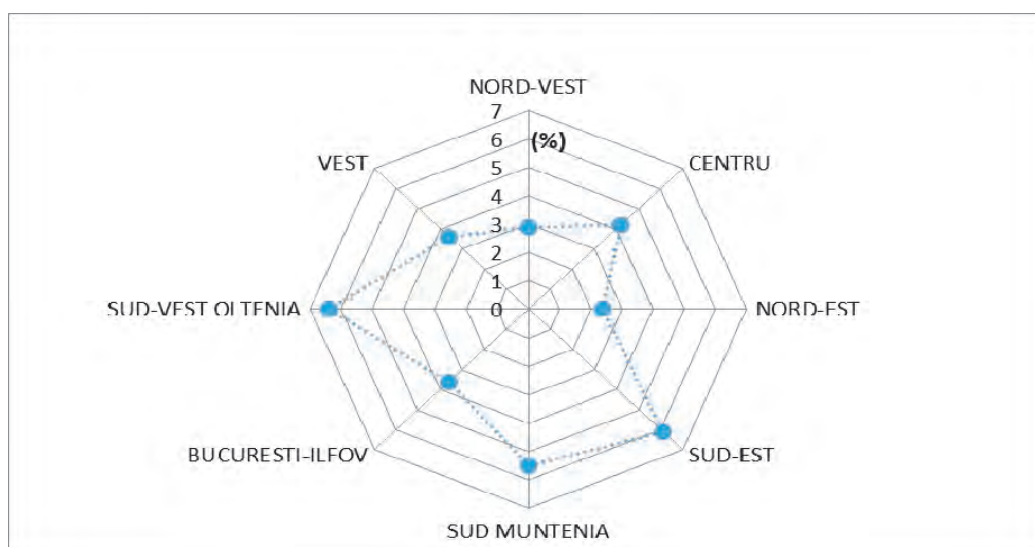
	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	6,7	6,9	7,3	6,9	7,1	7,1	6,8	5,8	5,5	4,8
Masculin	8,2	8,1	8,5	7,9	8,1	8,2	7,6	6,7	6,3	5,6
Feminin	5,1	5,7	6,1	5,9	6,1	5,9	5,9	4,8	4,7	3,9
Urban	7,0	7,6	8,1	7,6	7,7	7,5	6,4	5,0	4,5	4,0
Rural	6,3	6,1	6,4	6,1	6,5	6,7	7,2	6,5	6,4	5,5

Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

În anul 2018, numărul șomerilor BIM cu vârsta de 15-24 ani reprezenta 4,8% din totalul populației din acest segment de vârstă, cu diferențe mari pe sexe: 5,6% pentru masculin, respectiv 3,9% pentru feminin.

În profil teritorial, șomajul a afectat diferit populația din regiunile țării, în funcție de nivelul de dezvoltare economică al acestora, dar și ca o consecință a unor factori de altă natură (geografică, socio-demografică etc.). În anul 2018, rata șomajului BIM a atins valorile cele mai ridicate în regiunile Sud-Vest Oltenia (6,4%) și Sud Est (6,1%), iar cele mai mici în regiunile Nord-Est (2,4%) și Nord-Vest (2,9%).

Figura 4.9. Numărul șomerilor și rata șomajului pe regiuni, în anul 2018



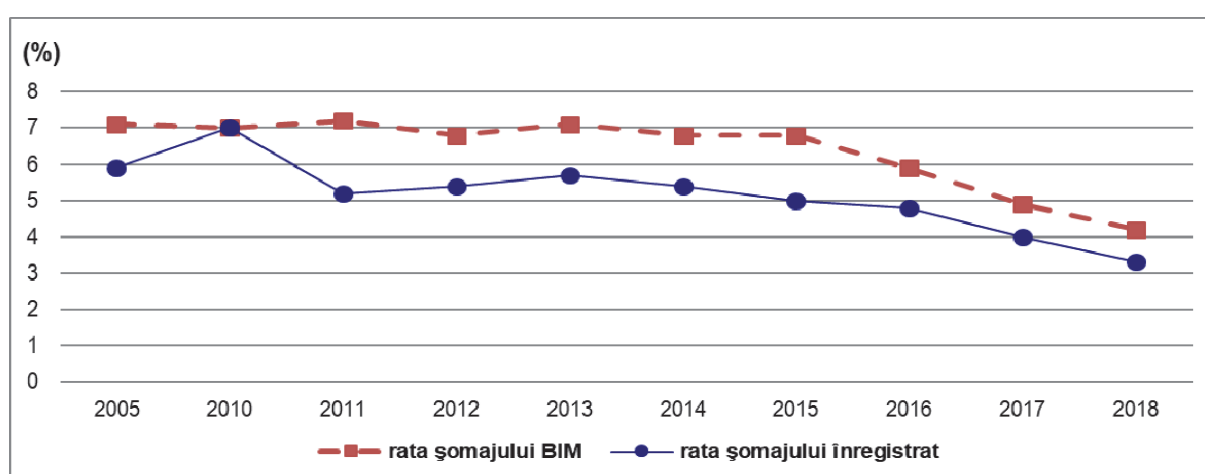
Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Situația șomajului este diferită între regiunile de dezvoltare, în special pe medii de rezidență. Cea mai ridicată rată a șomajului s-a înregistrat în mediul rural din Sud-Est (7,4%), iar cea mai mică, tot în mediul rural, dar în regiunea Nord-Est (1,9%).

4.3.2. Șomajul înregistrat

În funcție de obiectivele urmărite în ceea ce privește măsurarea dimensiunii și a intensității neocupării forței de muncă, se folosesc, concomitent, mai multe rate de șomaj, calculate pe baza unor metodologii diferite. În afara ratei șomajului BIM, calculată pe baza datelor statistice furnizate de cercetarea statistică asupra forței de muncă, se calculează și rata șomajului înregistrat, pe baza datelor din surse administrative (colectate de ANOFM). Diferențele valorilor între cele două rate ale șomajului derivă din diferențele între sferele de cuprindere, dar și din aplicarea unor metodologii diferite de calcul.

Figura 4.10. Rata șomajului înregistrat și rata șomajului BIM, în perioada 2005-2018



Sursa: 1. ANOFM - pentru rata șomajului înregistrat; 2. INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO) – pentru rata șomajului BIM

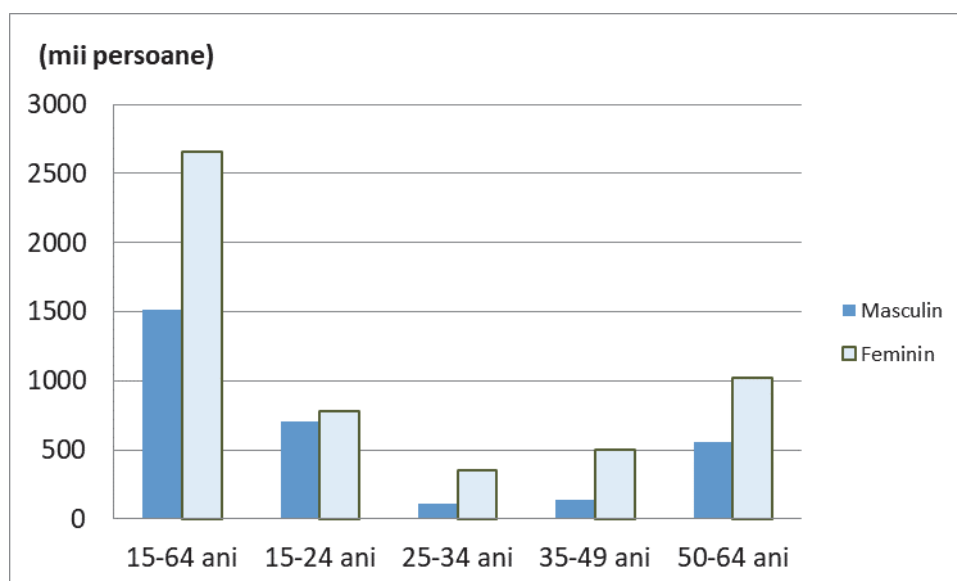
4.4. Inactivitatea economică

4.4.1. Populația inactivă economic

Populația inactivă din punct de vedere economic cuprinde toate persoanele care nici n-au lucrat cel puțin o oră și nici nu erau șomeri într-o perioadă de referință dată, aflându-se în una din următoarele situații: erau elevi sau studenți, pensionari (de toate categoriile) sau erau persoane care desfășurau numai activități casnice în gospodărie; erau persoane întreținute sau care obțineau venituri, altele decât din muncă. Una dintre caracteristicile nefavorabile ale forței de muncă din România este aceea că populația activă este inferioară - ca pondere - populației inactive din punct de vedere economic, iar această situație se menține pentru întreaga perioadă supusă analizei (2005-2018).

În anul 2018, populația inactivă număra 10,5 milioane persoane și reprezenta 53,6% în totalul populației. 71,0% dintre inactivi aveau vârsta de cel puțin 15 ani. Majoritatea persoanelor inactice (53,0%) aveau domiciliul în mediul urban. Analiza inactivității economice a populației pe sexe reflectă un ușor dezechilibru privind neocuparea pe piața forței de muncă a femeilor (în 2018, 58,3% din populația inactivă era formată din femei).

Figura 4.11. Populația inactivă economic, în vârstă de muncă (15-64 ani), pe sexe și grupe de vârstă, în anul 2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Grupele de vârstă cele mai afectate de inactivitatea economică sunt cele extreme: populația tânără (grupa 15-24 ani) și persoanele aflate la vârste din grupele superioare (50-64 ani), iar între acestea, femeile aflate în ultimii ani ai vieții active din punct de vedere economic.

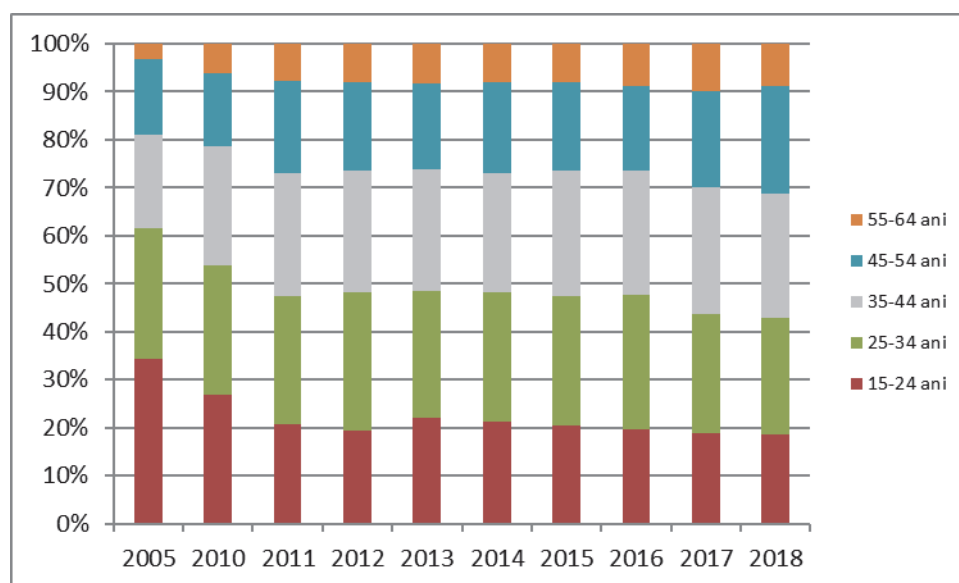
4.4.2. Populația descurajată

Între persoanele inactive se conturează segmentul populației descurajate¹, reprezentând 1,3% din totalul populației inactive. În perioada 2010-2018, evoluția numărului de persoane descurajate a urmat tendințele înregistrate de populația inactivă pentru perioade mai scurte de timp, sub influența conjuncturilor macroeconomice. Astfel, în perioada care a precedat criza economică, caracterizată de creștere economică, populația descurajată a scăzut treptat, atingând, în anul 2008, un minim (nivelul a scăzut la 41,7% comparativ cu cel înregistrat în 2005). În perioada care a urmat, populația descurajată a crescut până în anul

¹ Definiția populației descurajate se găsește în glosar

2011, după care s-a plasat pe o pantă de scădere ușoară/stabilizare până în 2015. Anul 2018 marchează o nouă scădere a populației descurajate. Persoanele din grupa de vârstă 35-44 ani au fost cele mai afectate, persoanele din acest segment de vârstă reprezentând 25,6% din totalul persoanelor descurajate.

Figura 4.12. Evoluția structurii populației descurajate, pe grupe de vârstă, în perioada 2005-2018



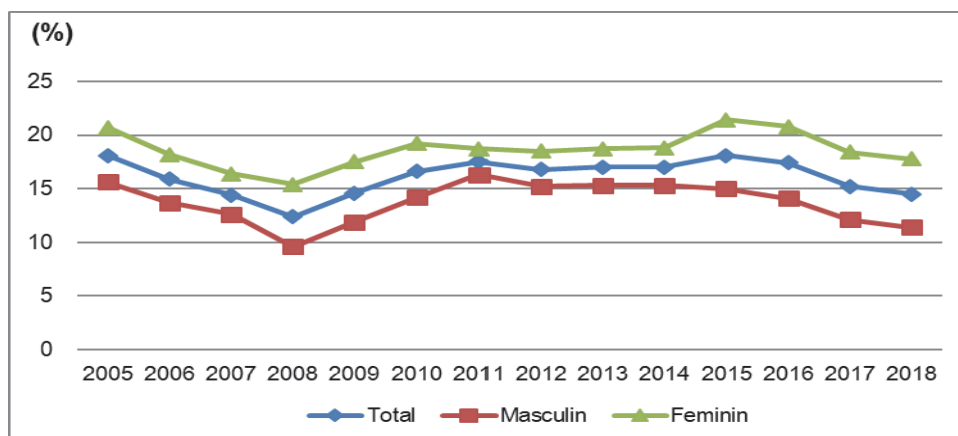
Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

În ultimii ani, se observă o tendință de echilibrare a grupelor de vârstă, în ceea ce privește fenomenul descurajării pe piața forței de muncă, cel mai puțin afectată rămânând, totuși, populația mai în vârstă (55-64 ani).

4.4.3. Tineri care nu sunt ocupați și nici nu urmează o formă de educație sau formare

Un factor îngrijorător pe piața muncii din România este reprezentat de numărul de tineri cu vârsta între 15 și 24 ani, care nu sunt ocupați și nici nu urmează o formă de educație sau formare, concept cunoscut sub abrevierea din limba engleză, NEET (Not in Employment neither in Education or Training). Acest segment de populație reprezintă o categorie particulară de persoane inactive economic.

Figura 4.13. Rata tinerilor neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire (NEET), pe sexe, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Rata NEET semnalează dificultăți în tranziția de la sistemul de educație la piața muncii și problemele legate de ocupare pentru populația tânără, necuprinsă în sistemul de educație.

În anul 2018, rata tinerilor care nu erau încadrați profesional și nu urmau niciun program educațional sau de formare a fost de 14,5%, cei mai afectați fiind tinerii din mediul rural (17,5%) și persoanele de sex feminin (17,8%).

4.4.4. Forța de muncă potențială adițională

Un alt segment de populație inactivă din punct de vedere economic îl constituie forța de muncă potențială adițională, reprezentând suma a două categorii de persoane: „inactive care caută un loc de muncă, dar nu sunt disponibile să înceapă lucrul” și „inactive care nu caută un loc de muncă, dar sunt disponibile să înceapă lucrul”. În anul 2018, din rândul populației inactive în vârstă de 15-74 ani, 238 mii persoane făceau parte din forța de muncă potențială adițională. Dintre acestea 56,6% erau femei și 62,5% locuiau în mediul rural.

Tabel 4.2. Forța de muncă potențială adițională pe grupe de vârstă, sexe și medii, în anul 2018

	Total	Masculin	Feminin	Urban	Rural
FORȚA DE MUNCĂ POTENȚIALĂ ADIȚIONALĂ - TOTAL (mii persoane)	238	103	135	89	149
	- în % față de total -				
15-24 ani	19,4	20,9	18,4	16,1	21,5
25-34 ani	25,6	26,8	24,6	27,6	24,3
35-44 ani	22,1	21,5	22,6	20,5	23,0
45-54 ani	23,7	18,2	27,8	26,8	21,8
55 ani și peste	9,2	12,6	6,6	9,0	9,4

Sursa: : INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

În anul 2018, repartizarea pe grupe de vârstă a persoanelor care alcătuiesc forța de muncă potențială adițională evidențiază faptul că cea mai mare pondere o dețin persoanele din grupa de vârstă 25-34 ani.

4.5. Locurile de muncă vacante

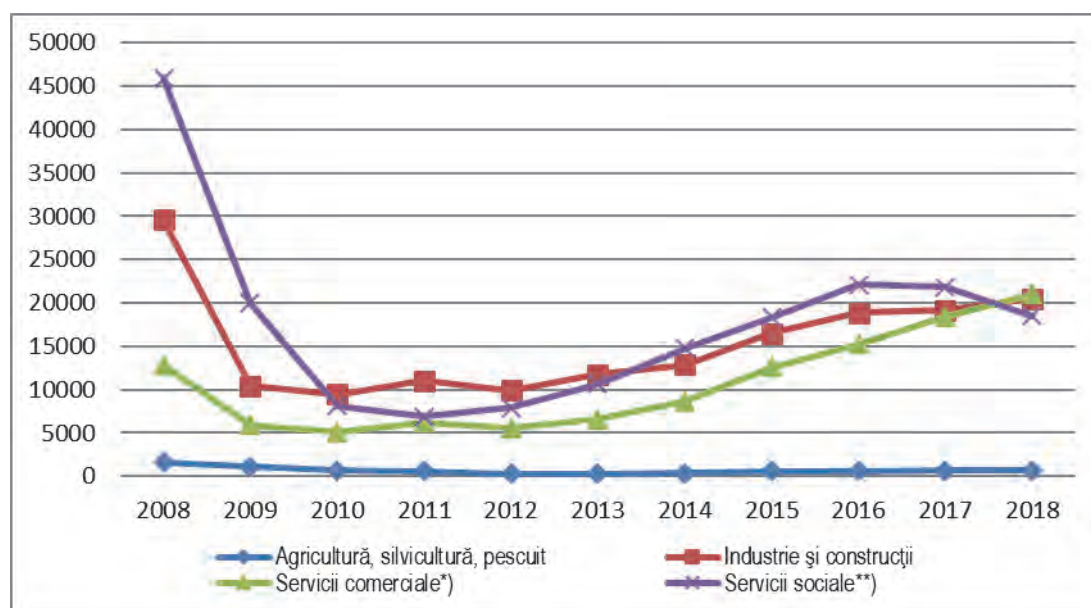
Cercetarea statistică asupra locurilor de muncă vacante oferă informații privind numărul și rata locurilor de muncă vacante pe activități ale economiei naționale și pe grupe majore de ocupații.

În decursul perioadei 2008-2018, numărul locurilor de muncă vacante a evoluat diferit (U-shape), în funcție de contextul macroeconomic care marchează diferite momente ale perioadei.

În anul 2018, numărul locurilor de muncă vacante a fost 18,0 mii în întreaga industrie, majoritatea fiind semnalate în industria prelucrătoare (peste 90%). La polul opus se află sectorul primar care cuprinde agricultura, silvicultura și pescuitul (0,6 mii locuri vacante).

Anul 2009 reprezintă un moment de referință privind impactul crizei economice pe piața forței de muncă din România. Datele referitoare la locurile de muncă vacante evidențiază scăderea bruscă a cererii de forță de muncă din partea angajatorilor, în toate activitățile economiei naționale, înregistrându-se scăderi ale locurilor de muncă vacante cu până la 80,6% (în industria extractivă).

Figura 4.14. Evoluția locurilor de muncă vacante, pe sectoare de activitate ale economiei naționale, în perioada 2008-2018



Sursa: INS, Ancheta locurilor de muncă vacante

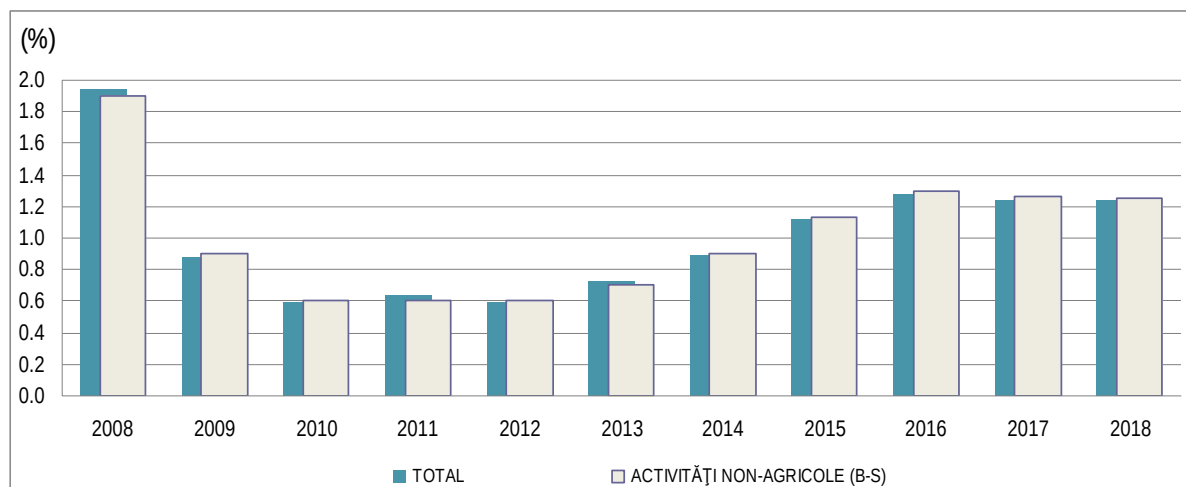
*) Sectorul serviciilor comerciale cuprinde activitățile conform CAEN Rev.2: comerț, hoteluri și restaurante, transport și depozitare, informații și comunicații, intermediari financiare și asigurări, tranzacții imobiliare, activități profesionale, științifice și tehnice, activități de servicii administrative și activități de servicii suport, alte activități de servicii

**) Sectorul serviciilor sociale cuprinde în anii 2008-2018 activitățile conform CAEN Rev.2: administrație publică (exclusiv forțele armate și asimilați), învățământ (inclusiv circa 3% sector privat), sănătate și asistență socială (inclusiv circa 10% sector privat), activități de spectacole, culturale și recreative (inclusiv circa 53% sector privat)

Începând cu anul 2013 s-a observat o creștere constantă a cererii de forță de muncă, în aproape toate sectoarele economice de activitate. Astfel, în anul 2018 au fost 60,6 mii locuri de muncă vacante, fiind cea mai ridicată valoare după anul 2008, când s-au înregistrat 92,2 mii locuri de muncă vacante.

Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante a fost 1,24% în anul 2018, în scădere cu 0,7 puncte procentuale comparativ cu anul 2008.

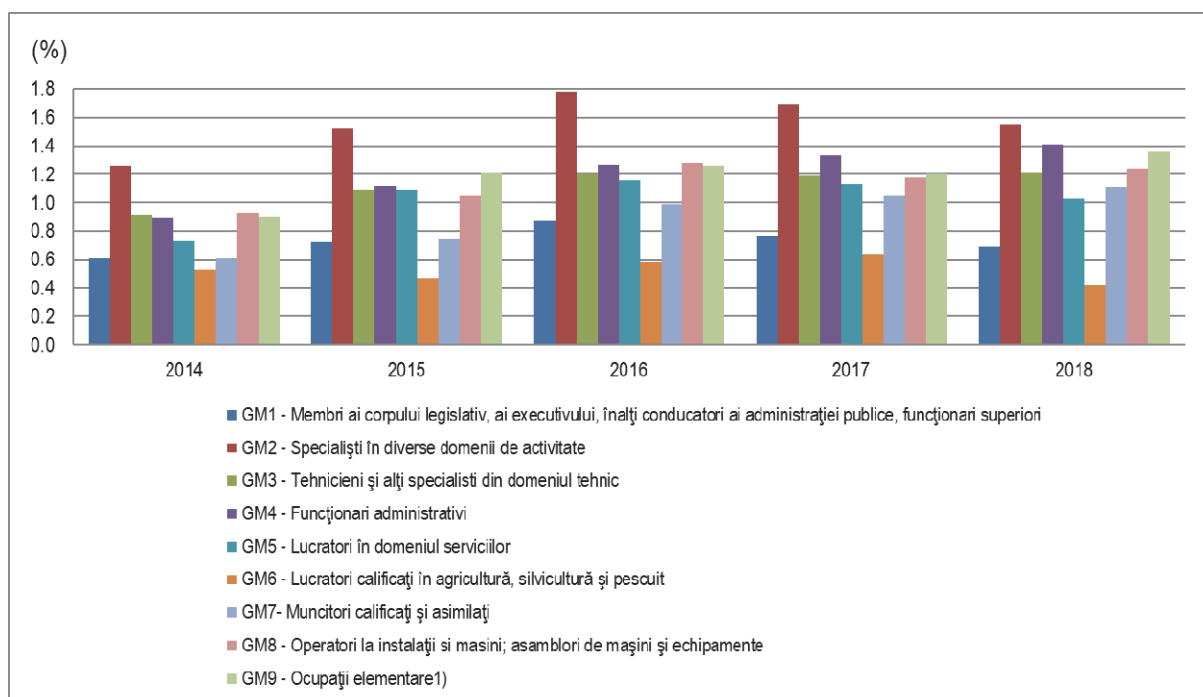
Figura 4.15. Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante, la nivelul economiei naționale și în activitățile non-agricole, în perioada 2008-2018



Sursa: INS, Ancheta locurilor de muncă vacante

Cele mai mari valori medii ale ratei locurilor de muncă vacante, în anul 2018 au fost înregistrate în alte activități de servicii (3,02%), administrație publică (2,78%), respectiv în sănătate și asistență socială (2,07%).

Figura 4.16. Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante, pe ocupații, în perioada 2014-2018



Sursa: INS, Ancheta locurilor de muncă vacante

¹⁾ În conformitate cu Ordinul nr. 1635/2018 al Ministerului Muncii și Justiției Sociale, denumirea „Muncitori necalificați” s-a modificat în „Ocupații elementare”

Cea mai mare cerere pentru forța de muncă salariată o au ocupațiile care cuprind specialiști în diverse domenii de activitate. În anul 2018, numărul locurilor de muncă vacante din această grupă de ocupații (GM2) a fost 16,4 mii. Locul al doilea în clasamentul locurilor de muncă vacante pe ocupații îl deține grupa de ocupații elementare (GM9) cu 9,0 mii locuri vacante, fiind urmată de grupa lucrătorilor în domeniul serviciilor (GM5) cu 8,0 mii locuri vacante.

Un indicator important pentru monitorizarea neocupării pe piața forței de muncă este raportul dintre numărul locurilor de muncă vacante și numărul de șomeri BIM. În perioada 2008-2018, acest raport a fost subunitar, ceea ce arată faptul că numărul locurilor de muncă vacante nu acoperă nevoia de ocupare a șomerilor: în anul 2018 existau, în medie, 16 locuri de muncă la 100 șomeri.

4.6. Tendințe privind modelele de ocupare

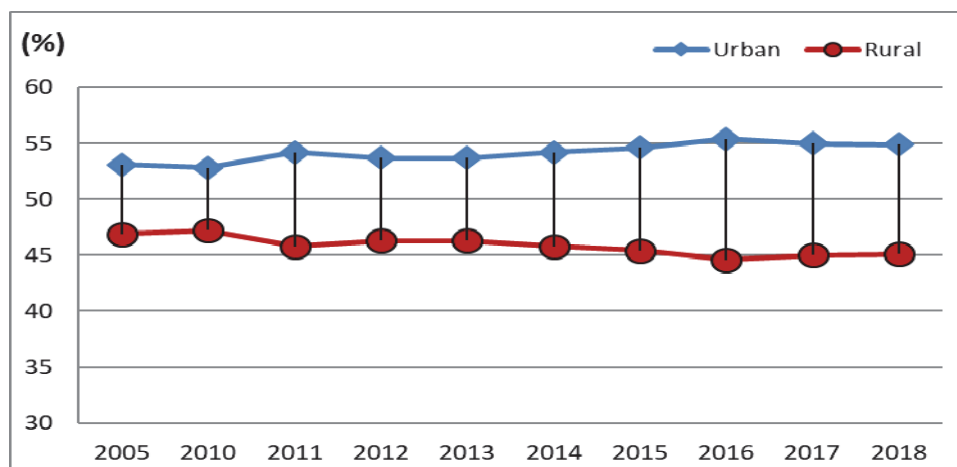
Caracteristicile pieței muncii din România derivă, în principal, din influențele spațiului geo-politic în care a fost plasată țara noastră de-a lungul timpului, dar și de dimensiunile și valorile culturale referitoare la relația populației cu munca. O trăsătură esențială a modelului de ocupare din România este că cea mai mare parte a ocupării este asigurată de salariați (74,8%, în anul 2018), iar tendința este ca această pondere să crească (în anul 2010, a fost de 64,8%).

Spiritul antreprenorial nu este încă unul foarte dezvoltat în țara noastră, ponderea patronilor fiind de numai 1,1% în totalul persoanelor ocupate, însă fenomenul este corelat și cu politicile fiscale și reglementările legislative în domeniul muncii. O altă caracteristică a ocupării din țara noastră este aceea că 83,0% din populația ocupată lucrează în sectorul privat. De asemenea, ponderea majoritară a persoanelor ocupate este cea a populației masculine (56,9%), deși în România populația² feminină este superioară, ca dimensiune numerică, celei masculine (51,1%, în anul 2018).

Un alt aspect al modelului național de ocupare este acela că există o tendință de scădere a proporției mediului rural în totalul ocupării, ponderea acestuia în totalul populației ocupate reducându-se de la 47,2% în anul 2010 la 45,1% în anul 2018.

² Populația rezidentă

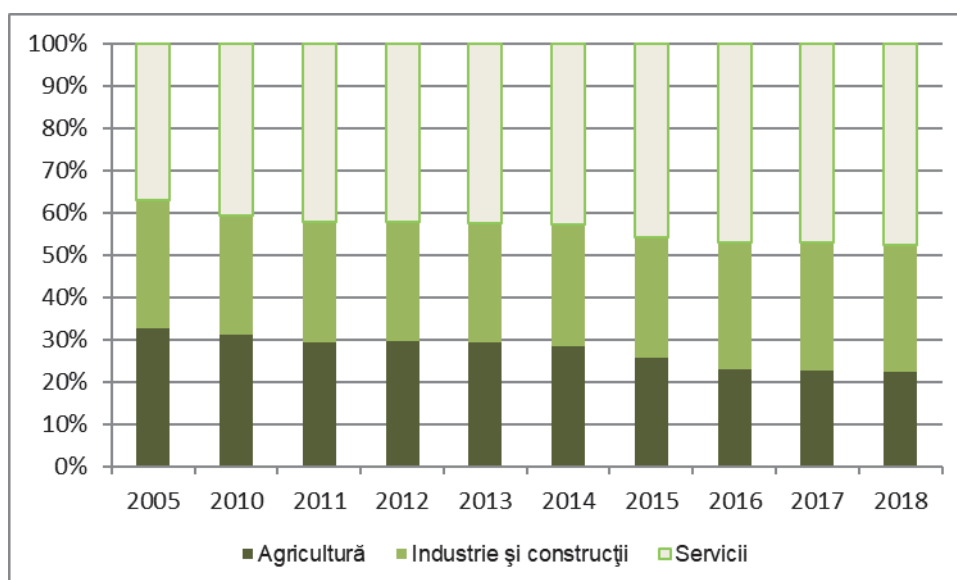
Figura 4.17. Distribuția populației ocupate, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

Distribuția populației ocupate pe activități ale economiei naționale, în anul 2018, arată că 22,3% din totalul persoanelor ocupate erau concentrate în sectorul agricol, 30,0% în industrie și construcții, iar 47,7% în servicii. În ultimii zece ani, ponderea populației ocupate în agricultură a scăzut ușor, în principal în favoarea serviciilor.

Figura 4.18. Distribuția populației ocupate pe sectoare de activitate ale economiei naționale, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

În mediul rural, activitatea predominantă este agricultura (45,0%), în timp ce în urban, serviciile ocupă primul loc (64,0%) în structura populației ocupate pe activități ale economiei naționale.

Dacă ne referim strict la salariați, la nivel național, pe sexe, se conturează modele de ocupare distincte. Astfel deși sectorul serviciilor deține ponderea majoritară atât în cazul bărbaților cât și al femeilor, 70,9% dintre femeile salariate lucrează în servicii, în timp ce în cazul bărbaților ponderea acestui sector este cu 19,3 puncte procentuale mai mică. În ceea ce privește industria și construcțiile, 43,9% dintre salariații de sex masculin lucrau în acest sector față de numai 27,8% dintre femeile salariate.

Deși ponderea salariaților tineri (15-24 ani) a scăzut în ultimii zece ani, se menține un ușor decalaj pe sexe, în sensul că tinerii dețin o pondere mai mare în rândul salariaților de sex masculin decât în rândul celor de sex feminin (în anul 2018, 5,1% dintre salariații de sex masculin aveau vârste cuprinse între 15 și 24 ani, în timp ce în cazul fetelor salariate, ponderea tinerelor de 15-24 ani era de 4,7%).

4.7. Tehnologia informației și a comunicațiilor

Pentru susținerea redresării economice a Europei, dar mai ales pentru asigurarea unei creșteri economice sustenabile, inteligente și care să promoveze incluziunea socială, Uniunea Europeană a elaborat Agenda Digitală Europa 2020 cu obiectivul principal de a dezvolta o Piață Unică Digitală. În anul 2015, a fost lansată și în țara noastră „Strategia Națională privind Agenda Digitală pentru România 2020”. Pentru susținerea redresării economice a Europei, dar mai ales pentru asigurarea unei creșteri economice sustenabile, inteligente și care să promoveze incluziunea socială, Uniunea Europeană a elaborat Agenda Digitală Europa 2020 cu obiectivul principal de a dezvolta o Piață Unică Digitală.

Măsurile concrete prevăzute în Strategie vor duce la asigurarea accesului cetățenilor și organizațiilor la servicii publice electronice (servicii de eGuvernare); îmbunătățirea accesului la internet prin creșterea gradului de acoperire a rețelelor de comunicații electronice de mare viteză în bandă largă; creșterea gradului de utilizare a internetului; promovarea comerțului electronic; creșterea numărului serviciilor publice electronice transfrontaliere; sporirea conținutului digital și dezvoltarea de infrastructuri TIC în domeniile educației, sănătății și culturii; sprijinirea creșterii valorii adăugate generate de sectorul TIC prin susținerea cercetării-dezvoltării și inovării în domeniu.

Țintele stabilite și asumate de către România în contextul obiectivelor Agendei Digitale Europa 2020, precum și situația în care se află țara noastră în prezent, sunt detaliate mai jos:

Obiectiv specific 2020 Denumirea indicatorului Agendei Digitale Europa 2020/Ancheta TIC	Ținta EU	Ținta RO 2020	Situația RO 2018
Acoperire cu broadband fix (total populație) (Ponderea gospodăriilor cu acces la internet prin conexiune broadband fixă)	100% (2013)	100%	66%
Populație care cumpără online (Ponderea persoanelor care au comandat online bunuri sau servicii pentru uz personal, în ultimele 12 luni)	50% (2015)	30%	20%
Utilizatori frecvenți de internet (săptămânal), per total populație (Ponderea persoanelor care utilizează internetul cu regularitate - cel puțin o dată pe săptămână, inclusiv în fiecare zi)	75% (2015)	60%	68%
Utilizatori frecvenți de internet, dintre populația defavorizată (Utilizarea săptămânală a internetului de către persoane defavorizate)	60% (2015)	45%	33%(2015)
Populație care nu a utilizat niciodată internetul (Ponderea persoanelor care nu au utilizat niciodată internetul)	15% (2015)	30%	21%
Cetățeni care utilizează servicii de eGuvernare (Ponderea persoanelor care au utilizat site-urile autorităților publice, în ultimele 12 luni)	50% (2015)	35%	9%
Cetățeni care returnează formulare completate (Ponderea persoanelor care au transmis formulare completate la autoritățile publice, în ultimele 12 luni, prin intermediul internetului)	25% (2015)	20%	4%

Sursa: Reports CE, 2015 – Digital Agenda Scoreboard key indicators
http://digital-agenda-data.eu/datasets/digital_agenda_scoreboard_key_indicators/visualizations
 INS, Ancheta privind accesul la tehnologia informațiilor și comunicațiilor în gospodării (TIC)

Viteza medie a internetului a crescut în 2017 cu 15% la nivel mondial, până la 7,2 Mbps. Coreea de Sud se menține pe primul loc la viteză medie, cu 29 de Mbps, în timp ce Singapore e pe primul loc la clasamentul vitezelor maxime – 184,5 Mbps. În anul 2017, conform ultimului clasament publicat de Akamai³ România deține locul 13 la în ceea ce privește viteza medie a internetului și pe locul 12 în clasamentul vitezelor maxime (cu 95,0 Mbps).

Dar, indiferent de poziția pe care o ocupă țara noastră în clasamentul mondial la viteza internetului, fără vreun dispozitiv de accesare, nu se poate vorbi de navigare online. Așa încât, în următoarea secțiune a lucrării se vor analiza unele aspecte legate de accesul la un calculator sau alte dispozitive “smart”, accesul la internet al gospodăriilor și persoanelor din

³ <https://www.akamai.com/us/en/multimedia/documents/state-of-the-internet/q1-2017-state-of-the-internet-connectivity-report.pdf>

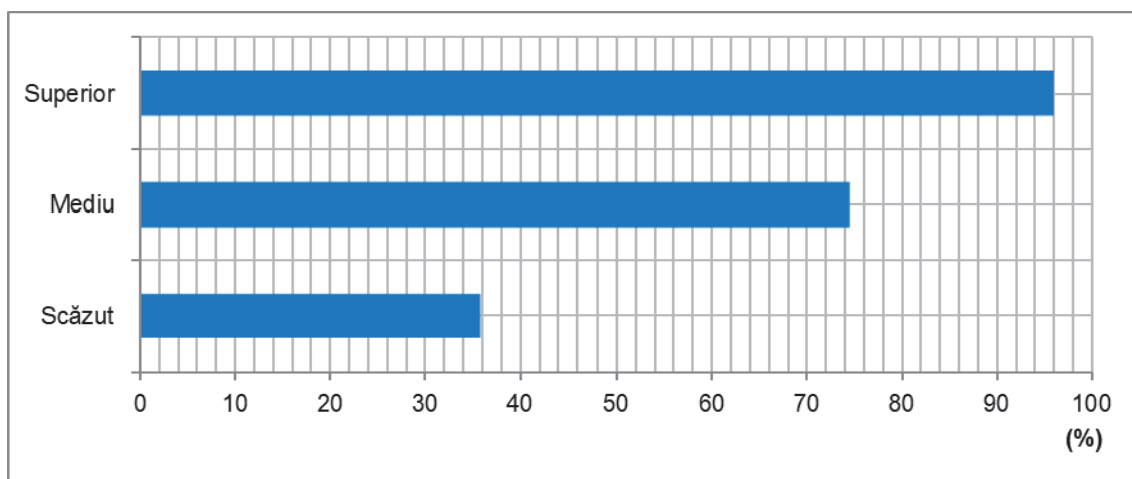
România, pe baza rezultatelor anchetei privind accesul la tehnologia informațiilor și comunicațiilor în gospodării.

În ultimii ani, se remarcă o creștere a numărului de gospodării din România care au acces la un calculator, deși valoarea indicatorului se află sub media statelor membre ale Uniunii Europene; în anul 2017 ponderea gospodăriilor care au avut acces la un computer a fost în de 73,0% (comparativ cu 84% în UE28). Este de remarcat creșterea semnificativă pe care a înregistrat-o acest indicator comparativ cu anul 2015 (cu 4 puncte procentuale mai mare), dar în special față de anul 2006 (de 3 ori mai mare). Așadar, calculatorul câștigă din ce în ce mai mulți utilizatori în gospodăriile din România, indiferent de vârstă, sexul, nivelul de educație sau de statutul ocupațional al celui care conduce gospodăria și indiferent de mediul de rezidență din care gospodăria face parte.

Persoanele de 16-74 ani care au utilizat cel puțin o dată calculatorul reprezentau, în anul 2017, 73% în totalul populației din acest segment de vârstă. În anul 2018, între persoanele de sex masculin, 78% au utilizat internetul în ultimele 12 luni, iar între cele de sex feminin, 76%.

Între gospodăriile conduse de persoane cu studii superioare, 95,9% au acces la un calculator. Cu cât scade nivelul de educație al capului gospodăriei, cu atât ponderea gospodăriilor care dețin un calculator este mai mică.

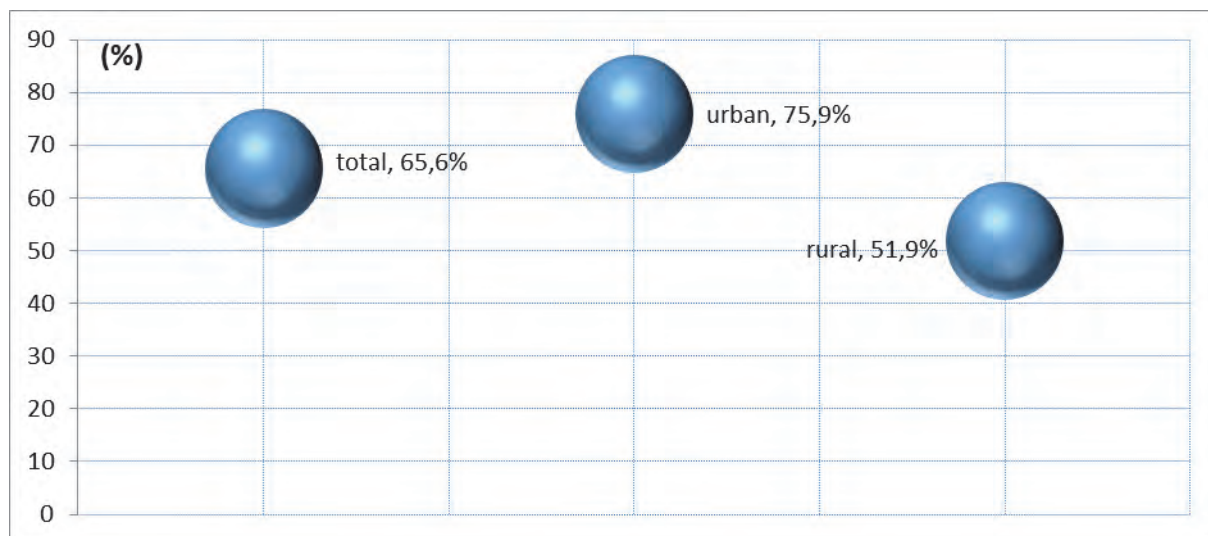
Figura 4.19. Ponderea gospodăriilor care au acces la un calculator, după nivelul de educație al capului gospodăriei, în anul 2017



Sursa: INS, Ancheta privind accesul la tehnologia informațiilor și comunicațiilor în gospodării

Pe medii de rezidență, este evident faptul că se utilizează mai mult computerul în gospodăriile din mediul urban (75,9%), comparativ cu cele din rural (51,9%).

Figura 4.20. Ponderea gospodăriilor care au acces la un calculator, pe medii de rezidență, în anul 2017



Sursa: INS, Ancheta privind accesul la tehnologia informațiilor și comunicațiilor în gospodării

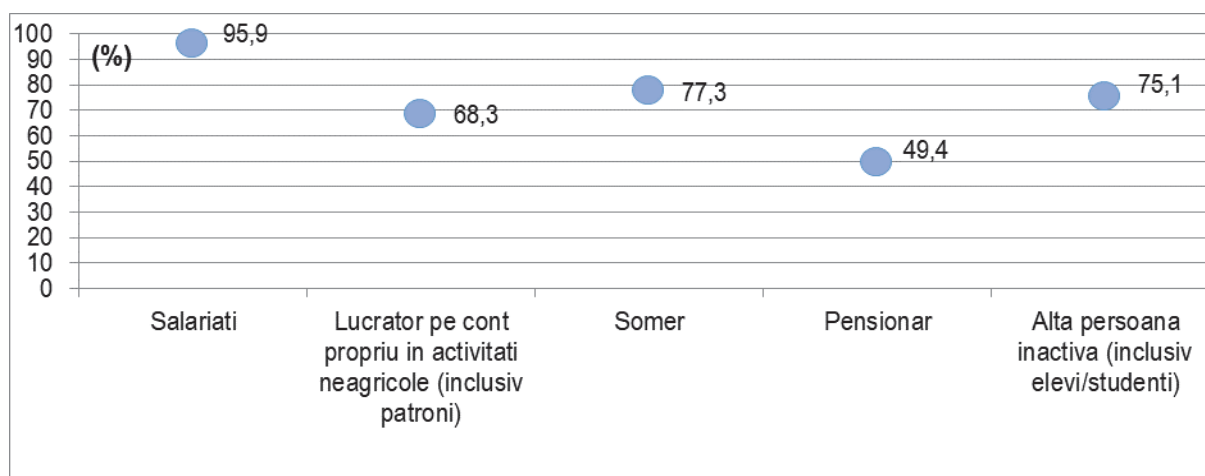
Un alt indicator relevant pentru monitorizarea gospodăriilor în ceea ce privește tehnologia informației este ponderea gospodăriilor cu acces la internet. În anul 2018⁴, 66% dintre gospodăriile din țara noastră erau conectate la internet, având conexiune broadband fixă.

Ca și în cazul accesului la un calculator, pe măsura creșterii nivelului de educație a capului gospodăriei, crește și interesul pentru exploatarea internetului. Astfel, în anul 2018, peste 9 din 10 din gospodăriile conduse de persoane cu nivel superior de educație, erau conectate la internet, iar dintre cele conduse de persoane care au absolvit studii medii, circa 5 din 6 dispuneau de această tehnologie informațională acasă.

Gospodăriile de salariați care au acces la internet dețin cea mai mare pondere în totalul gospodăriilor de acest tip (95,9%), fiind urmate de gospodăriile conduse de șomeri (77,3%) și cele conduse de alte persoane inactive, inclusiv elevi și studenți (75,1%). La polul opus, se află gospodăriile conduse de pensionari.

⁴ Începând cu anul 2014, datele au fost estimate pe baza populației rezidente din 1 ianuarie și nu sunt comparabile cu seriile publicate pentru perioadele precedente

Figura 4.21. Ponderea gospodăriilor care au acces la internet, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta privind accesul la tehnologia informațiilor și comunicațiilor în gospodării

În general, cel mai frecvent au acces la internet gospodăriile de tineri (96,0%, gospodăriile de 16-24 ani și cele de 25-34 ani, 94,6%).

În ceea ce privește persoanele de 16-74 ani care au accesat internetul în anul 2018, ponderea acestora în totalul populației de aceeași vârstă din România este de 77% (71% în ultimele trei luni). Există și persoane care accesează internetul cu o frecvență mai mare: sunt 76% de persoane care navighează zilnic pe internet, iar cei care accesează internetul cel puțin o dată pe săptămână, dar nu în fiecare zi, sunt 21% în totalul utilizatorilor de internet de 16-74 ani.

Ultimii ani au marcat o creștere și în ceea ce privește utilizarea internetului pentru comerțul online. În anul 2018, 20% dintre persoanele de 16-74 ani au comandat bunuri sau servicii online, înregistrând o creștere cu 4 puncte procentuale față de anul 2017.

4.8. Ocuparea forței de muncă și tehnologia informațiilor în context internațional

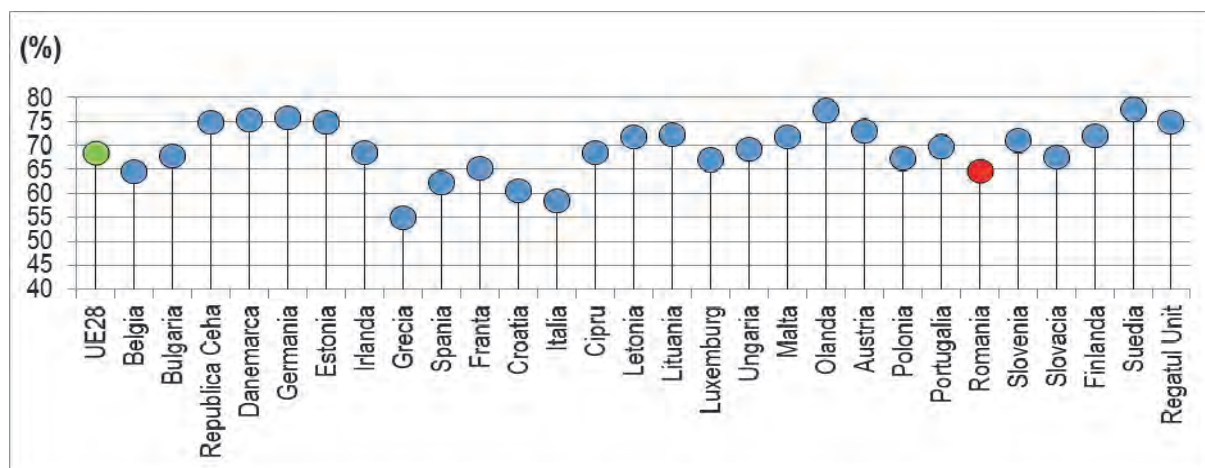
4.8.1. Ocuparea forței de muncă în context internațional

Statisticile privind piața muncii sunt esențiale pentru elaborarea politicilor de ocupare ale Uniunii Europene, rata de ocupare fiind un indicator social cheie utilizat pentru studiul evoluției forței de muncă în plan european.

Scăderea ratei medii de ocupare pentru statele din spațiul european, survenită în contextul crizei financiare și economice mondiale, și-a întrerupt cursul în 2011, când s-a înregistrat o creștere redusă a ratei de ocupare a forței de muncă, până la 64,2%, după care a scăzut cu 0,1 puncte procentuale, stagnând la 64,1% din 2012 și până în 2013. În 2018, rata de

ocupare a forței de muncă din UE28 pentru persoanele cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 de ani, a fost de 68,6 %, atingând un nivel record pentru Uniunea Europeană.

Figura 4.22. Ratele de ocupare a forței de muncă în statele membre ale UE, în anul 2018

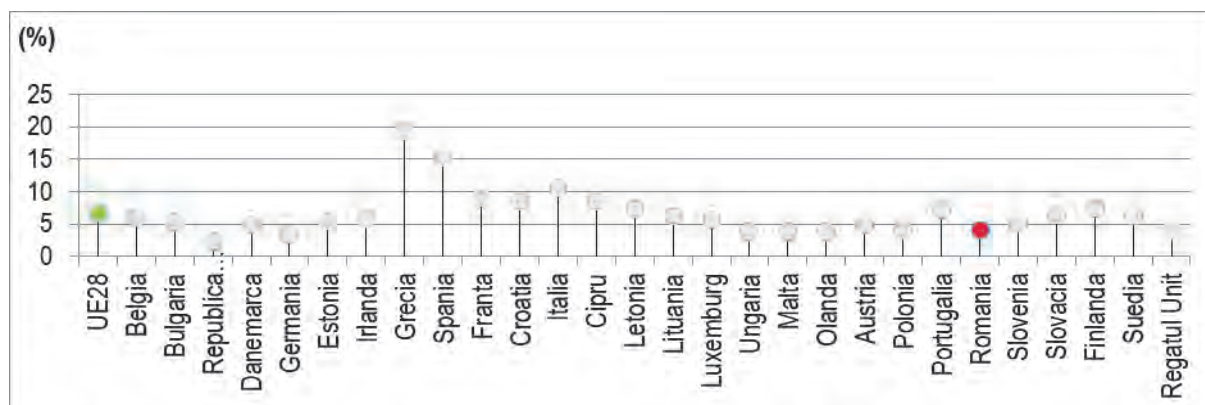


Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

În anul 2018, dintre statele membre ale UE în care ratele de ocupare a forței de muncă au atins printre cele mai înalte cote se numără Suedia (77,5%), Olanda (77,2%), Germania (75,9%) și Danemarca (75,4%). La cealaltă extremitate, ratele de ocupare a forței de muncă s-au situat sub nivelul de 60,0%, cele mai scăzute valori fiind înregistrate în Grecia (54,9%) și Italia (58,5%).

În anul 2018, rata medie a șomajului, pentru statele UE28, a fost de 6,8%, însă cele mai ridicate valori s-au înregistrat în Grecia (19,3%) și în Spania (15,3%).

Figura 4.23. Rata șomajului în statele membre ale UE, în anul 2018



Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Deși media pentru cele 28 de state nu prezintă diferențe semnificative, pe sexe (rata șomajului la femei o depășește pe cea a bărbaților cu 0,5 puncte procentuale), la nivelul

țărilor se înregistrează decalaje mari ale ratei șomajului între bărbați și femei. De exemplu, în unele state, rata șomajului la bărbați depășește valorile calculate pentru populația feminină (în Letonia cu 2,0 puncte procentuale, în Lituania cu 1,5 puncte procentuale și în România cu 1,2 puncte procentuale). Există și state în care rata șomajului înregistrează valori superioare pentru populația feminină (în Grecia cu 8,8 puncte procentuale, în Spania cu 3,3 puncte procentuale).

O preocupare majoră în ceea ce privește ocuparea la nivelul comunității europene o constituie tinerii neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire (NEET).

Tabel 4.3. Rata tinerilor neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire în statele membre ale UE, în perioada 2010-2018

	2010	2012	2014	2016	2018
UE 28	12,8	13,2	12,5	11,6	10,5
Belgia	10,9	12,3	12,0	9,9	9,2
Bulgaria	21,0	21,5	20,2	18,2	15,0
Republica Cehă	8,8	8,9	8,1	7,0	5,6
Danemarca	6,0	6,6	5,8	5,8	6,8
Germania	8,3	7,1	6,4	6,7	5,9
Estonia	14,0	12,2	11,7	9,1	9,8
Irlanda	19,4	19,2	15,3	12,6	10,1
Grecia	14,8	20,2	19,1	15,8	14,1
Spania	17,8	18,6	17,1	14,6	12,4
Franța	12,7	12,5	11,2	11,9	11,1
Croația	15,7	16,6	19,3	16,9	13,6
Italia	19,0	21,0	22,1	19,9	19,2
Cipru	11,7	16,0	17,0	16,0	13,2
Letonia	17,8	14,9	12,0	11,2	7,8
Lituania	13,2	11,2	9,9	9,4	8,0
Luxemburg	5,1	5,9	6,3	5,4	5,3
Ungaria	12,6	14,8	13,6	11,0	10,7
Malta	9,5	10,8	10,3	8,8	7,3
Olanda	4,8	4,9	5,5	4,6	4,2
Austria	7,4	6,8	7,7	7,7	6,8
Polonia	10,8	11,8	12,0	10,5	8,7
Portugalia	11,4	13,9	12,3	10,6	8,4
România	16,6	16,8	17,0	17,4	14,5
Slovenia	7,1	9,3	9,4	8,0	6,6
Slovacia	14,1	13,8	12,8	12,3	10,2
Finlanda	9,0	8,6	10,2	9,9	8,5
Suedia	7,7	7,8	7,2	6,5	6,1
Regatul Unit	13,6	13,9	11,9	10,9	10,4

Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

În anul 2018, aproximativ 10,5% din persoanele cu vârste între 15 și 24 de ani din Uniunea Europeană nu urmau o formă de învățământ și nu erau ocupați pe piața forței de muncă. Situația este gravă pentru unele state, cum ar fi Italia, Bulgaria, România și Grecia, unde rata NEET depășește cu mult media europeană. În România, 14,5% din tinerii cu vârste între 15 și 24 de ani nu sunt ocupați și nici nu sunt înscriși într-o formă de educație.

4.8.2. TIC în context internațional

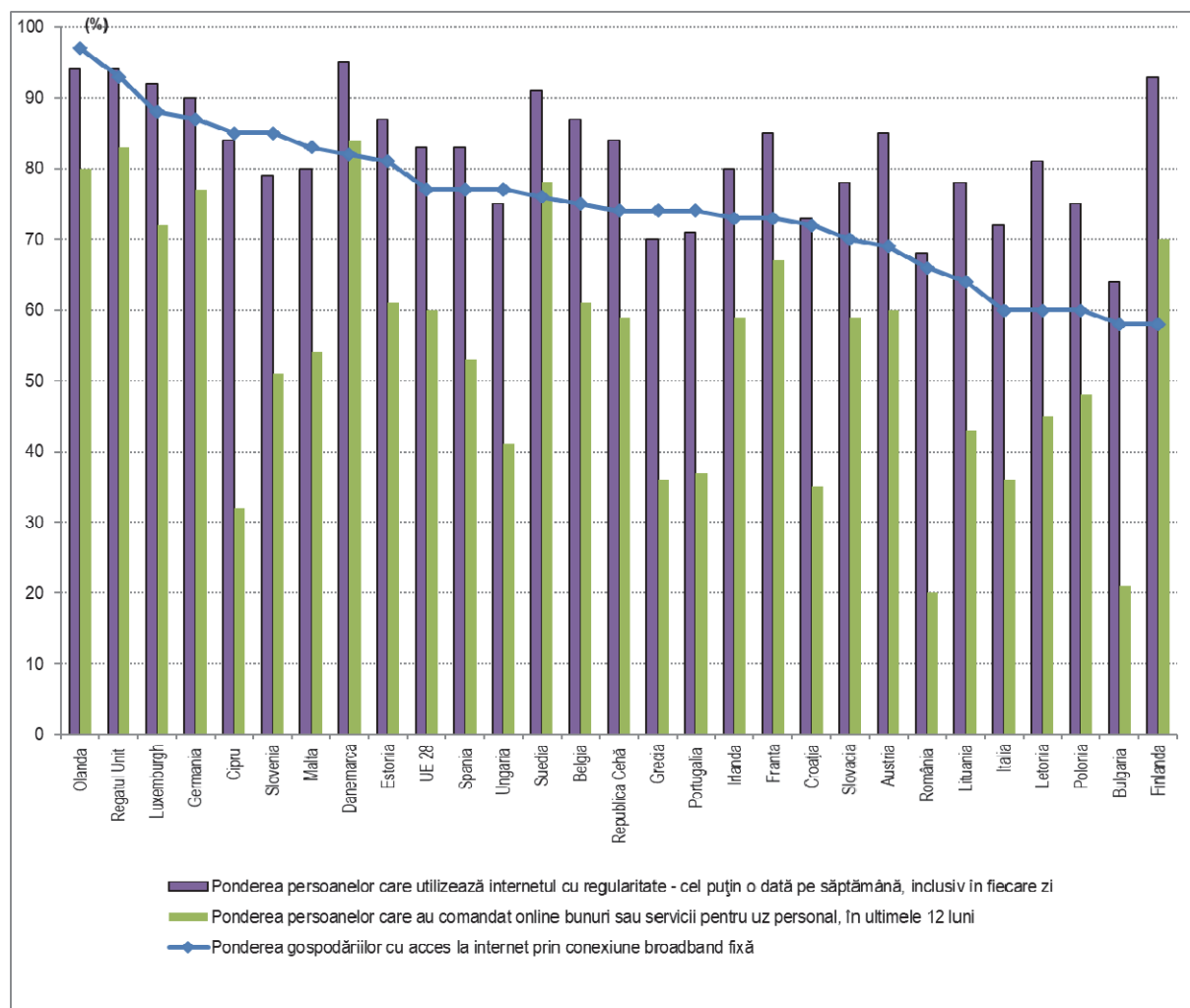
Internetul și tehnologiile digitale transformă lumea în care trăim. Dar, din cauza barierelor online existente, accesul persoanelor la unele bunuri și servicii poate fi limitat. În acest context, Uniunea Europeană își propune, prin Agenda Digitală Europa 2020, crearea și dezvoltarea unei piețe unice digitale. Această piață ar putea contribui la creșterea economică europeană, stimulând crearea de locuri de muncă, investițiile, concurența și inovarea. Ea poate să extindă piețele, să promoveze servicii mai bune cu costuri/prețuri mai avantajoase, să transforme serviciile publice și să creeze noi locuri de muncă.

Cu o astfel de piață, Europa și-ar putea menține poziția de lider mondial în cadrul economiei digitale. Indicatorii TIC din Agenda digitală Europe 2020 își au propriile proiecții și valori țintă și pentru statele membre. România se înscrie în obiectivele Agendei digitale, prin adoptarea Strategiei Naționale privind Agenda Digitală pentru România 2020. Realizarea obiectivelor comune Agendei Digitale pentru Europa 2020 impune eforturi cumulate ale statelor membre în vederea realizării acestora. În acest context, România trebuie să aibă în vedere maximizarea impactului politicilor publice și să privească investițiile în TIC ca o modalitate de a transforma economia românească.

În anul 2018, valorile indicatorilor prevăzuți în strategia națională pentru România sunt, în general, aproape de valorile prevăzute pentru anul 2020.

Comparațiile cu alte state membre ale UE arată că România se înscrie pe linia dezvoltării digitale, însă nu se află în primul eșalon al țărilor în care gospodăriile au acces la internet, ocupând poziția 24 între statele membre.

Figura 4.24. Nivelul înregistrat în statele membre ale UE țintă de indicatorii țintă din Agenda digitală, în anul 2018



Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

România ocupă penultimul loc între statele membre ale UE în ceea ce privește utilizarea internetului cu regularitate - cel puțin o dată pe săptămână, inclusiv în fiecare zi (68% din totalul persoanelor de 16-74 ani). În clasamentul statelor în care populația a comandat bunuri sau servicii pentru uz personal, România se află pe ultima poziție (20%), fiind plasată după Bulgaria, la o diferență de 1 punct procentual.

În contextul de mai sus este necesar să se acorde prioritate investițiilor în domeniul TIC în România, această prioritizare fiind principala pârghie pentru convergența la țintele strategice ale Strategiei Europa 2020. Asocierea obiectivelor strategice ale Strategiei Europa 2020 cu obiectivele specifice în domeniul TIC vor putea duce la dezvoltarea economiei țării noastre, în general și a economiei digitale, în special, prin transformări profunde la nivel național, pe mai multe niveluri: legislație, inovație, schimbări procedurale, modificări de comportament al populației etc.

5. VENITURILE ȘI CHELTUIELILE POPULAȚIEI

5.1. Obiectivele cercetării

O analiză a nivelului și evoluției veniturilor și a cheltuielilor populației prezintă o deosebită importanță pentru elaborarea politicilor macroeconomice naționale, deoarece furnizează informații cu privire la nivelul de dezvoltare socio-economică, nivelul de trai, nivelul de civilizație și de dezvoltare culturală, modelele de consum și modificările structurale ale cererii agregate. Mai mult, importanța cercetării derivă și din faptul că datele referitoare la veniturile, cheltuielile și consumul populației sunt utilizate în calculul unor indicatori sintetici de importanță majoră la nivel național și regional, cum ar fi de exemplu indicele prețurilor de consum și agregatele macroeconomice (conturile naționale). Datele prezentate în acest capitol includ veniturile și cheltuielile gospodăriilor, precum și consumul casnic, în funcție de tipurile și destinația acestora și caracteristicile socio-economice ale populației din România. Capitolul oferă, de asemenea, tendințele comparative ale nivelului indicatorilor pentru perioada 2001-2018.

5.2. Veniturile populației

5.2.1. Veniturile gospodăriilor

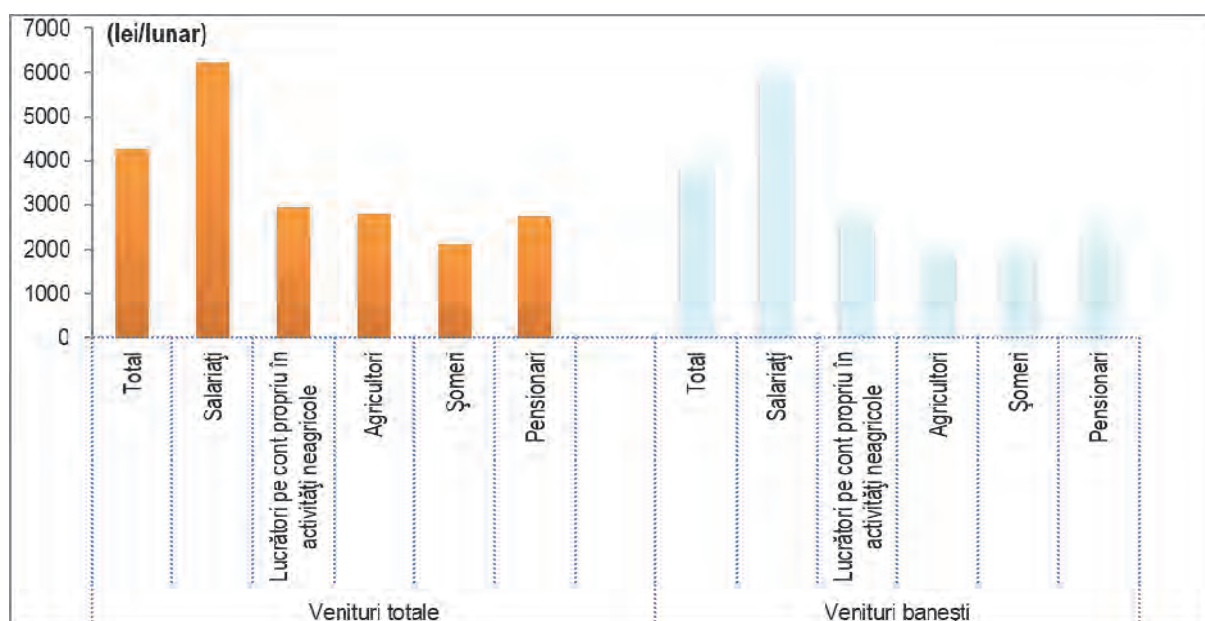
Potrivit rezultatelor anchetei bugetelor de familie, în anul 2018¹, veniturile totale medii lunare ale gospodăriilor au reprezentat, în termeni nominali, 4251,3 lei, valoarea acestora fiind cu 1306,7 lei mai mare decât în anul 2016, reprezentând o creștere de 44,4%.

Veniturile bănești au fost, în medie, de 3920,4 lei lunar pe gospodărie, în creștere cu 1288,8 lei față de anul 2016, iar veniturile în natură de 330,9 lei lunar pe gospodărie (cu 17,9 lei mai

¹ Începând cu anul 2014, rezultatele anchetei bugetelor de familie au fost estimate pe baza populației rezidente și nu sunt comparabile cu seriile de date anterioare.

mari comparativ cu anul 2016). Gospodăriile de salariați dețin, în medie, cel mai mare nivel al veniturilor lunare (6220,1 lei), comparativ cu lucrătorii pe cont propriu în activități neagricole (2936,1 lei), cu gospodăriile de agricultori (2770,3 lei), șomeri (2090,2 lei) sau pensionari (2740,7 lei).

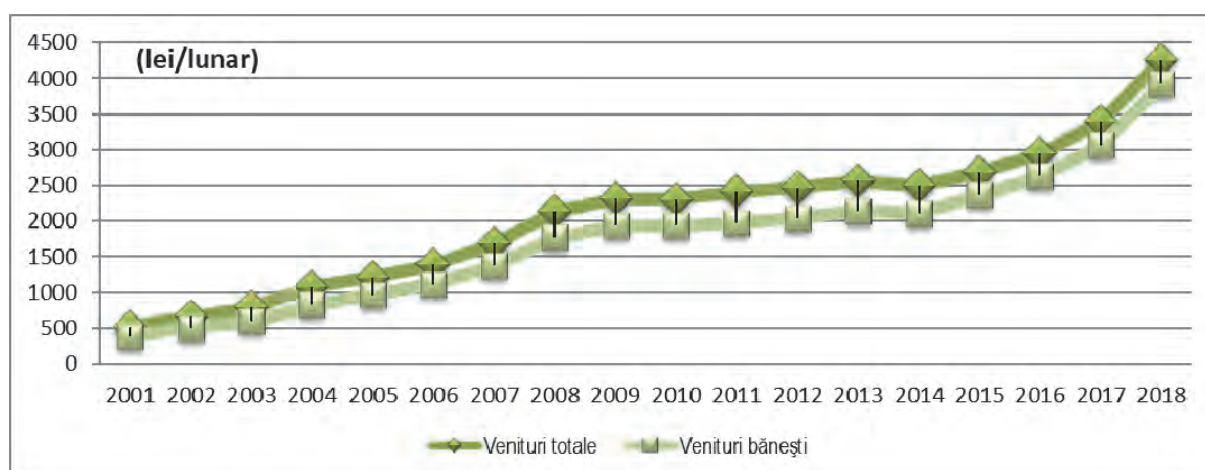
Figura 5.1. Veniturile totale și veniturile bănești medii ale populației, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

În perioada 2002-2018, veniturile totale ale populației au crescut, în medie cu 13,6% anual, iar cele bănești, au avut un ritm mediu anual de creștere de 14,3%.

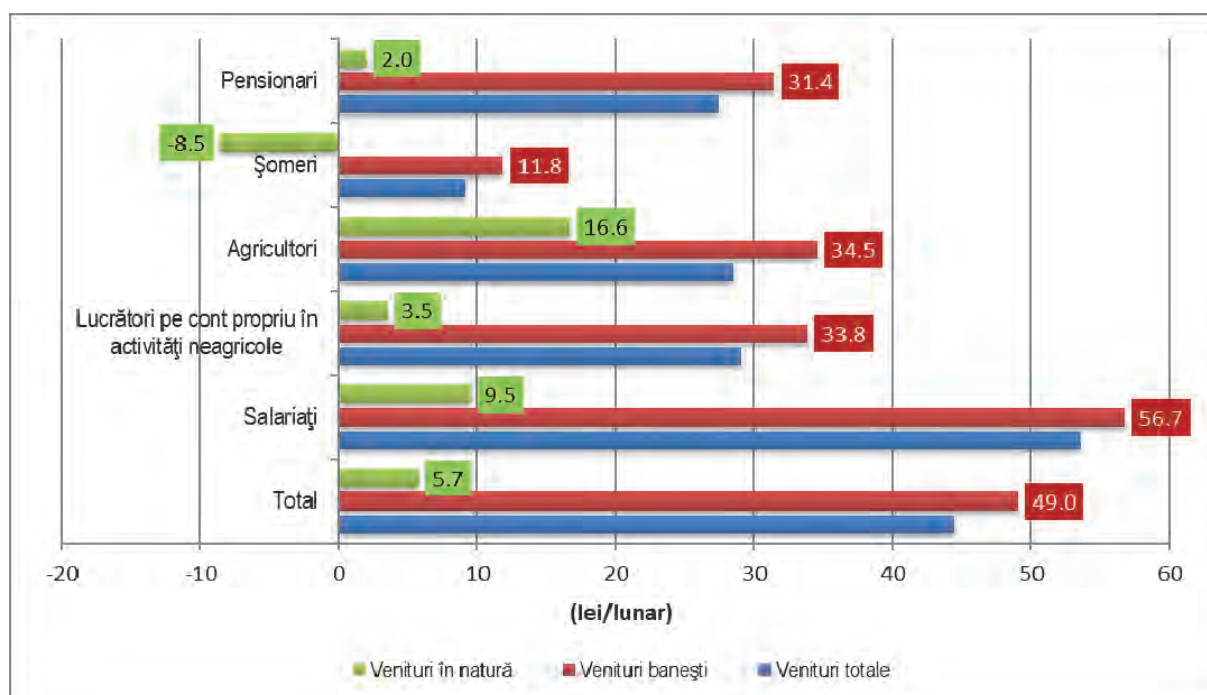
Figura 5.2. Veniturile totale și bănești medii ale populației, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

Se remarcă faptul că, în ultimii doi ani, veniturile bănești au crescut mai mult decât veniturile totale, iar veniturile în natură au crescut pentru toate categoriile sociale, cu excepția șomerilor. Așadar, în anul 2018, veniturile totale ale gospodăriilor erau mai mari cu 44,4%, iar cele bănești cu 49,0%, comparativ cu anul 2016. Aceste creșteri mai mari ale veniturilor totale sunt consecința unor creșteri substanțiale ale veniturilor bănești (cu 49%) dar și a veniturilor în natură (cu 5,7%). O scădere a veniturilor în natură s-a înregistrat doar în rândul șomerilor (-8,5%).

Figura 5.3. Ratele de creștere a veniturilor medii totale, bănești și în natură ale populației, în anul 2018 comparativ cu anul 2016

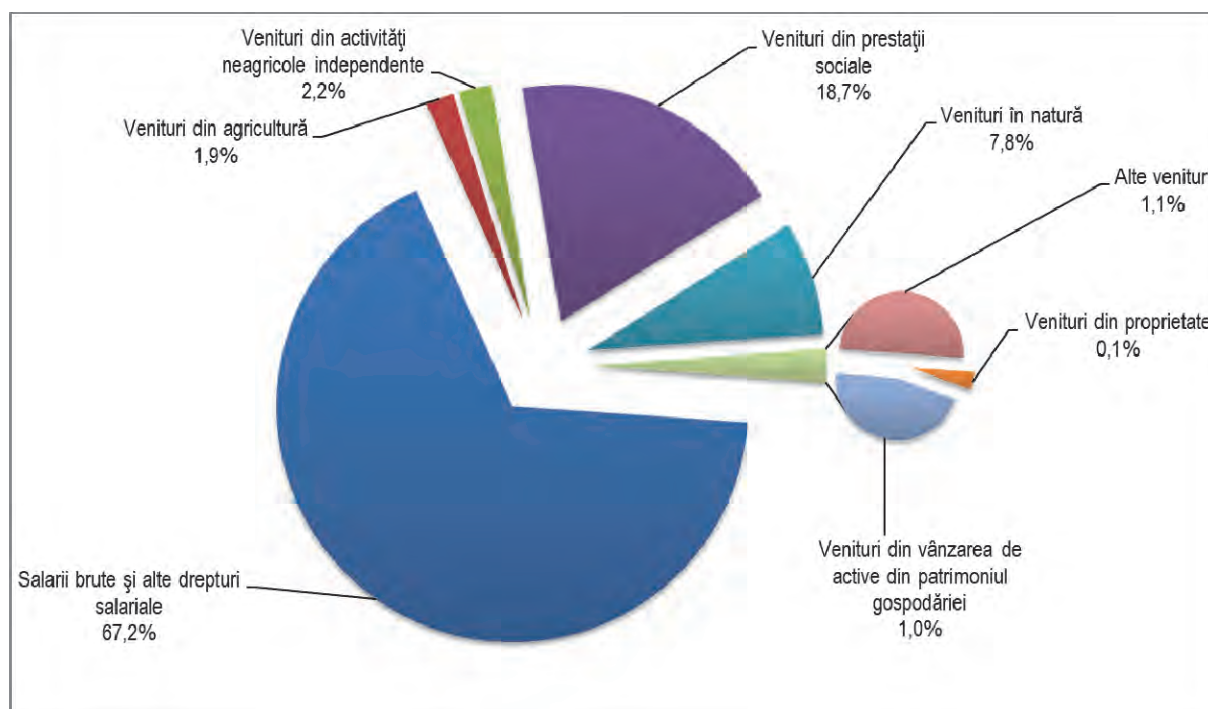


Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

Se remarcă faptul că veniturile salariaților sunt, într-o proporție foarte mare (95,3%), venituri bănești, în timp ce pentru agricultori veniturile bănești reprezintă 69,6% din veniturile totale ale gospodăriei.

În anul 2018, salariile și celelalte venituri asociate lor au format cea mai importantă sursă de venituri, având ponderea cea mai mare în veniturile totale ale gospodăriilor (67,2%). La formarea veniturilor totale ale gospodăriilor, au contribuit, de asemenea, veniturile din prestații sociale (18,7%), veniturile din agricultură (1,9%), veniturile din activități neagricole independente (2,2%) și cele din proprietate și din vânzări de active din patrimoniul gospodăriei (1,1%).

Figura 5.4. Structura veniturilor totale ale populației (%), în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

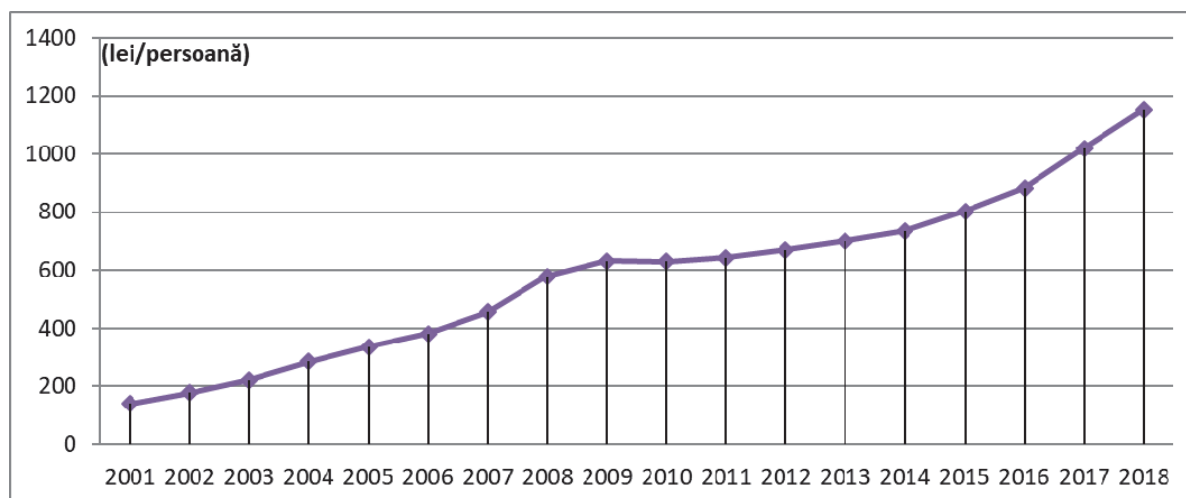
Deși au scăzut cu 2,8 puncte procentuale față de anul 2016, veniturile în natură continuă să dețină o pondere importantă în totalul veniturilor gospodăriilor din România (7,8%), iar între acestea, se remarcă veniturile provenite din contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii (82,4%).

Este de remarcat faptul că structura veniturilor totale ale populației din România diferă semnificativ între cele două medii de rezidență. În mediul urban, veniturile gospodăriilor au provenit în proporție de 74,7% din salarii brute și alte drepturi salariale, iar 17,5% din prestații sociale. În zona rurală, principala sursă a veniturilor gospodăriilor este reprezentată tot de veniturile salariale, în proporție de 53,3%, fiind urmate de veniturile din prestații sociale (21,0%), acestea fiind completate de veniturile în natură care asigură 14,2% din totalul veniturilor din mediul rural.

5.2.2. Veniturile persoanelor

Veniturile disponibile medii lunare pe o persoană au fost, în anul 2018, de 1153,23 lei, evoluția acestora plasându-se pe o pantă ascendentă în ultimii 17 ani, cu o creștere medie anuală de 59,6 lei.

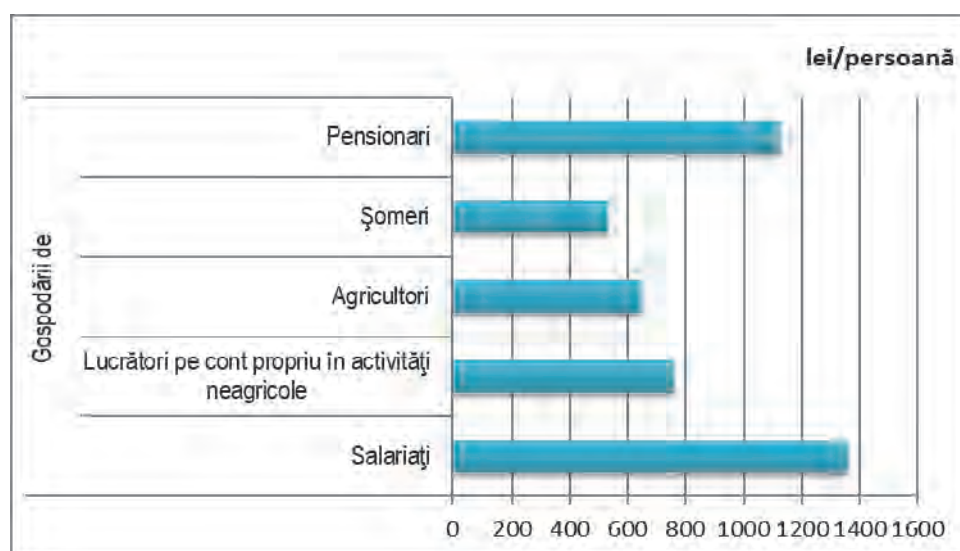
Figura 5.5. Evoluția veniturilor disponibile medii lunare, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

În anul 2018, gospodăriile de salariați au înregistrat cel mai mare nivel al veniturilor disponibile de 1357,0 lei pe o persoană, la polul opus situându-se gospodăriile de șomeri (532,5 lei) și de agricultori (646,2 lei).

Figura 5.6. Veniturile disponibile, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018

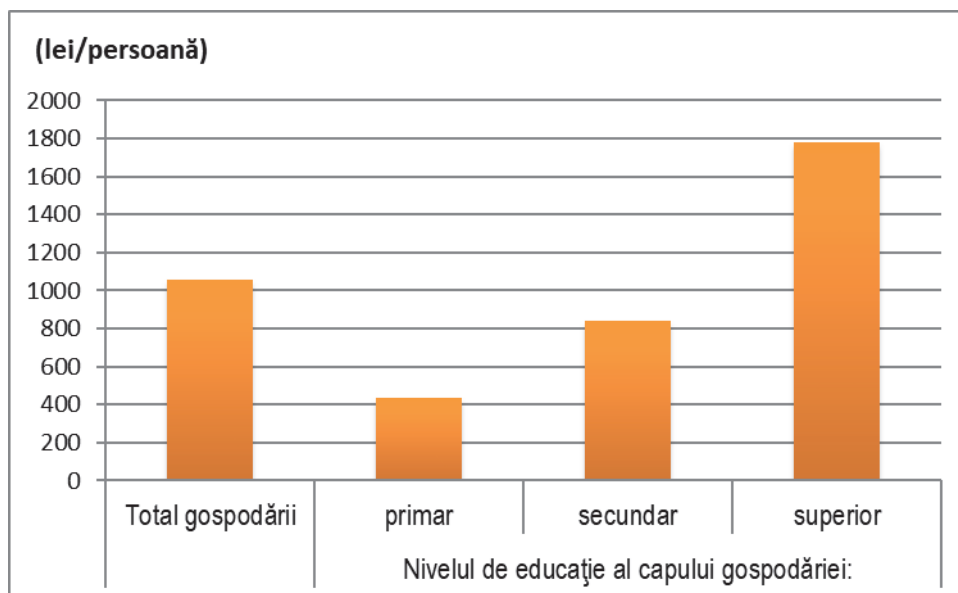


Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

Nivelul de educație al capului gospodăriei este un factor care influențează dimensiunea și structura veniturilor disponibile. Cu cât nivelul de educație al reprezentantului unei gospodării este mai înalt, cu atât venitul mediu disponibil pe o persoană, al gospodăriei este mai mare, iar veniturile bănești au o pondere mai mare. Veniturile disponibile bănești în gospodăriile cu

nivel de educație universitar erau, în anul 2018, de 1777,0 lei/persoană, cu 723,3 lei mai mari decât media tuturor gospodăriilor din țară și de 2,0 ori mai mari decât cele ale gospodăriilor cu nivel mediu de educație.

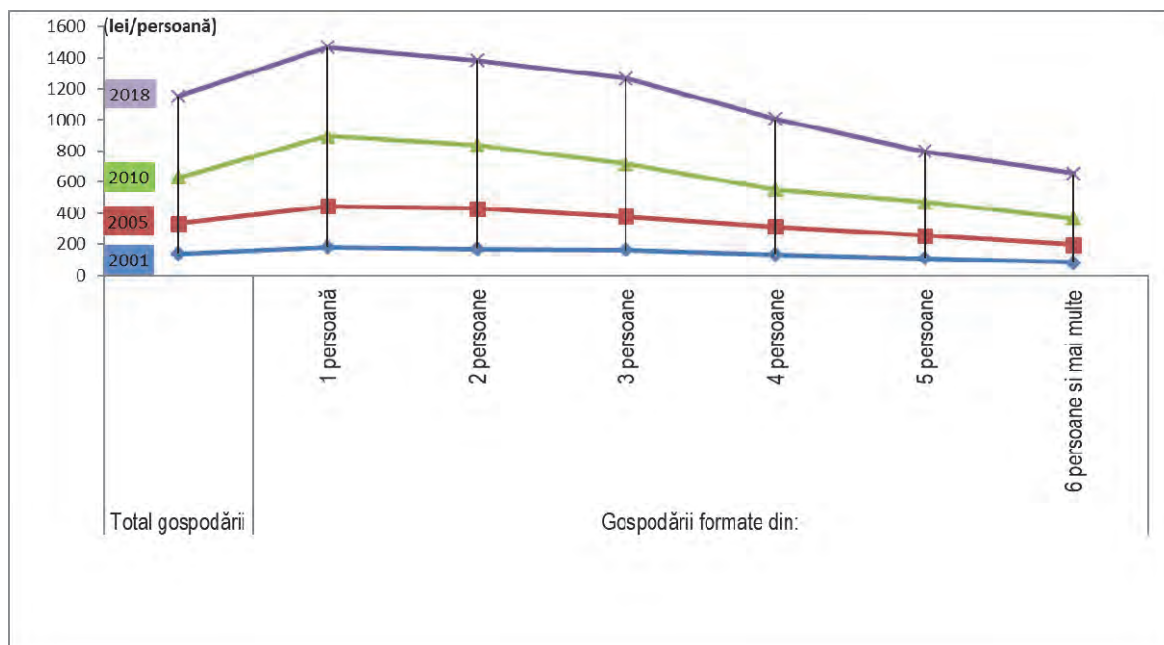
Figura 5.7. Veniturile bănești disponibile după nivelul de învățământ al capului gospodăriei, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

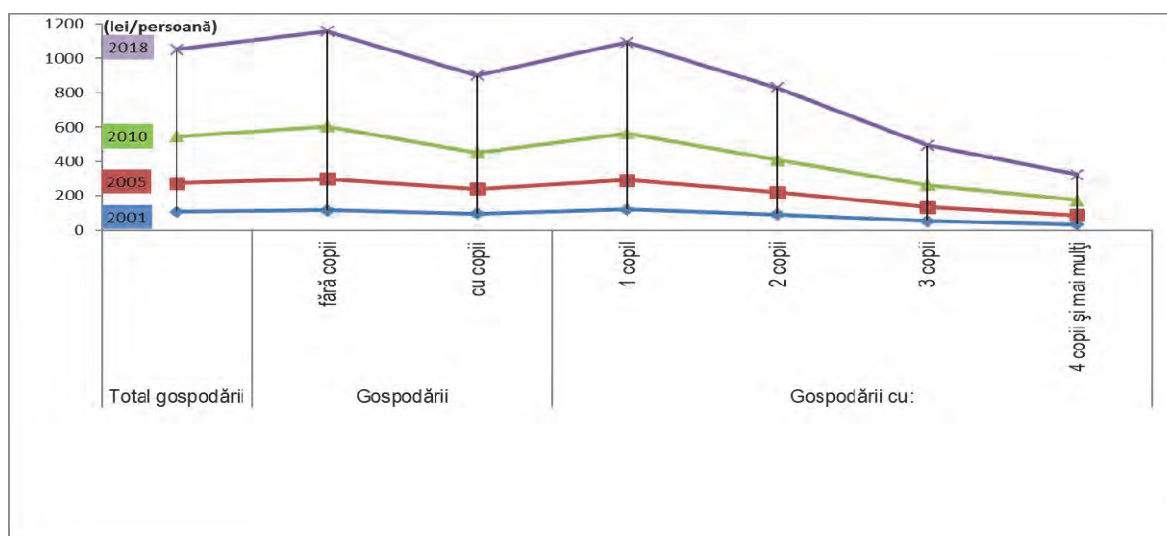
Deși veniturile medii disponibile pe o persoană au cunoscut o evoluție crescătoare în timp, nivelul acestora diferă de la o gospodărie la alta, în funcție de numărul de membri din care este compusă gospodăria. Cu cât dimensiunea gospodăriei este mai mare, cu atât nivelul veniturilor disponibile pe o persoană este mai mic, iar creșterea în timp este mai lentă. În țara noastră, în anul 2018, nivelul veniturilor disponibile medii ale gospodăriilor formate din cel puțin șase membri se află la 44,8% din nivelul veniturilor disponibile medii înregistrate de gospodăriile formate dintr-o singură persoană. De asemenea, veniturile disponibile sunt invers proporționale cu numărul de copii din gospodărie: cu cât sunt mai mulți copii în gospodărie, cu atât scad veniturile disponibile medii pe persoană. Pentru gospodăriile fără copii, veniturile disponibile medii pe persoană sunt aproape cu o treime mai mari (28,4%) comparativ cu cele care au copii.

Figura 5.8. Veniturile disponibile medii pe o persoană, după mărimea gospodăriei, în anii 2001, 2005, 2010 și 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

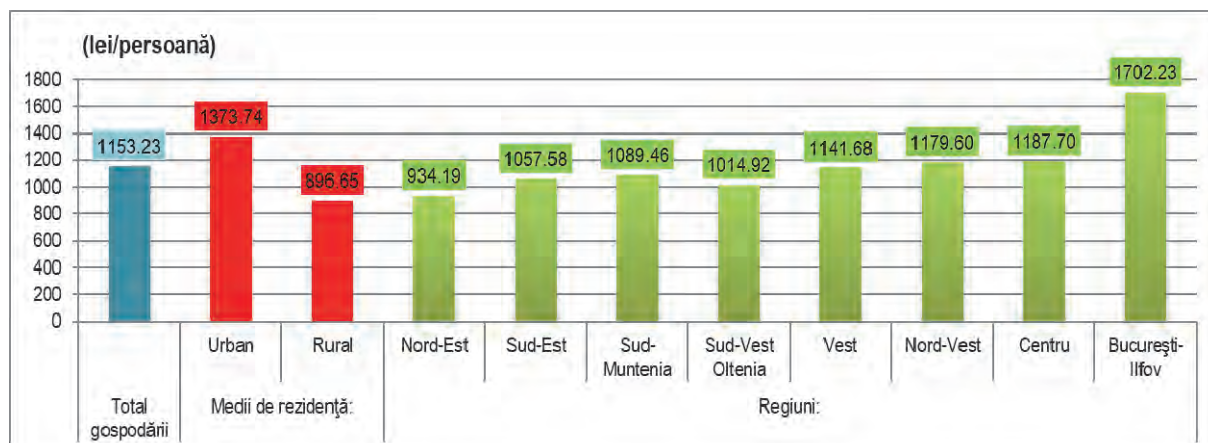
Figura 5.9. Veniturile bănești disponibile medii pe o persoană, după numărul copiilor din gospodărie, în anii 2001, 2005, 2010 și 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

Concentrarea motoarelor de creștere economică în anumite zone geografice și centre urbane din țară a condus la crearea unor disparități ale veniturilor persoanelor, atât între regiunile de dezvoltare, cât și între mediile de rezidență urban-rural. Astfel, în anul 2018, raportul dintre veniturile disponibile medii pe o persoană din mediul urban și cele din rural a fost de 1,5.

**Figura 5.10. Veniturile disponibile medii pe o persoană,
pe regiuni și medii de rezidență, în anul 2018**



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie (ABF)

În profil teritorial, aproape jumătate din regiunile de dezvoltare sunt caracterizate de un venit disponibil mediu al populației peste media națională (Nord-Vest, Centru și București-Ilfov). București-Ilfov se află în topul regiunilor, în ceea ce privește nivelul mediului al veniturilor disponibile, cu un nivel de 1,8 ori mai mare decât regiunea diametral opusă clasamentului, regiunea Nord-Est.

5.3. Câștigurile salariale și veniturile din pensiile de asigurări sociale

5.3.1. Câștigurile salariale

Câștigurile salariale reprezintă o componentă importantă a veniturilor de care beneficiază cea mai mare parte a forței de muncă, din cel puțin două perspective: 1) deține o pondere relativ mare în totalul veniturilor și 2) intră cu regularitate în bugetul gospodăriilor populației. Prezența salariaților în gospodărie și nivelul câștigurilor salariale ale acestora constituie doi dintre principalii factori de diferențiere a veniturilor totale ale gospodăriilor, iar evoluția câștigurilor salariale reprezintă principalul factor antrenant pentru evoluția nivelului general al veniturilor populației. Cercetarea statistică asupra costului forței de muncă oferă informații utile pentru relevarea evoluției câștigurilor salariale în principalele activități ale economiei naționale (pe secțiuni, conform CAEN Rev.2).

Spre deosebire de indicatorul „Salarii brute și alte drepturi salariale” prezentat în secțiunea precedentă a lucrării, și care este un rezultat al anchetei bugetelor de familie, în acest subcapitol este prezentat indicatorul „câștigul salarial” rezultat din Ancheta costului forței de muncă.

În anul 2018, sub impactul transformărilor politicilor salariale naționale, se observă o creștere a câștigului salarial nominal mediu net lunar cu 304 lei, comparativ cu anul 2017. Ultimii ani păstrează tendința crescătoare a câștigului mediu salarial net lunar, pentru toate activitățile economiei naționale. În termeni nominali, câștigul mediu salarial net lunar a crescut anual, în perioada 2000-2018, cu o rată medie de 15,0%.

Câștigul salarial variază semnificativ de la o activitate a economiei naționale la alta: cele mai mari câștiguri salariale medii nete lunare s-au înregistrat (în anul 2018) în activitățile de informații și comunicații (5202 lei), intermediari financiare și asigurări (4532 lei), fiind urmate de administrația publică (4407 lei). La polul opus, se află activitățile în care se câștigă cel mai puțin: hoteluri și restaurante (1565 lei), alte activități de servicii (1752 lei) și construcții (1924 lei).

Tabel 5.1. Câștigul salarial nominal mediu net lunar, pe activități (secțiuni) ale economiei naționale²

-lei-					
Activități ale economiei naționale	2000	2005	2010	2015	2018
A Agricultură, silvicultură și pescuit	163	527	1024	1371	2138
B Industria extractivă	368	1246	2435	3454	3789
C Industria prelucrătoare	197	653	1237	1704	2342
D Producția și furnizarea de energie electrică și termică, gaze, apă caldă și aer condiționat	382	1348	2671	3077	3815
E Distribuția apei; salubritate, gestionarea deșeurilor, activități de decontaminare	204	669	1256	1575	2221
F Construcții	186	628	1125	1422	1924
G Comerț cu ridicata și cu amănuntul; repararea autovehiculelor și motocicletelor	150	575	1166	1588	2228
H Transport și depozitare	254	840	1557	1863	2450
I Hoteluri și restaurante	138	455	786	1080	1565
J Informații și comunicații	414	1463	2687	3822	5202
K Intermedieri financiare și asigurări	525	2063	3200	4004	4532
L Tranzacții imobiliare	195	629	1182	1516	2125
M Activități profesionale, științifice și tehnice	273	939	1915	2748	3462
N Activități de servicii administrative și activități de servicii suport	148	467	940	1427	2077
O Administrație publică și apărare; asigurări sociale din sistemul public*)	305	1164	1968	2893	4407
P Învățământ	205	829	1380	1886	2821
Q Sănătate și asistență socială	175	669	1226	1656	3388
R Activități de spectacole, culturale și recreative	186	714	1103	1385	2236
S Alte activități de servicii	147	459	824	1297	1752

Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă

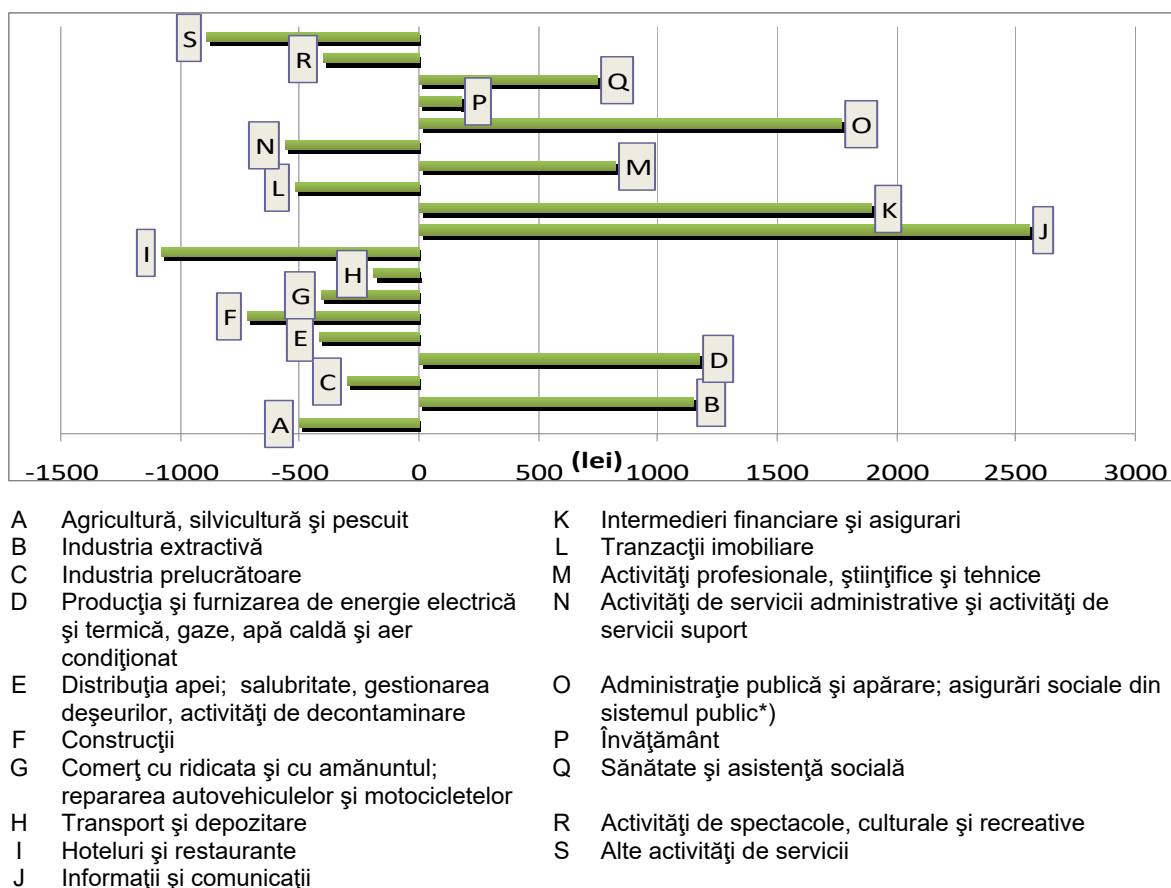
*) exclusiv forțele armate și asimilați

**) Datele privind câștigul salarial nominal mediu net aferente anilor 2000 - 2007 au fost estimate pe baza matricilor de conversie din CAEN Rev.1 în CAEN Rev.2.

² Conform CAEN Rev.2

Diferențele relative ale câștigurilor salariale medii nete, față de media națională (2642 lei), în anul 2018, arată de asemenea, disparități între activitățile economiei naționale. În sfera pozitivă, cu cele mai mari valori, se află activitățile din domeniul informațiilor și comunicațiilor, intermediilor financiare și administrația publică.

Figura 5.11. Disparități față de medie ale câștigului mediu net lunar, pe activități ale economiei naționale, în anul 2018



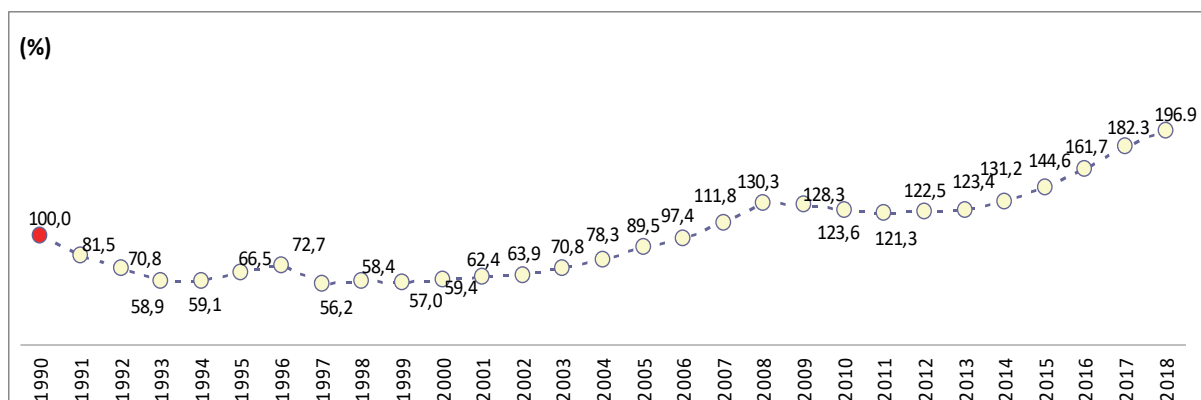
Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă

*) exclusiv forțele armate și asimilați

**) Datele privind câștigul salarial nominal mediu net aferente anilor 2000 - 2007 au fost estimate pe baza matricilor de conversie din CAEN Rev.1 în CAEN Rev.2.

Un indicator important de analiză macroeconomică este indicele câștigului salarial real.

Figura 5.12. Indicii câștigului salarial real, în perioada 1991-2018 (1990=100)

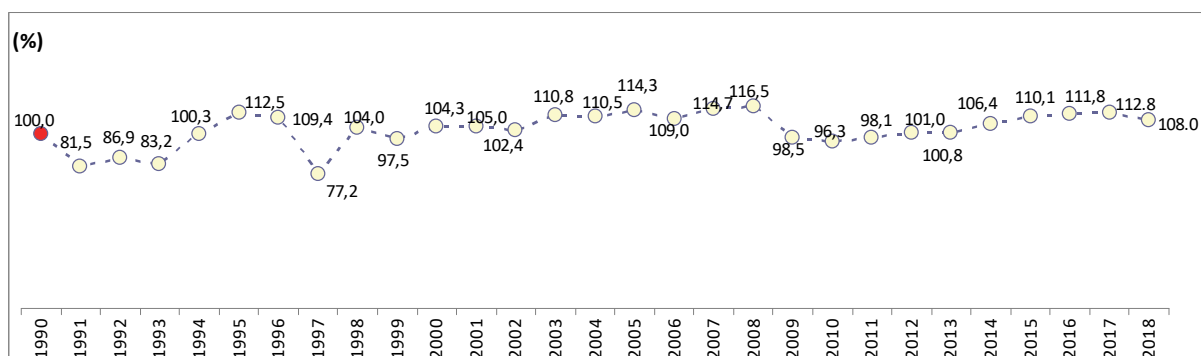


Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă și indicii prețurilor de consum

În perioada 1991-2018, valorile indicelui câștigului salarial mediu real (1990=100) au înregistrat variații mari, cuprinse între 56,2% (în 1997) și 196,9% (în 2018).

Calculul indicilor având ca bază anul precedent, semnalează impactul crizei economice asupra economiei naționale, dar și progresele economiei naționale care au urmat după aceasta. Astfel, în perioada 2009-2011 s-au înregistrat valori sub 100% ale indicatorului (98,5% în 2009 față de 2008, 96,3% în 2010 față de 2009, respectiv la 98,1% în 2011 față de 2010). Începând cu anul 2012 se instalează o revenire ușoară a tendinței de creștere a indicelui câștigului salarial real, cea mai semnificativă creștere fiind înregistrată în anul 2014 (cu 5,6 puncte procentuale față de anul precedent).

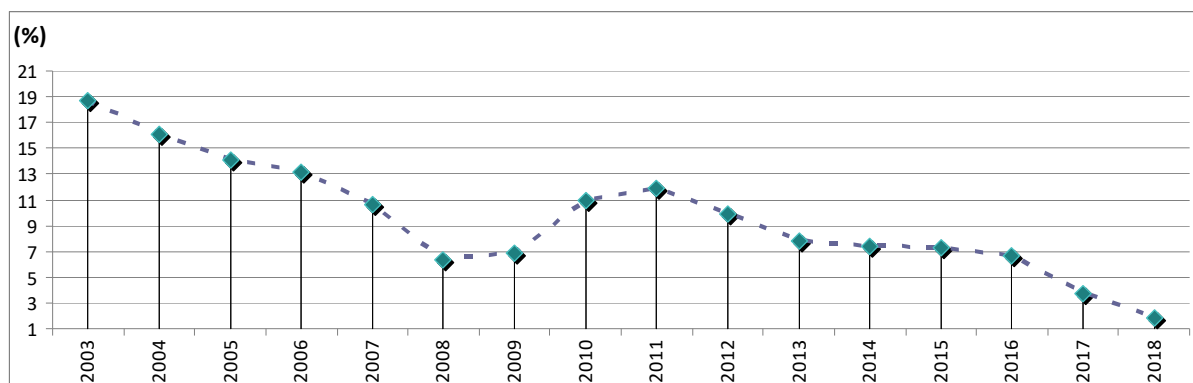
Figura 5.13. Indicii câștigului salarial real (an precedent=100), în perioada 1991-2018



Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă și indicii prețurilor de consum

În ceea ce privește disparitățile salariale de gen, femeile au câștigat în anul 2018, în medie, cu 1,8% sub nivelul salariului înregistrat de bărbați. Disparitatea salarială de gen este un indicator care reprezintă raportul, exprimat procentual, între diferența pe sexe a câștigului salarial mediu brut și câștigul salarial brut realizat de bărbați.

Figura 5.14. Disparitatea salarială de gen, în perioada 2003-2018



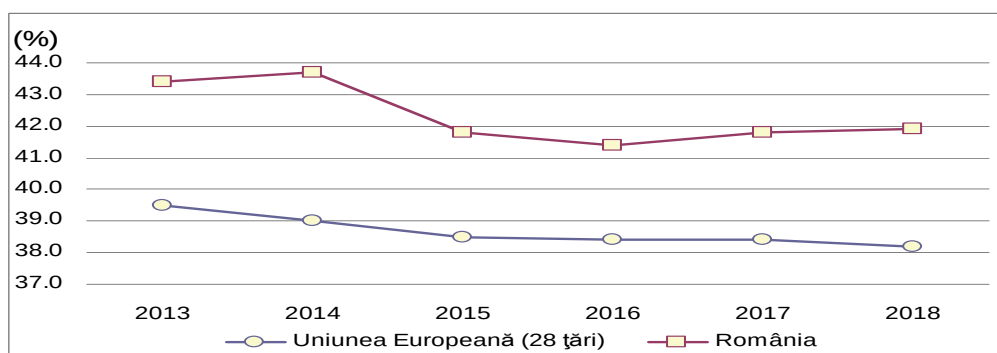
Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă

*) Pentru anii 2003 - 2012 datele au fost recalulate utilizând rezultatele obținute din Ancheta costului privind costul forței de muncă (inițial sursa datelor pentru acest indicator a fost Ancheta salariilor în luna octombrie).

Disparitatea salarială de gen a scăzut în anii de creștere economică în România (2003-2008) și a crescut în perioada de recesiune (2009-2011). În prezent se constată o revenire a tendinței descrescătoare a valorii indicatorului, ceea ce semnifică o perioadă în care se diminuează diferențele câștigurilor salariale pe sexe.

Un indicator relevant pentru piața forței de muncă este sarcina fiscală asupra costului forței de muncă³ și reprezintă – în sens larg - proporția tuturor reținerilor (contribuții sociale și impozit) suportate de angajat și de angajator în totalul costului forței de muncă. În România, sarcina fiscală asupra costului de muncă a fost în anul 2018 de 41,9%, fiind ușor peste media europeană (38,2% în UE28).

Figura 5.15. Sarcina fiscală asupra costului forței de muncă în România și în Uniunea Europeană, în perioada 2013-2018



Sursa: INS, Ancheta costului forței de muncă, pentru România și Eurostat pentru UE

*) Datele pentru anii anteriori au suferit revizii

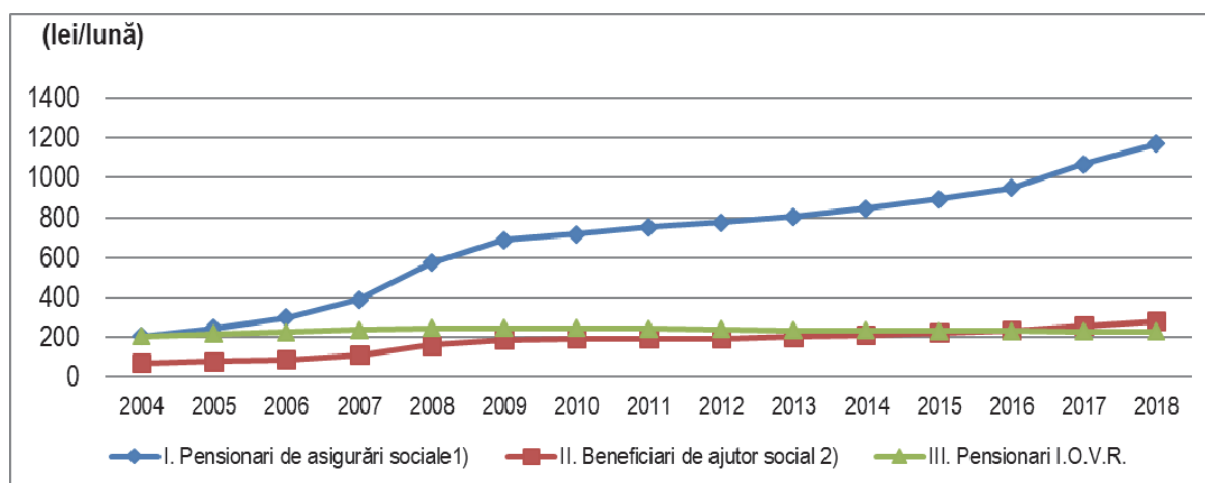
³ Indicatorul este definit în glosar

În perioada 2013-2018, sarcina fiscală asupra costului de muncă s-a menținut într-un interval de variație cuprins între 41,4% și 43,7%, însă valorile medii au fost permanent mai mari decât media europeană.

5.3.2. Veniturile din pensiile de asigurări sociale

O altă componentă a veniturilor populației o reprezintă veniturile din prestații sociale (pensii, indemnizații, alocații și ajutoare sociale). Nivelul pensiilor a evoluat, după 1990, sub incidența inflației și a restricțiilor impuse de restrângerea resurselor sistemului de pensii (în condițiile scăderii dramatice a numărului de contribuabili) și de creșterea explozivă a numărului de pensionari. Pensia medie lunară de asigurări sociale⁴ a înregistrat creșteri continue în anii 2004-2018, ajungând, în 2018, la o valoare de aproape 6 ori mai mare decât nivelul anului 2004. Din anul 2008 pensia de asigurări sociale a crescut într-un ritm anual de 7,4%, timp în care celelalte două tipuri de pensii au avut variații anuale reduse.

Figura 5.16. Evoluția pensiei medii de asigurări sociale, în perioada 2004-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

Notă: 1) Pensionarii de asigurări sociale cuprind pensionarii de asigurări sociale de stat, pensionarii proveniți din Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, Serviciului Român de Informații, Secretariatului de stat pentru culte și Casei de Asigurări a Avocaților.

2) Beneficiarii de ajutor social sunt acei beneficiari de prestații sociale care primesc ajutorul social tip pensie plătit din fondul de asigurări sociale.

În anul 2018, nivelul pensiei medii de asigurări sociale a fost de 1172 lei, iar cel al pensiei medii de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori), care acoperă și pensiile din celelalte sisteme de asigurări sociale de 1221 lei.

⁴ Pentru pensionarii de asigurări sociale de stat și pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori, pensionarii proveniți din Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, Serviciului Român de Informații, Ministerul Culturii și Casei de Asigurări a Avocaților.

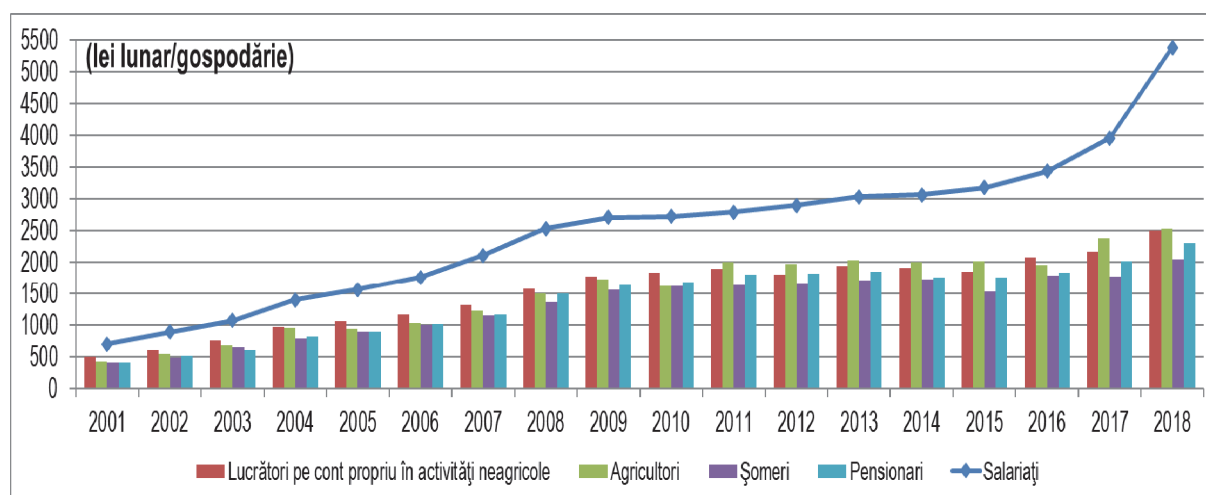
5.4. Cheltuielile populației

Cheltuielile populației și comportamentul de consum reprezintă indicatori importanți pentru descrierea stării unei economii naționale, a circumstanțelor economice și financiare în care se află societatea la un moment dat.

Cheltuielile totale ale populației au fost, în anul 2018⁵, în medie, de 3666,6 lei lunar pe gospodărie mai mari cu 1142,6 lei față de anul 2016, înregistrând diferențe sensibile între diferite categorii de gospodării, analizate după statutul ocupațional al capului gospodăriei. Astfel, în gospodăriile de salariați, cheltuielile lunare au fost cu 1715,0 lei peste media tuturor gospodăriilor, în timp ce gospodăriile de șomeri au cheltuit cu 1621,8 lei mai puțin.

În perioada 2001-2018 se observă o tendință de creștere a cheltuielilor medii lunare ale gospodăriilor, creșterea fiind mai rapidă pentru gospodăriile de salariați (ritmul mediu anual de creștere a cheltuielilor lunare ale gospodăriilor a fost de 12,7% pentru salariați, 9,9% pentru lucrătorii pe cont propriu în activități neagricole și șomeri, 11,0% pentru agricultori și 10,6% pentru pensionari).

Figura 5.17. Evoluția cheltuielilor medii lunare ale gospodăriilor, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în perioada 2001-2018

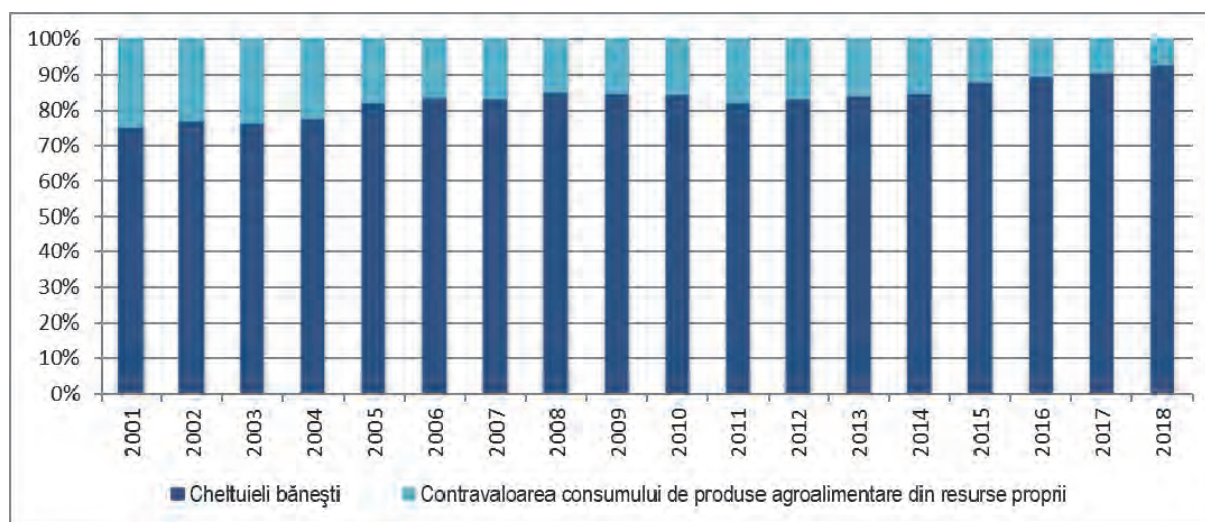


Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Cheltuielile bănești ale gospodăriilor, dețin cea mai mare pondere în totalul cheltuielilor lunare ale gospodăriilor (92,6%, în anul 2018), contravaloarea consumului de produse agroalimentare din resurse proprii fiind, în medie, de 272,7 lei lunar pe o gospodărie, cu o pondere de 7,4%, în cheltuielile totale.

⁵ Începând cu anul 2014, rezultatele anchetei bugetelor de familie au fost estimate pe baza populației rezidente și nu sunt comparabile cu seriile de date anterioare.

Figura 5.18. Evoluția structurii cheltuielilor medii lunare ale gospodăriilor, pe tipuri de cheltuieli, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Principalele destinații ale cheltuielilor bănești efectuate de gospodării sunt consumul de bunuri alimentare, nealimentare, servicii și transferurile către administrația publică și privată și către bugetele asigurărilor sociale, sub forma impozitelor, contribuțiilor, cotizațiilor, precum și acoperirea unor nevoi legate de producția gospodăriei (hrana animalelor și păsărilor, plata muncii pentru producția gospodăriei, produse pentru înșămânțat, servicii veterinare etc.).

Cheltuielile bănești ale salariaților erau în anul 2018 de trei ori mai mari decât cele ale agricultorilor și de 2,5 ori mai mari comparativ cu ale pensionarilor.

Tabel 5.2. Cheltuielile bănești ale gospodăriilor, pe destinații, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018

-lei-

	Total gospodării	Salariați	Lucrători pe cont propriu în activități neagricole	Agricultori	Șomeri	Pensionari
Cheltuieli bănești	3393,93	5166,65	2157,93	1708,54	1851,25	2058,00
Cheltuieli de consum	2070,79	2717,86	1793,02	1378,49	1415,06	1572,24
Cheltuieli pentru alimente și băuturi neconsumate ⁶	64,31	74,81	62,60	48,17	41,25	57,76
Cheltuieli pentru investiții	17,18	18,91	10,54	10,99	-	18,32
Cheltuieli de producție	17,84	10,62	13,75	70,85	6,15	19,11
Impozite, contribuții, cotizații, taxe	1156,52	2255,93	241,13	167,21	370,93	332,30
Alte cheltuieli bănești	67,29	88,52	36,89	32,83	17,86	58,27

Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Gospodăriile de salariați cheltuie sumele cele mai mari pentru plata impozitelor și taxelor, ponderea acestora fiind de 43,7% din totalul cheltuielilor bănești lunare. Impozitele cele mai împovărătoare, pentru toate gospodăriile, sunt cele pe salarii (în medie, 177,5 lei/lună pentru toate gospodăriile, ceea ce reprezintă 15,3% din totalul impozitelor plătite lunar de gospodării, respectiv 351,4 lei/lună pentru gospodăriile de salariați, reprezentând 15,6% din totalul impozitelor plătite de aceștia) și contribuțiile de asigurări sociale.

Tabel 5.3. Structura impozitelor, contribuțiilor, cotizațiilor și taxelor plătite în medie lunar de gospodării, pe tipuri, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018

-%-

	Total gospodării	Salariați	Lucrători pe cont propriu în activități neagricole	Agricultori	Șomeri	Pensionari
Impozite pe salarii	15,3	15,6	13,5	12,1	14,8	14,2
Impozite pe pensii	0,2	*)	-	-	-	1,5
Impozite pe activități neagricole independente	*)	-	0,4	-	-	-
Contribuții de asigurări sociale	59,5	59,8	60,1	59,9	60,2	57,7
Contribuții pentru ajutorul de șomaj	0,1	0,1	*)	*)	0,1	0,1
Contribuții pentru asigurări de sănătate și alte contribuții	24,2	24,3	24,2	24,0	24,2	23,4

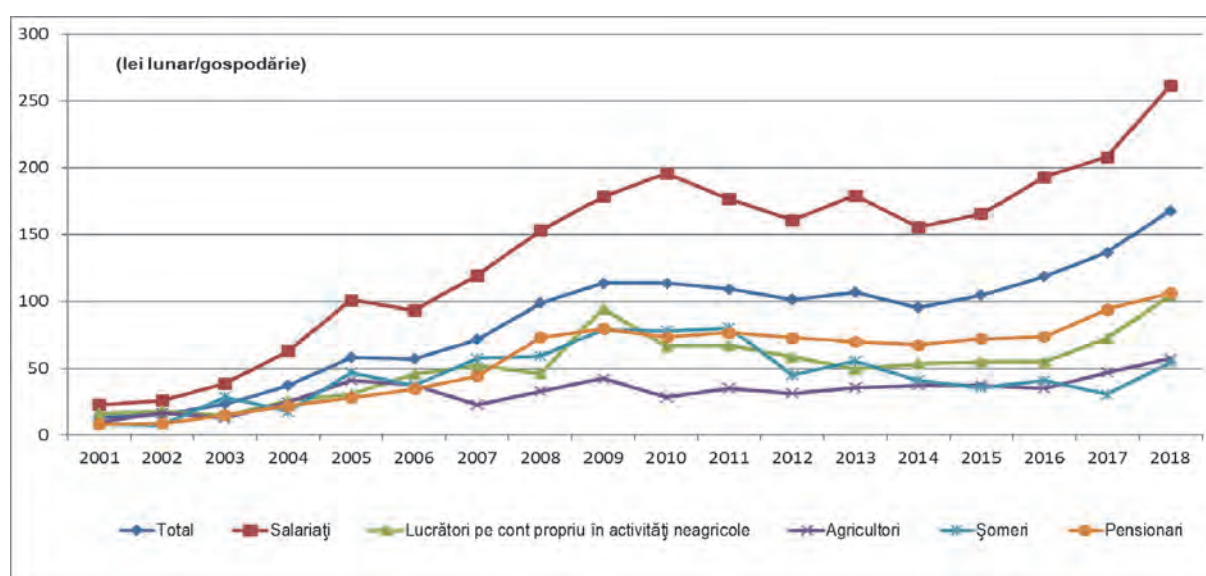
Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

⁶ rămasse în stoc, date în prelucrare, date la animale etc.

Economisirea în rândul populației este esențială pentru creșterea economică și dezvoltarea socială. Cu cât rata economisirii este mai înaltă cu atât societatea dispune de mai multe fonduri pentru investiții și, deci, pentru creșterea producției și a veniturilor. În România, însă, cheltuielile totale ale populației au reprezentat 86,2% din venituri totale (în anul 2018), suma rămasă pentru economisire fiind foarte redusă. Acesta este și motivul pentru care cheltuielile pentru investiții, destinate pentru cumpărarea sau construcția de locuințe, cumpărarea de terenuri și echipament necesar producției gospodăriei, cumpărarea de acțiuni etc. dețin o pondere foarte mică în cheltuielile totale ale gospodăriilor populației (doar 0,5%).

O altă destinație a veniturilor populației este cea care se manifestă sub forma restituirii împrumuturilor și a creditelor, dar și a sumelor depuse la bănci și la alte instituții financiare, de către gospodării. Perioada 2001-2018 poate fi analizată în două segmente de timp distincte, caracterizate de tendințe diferite în ceea ce privește comportamentul de economisire al populației din România. Astfel, în perioada 2002-2007 a avut loc o manifestare a unor comportamente consumeriste ale populației, mijlocite de facilități privind acordarea împrumuturilor bancare, îndeosebi în gospodăriile de salariați. Punctul de maxim al împrumuturilor și credite restituite, al sumelor depuse la bănci și alte instituții financiare a fost generat de volumul excesiv al împrumuturilor populației în perioada de creștere economică (2007-2008). De exemplu, în anul 2018, împrumuturile și creditele restituite la bănci și instituții financiare au cunoscut un maxim (gospodăriile din România au cheltuit, în medie, 167,8 lei în fiecare lună, în principal pentru restituirea creditelor).

Figura 5.19. Împrumuturi și credite restituite, sume depuse la bănci și instituții financiare, de către gospodării, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în perioada 2001-2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

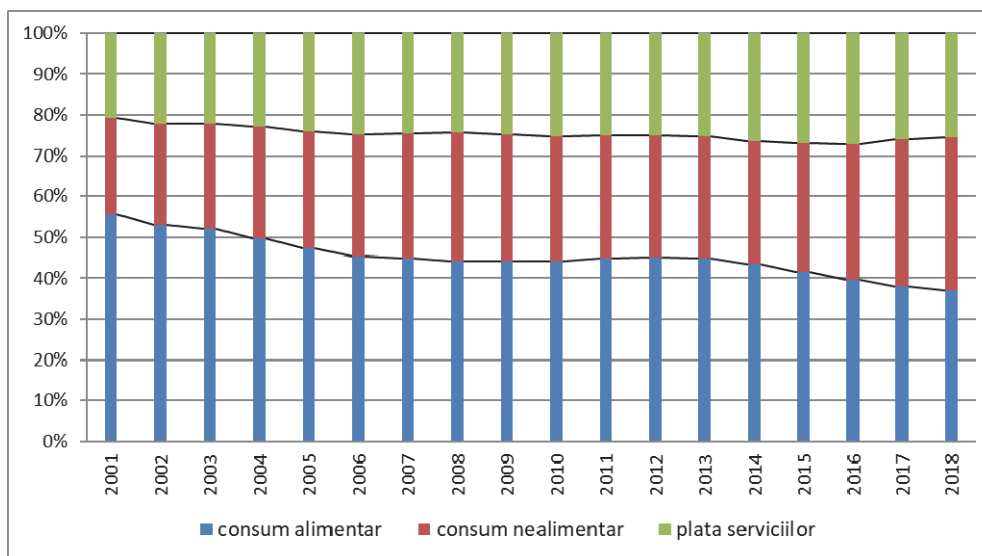
A urmat o perioadă în care consumul, pe fondul crizei financiare, s-a estompat, iar împrumuturile bancare au avut o evoluție oscilantă, arătând schimbări semnificative în comportamentul financiar al populației.

5.5. Consumul populației

Cea mai mare parte a veniturilor disponibile lunare ale gospodăriilor sunt utilizate pentru acoperirea cheltuielilor de consum, cheltuieli efectuate pentru achiziționarea de bunuri și servicii necesare satisfacerii nevoilor de consum ale membrilor gospodăriei. În anul 2018⁷, pe ansamblul gospodăriilor, 56,5% din cheltuielile totale ale gospodăriilor au fost destinate consumului.

Evoluția structurii pe componente a cheltuielilor totale de consum, în perioada 2001-2018, a înregistrat scăderi ale cheltuielilor pentru consumul de produse alimentare în favoarea celor nealimentare, în prima etapă a perioadei, tendința fiind de creștere a ponderii serviciilor, în ultimii ani.

Figura 5.20. Evoluția structurii cheltuielilor totale de consum, pe componente, în perioada 2001-2018



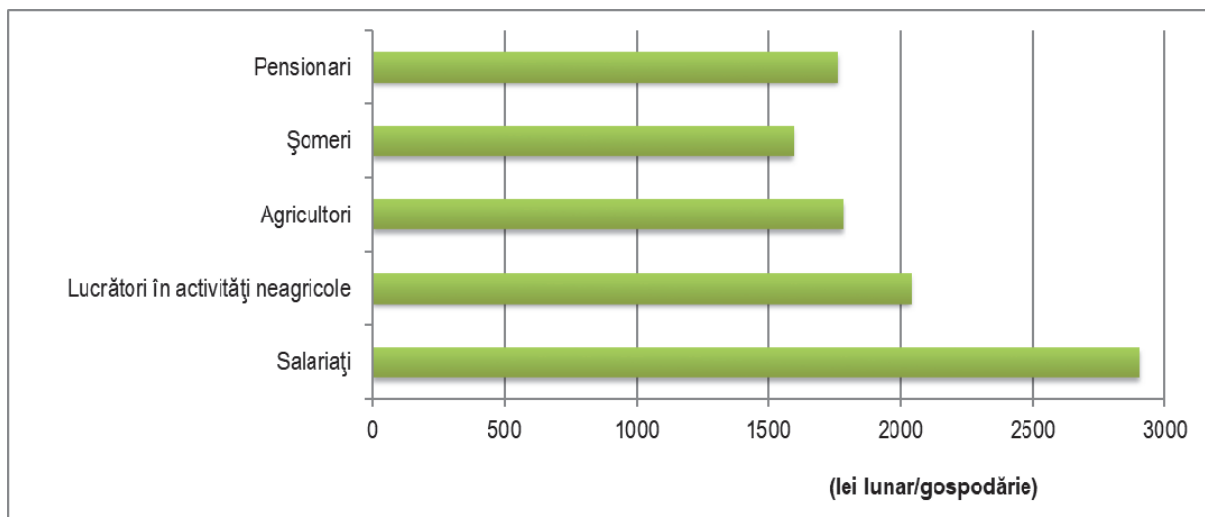
Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

După statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018 cel mai mare nivel al chetuielilor de consum s-a înregistrat în cazul gospodăriilor de salariați (2901,2 lei lunar/gospodărie, singura valoare care se situează peste media lunară a cheltuielilor de

⁷ Începând cu anul 2014, rezultatele anchetei bugetelor de familie au fost estimate pe baza populației rezidente și nu sunt comparabile cu seriile de date anterioare.

consum), fiind urmate de gospodăriile de lucrători pe cont propriu în activități neagricole (2037,6 lei lunar/gospodărie).

Figura 5.21. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018

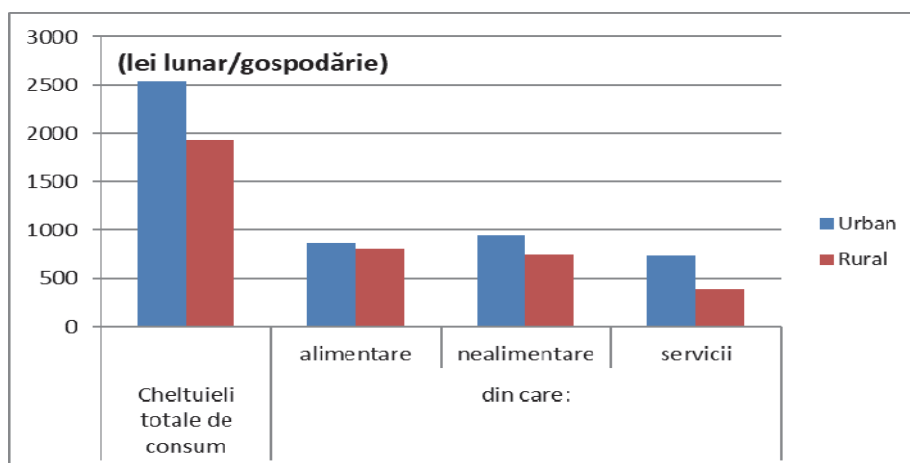


Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Între toate categoriile de gospodării, cele de șomeri cheltuie pentru consum cel mai puțin, valoarea medie a cheltuielilor lunare a acestora fiind de 1591,5 lei/gospodărie.

Cheltuielile medii lunare pentru produsele alimentare și nealimentare nu diferă foarte mult între gospodăriile din cele două medii de rezidență. Serviciile se evidențiază însă, pentru mediul urban, caracterizat printr-un nivel mediu al cheltuielilor de 1,9 ori mai mare, comparativ cu mediul rural.

Figura 5.22. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor pe componente și medii de rezidență, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Componența consumului gospodăriilor, după mărimea gospodăriei, arată o scădere a cheltuielilor de consum individual, cu fiecare membru în plus în gospodărie. Tendința se menține și pe principalele componente ale cheltuielilor de consum.

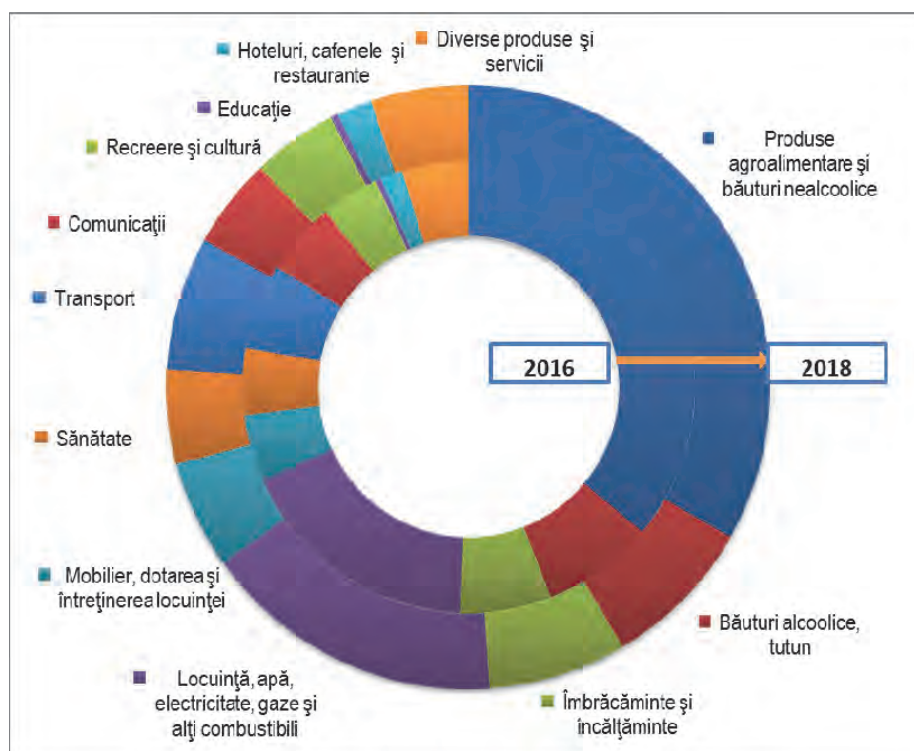
Tabel 5.4. Cheltuielile de consum medii lunare pe persoană, după mărimea gospodăriei, în anul 2018

		Cheltuieli totale de consum	din care:		
- medie lunară pe o persoană -			alimentare	nealimentare	servicii
	1 persoană	1249,82	486,29	408,95	354,58
	2 persoane	1029,22	372,91	384,80	271,51
	3 persoane	927,87	321,01	366,88	239,98
	4 persoane	759,42	282,36	286,41	190,65
	5 persoane	593,34	241,19	218,83	133,32
	6 persoane	508,31	217,01	193,04	98,26

Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Deși în scădere cu 2,8 puncte procentuale față de anul 2016, principala destinație a cheltuielilor de consum ale populației din România, în anul 2018, a rămas cea destinată produselor agroalimentare și băuturilor nealcoolice (33,3%), urmată de cheltuielile privind locuința (apă, electricitate, gaze și alți combustibili), 16,2%.

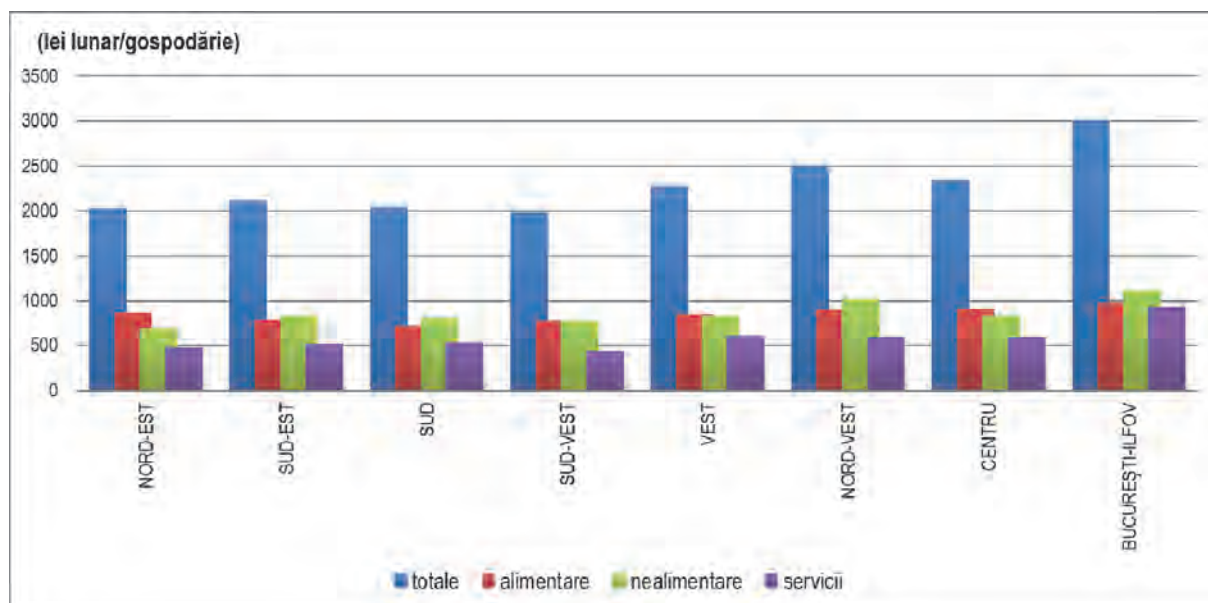
Figura 5.23. Structura cheltuielilor de consum ale gospodăriilor, pe destinații, în 2016 și 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

În anul 2018, cheltuielile de consum cele mai mari s-au înregistrat în regiunea București-Ilfov, în medie, 3004,1 lei lunar/gospodărie și în regiunea Nord-Vest (2506,2 lei).

Figura 5.24. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor, pe regiuni, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Un nivel mai ridicat decât media națională (2272,2 lei lunar/gospodărie) a cheltuielilor de consum se înregistrează și în regiunea Centru (2330,6 lei lunar/gospodărie).

6. RISCURILE DE SĂRĂCIE ȘI EXCLUZIUNE SOCIALĂ

6.1. Obiectivele cercetării

Cunoașterea datelor referitoare la riscurile de sărăcie și excluziune socială prezintă o importanță deosebită, atât la nivel național, cât și din perspectiva comparațiilor internaționale, sub diverse aspecte: în primul rând, inegalitatea veniturilor populației și sărăcia sunt realități ale oricărei societăți, deși există grade diferite de manifestare a lor. Politicile economice nesustenabile, combinate cu ajustări economice inechitabile creează tensiuni sociale și premisele unor noi dezechilibre economice. Prin sprijinirea statelor membre în combaterea sărăciei, a excluziunii sociale și a discriminării, Uniunea Europeană urmărește să consolideze caracterul incluziv și coeziunea societății europene și să permită tuturor cetățenilor să beneficieze de acces egal la oportunitățile și resursele disponibile. În ceea ce privește situația politicilor sociale ale României referitoare la riscurile de sărăcie și excluziune socială, țara noastră se înscrie în liniile directoare ale Strategiei Europa 2020, urmând îndeplinirea unor indicatori, cum ar fi rata riscului de sărăcie sau excluziune socială, rata sărăciei relative, rata deprivării materiale severe și rata persoanelor de 0-59 ani din gospodăriile cu intensitate foarte redusă a muncii. Conform Strategiei naționale privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2015-2020, tuturor persoanelor trebuie să li se ofere oportunitatea de a participa pe deplin la viața economică, socială, politică și culturală a societății în care trăiesc și de a se bucura de beneficiile acestei participări. Asigurarea de oportunități egale înseamnă eliminarea efectelor nedorite ale circumstanțelor aflate dincolo de controlul indivizilor asupra calității vieții lor. Cu toate acestea, în ultimul deceniu, costurile sociale ale crizei economice din România au fost substanțiale și greu de suportat pentru populația din țara noastră. Extinderea și propagarea sărăciei în timp sunt reflectate de valori ale ratei sărăciei relative comparabile cu cele din anul 2007.

Sărăcia afectează categoriile tradițional vulnerabile ale populației. În ultimele decenii, inegalitatea veniturilor populației s-a accentuat, fapt ce a condus la inegalitate socială, fenomen întâlnit și la statele cu economii avansate. Pe de altă parte, inegalitatea conturează din ce în ce mai pregnant o componentă nouă, generată de presiunea progresului tehnologic și de diferențele educaționale între generații și între diverse grupuri de populație.

Beneficiarii informațiilor referitoare la riscurile de sărăcie și excluziune socială sunt, în principal, factorii de decizie politică, mediul academic și mediul de afaceri, publicul larg.

Acest capitol prezintă serii de timp pentru o gamă largă de indicatori care monitorizează riscurile sărăciei și excluziunii sociale.

6.2. Inegalitatea veniturilor, sărăcia și deprivarea materială

6.2.1. Veniturile disponibile și posibilitățile de satisfacere a nevoilor de consum ale gospodăriilor

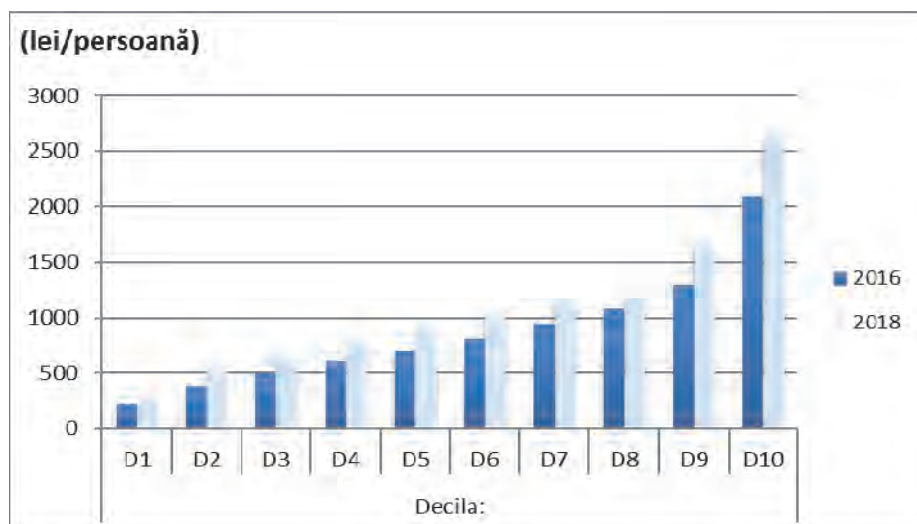
Nivelul de bunăstare a unei gospodării este determinat, în principal, de numărul persoanelor aducătoare de venit, în special de numărul persoanelor ocupate și de tipul de activitate pe care acestea o desfășoară. Și, evident, nivelul veniturilor gospodăriei depinde de poziția pe care membrii săi activi o dețin în ierarhia veniturilor corespunzătoare tipului de activitate desfășurată, adică de nivelul salariilor, al veniturilor din agricultură sau al celor realizate din activități neagricole independente.

O măsură a inegalității veniturilor o reprezintă ponderea gospodăriilor aflate în decilele superioare a distribuției gospodăriilor, după nivelul veniturilor.

Analiza nivelului mediu al veniturilor pe decile evidențiază un decalaj semnificativ între veniturile medii pe o gospodărie din prima decilă (care cuprinde gospodăriile cu cele mai mici venituri pe persoană) și veniturile medii pe o gospodărie din ultima decilă (formată din gospodăriile cu veniturile cele mai mari).

Din perspectiva veniturilor bănești disponibile, în țara noastră se poate vorbi de o reducere a decalajului între decilele inferioare și superioare. Afirmația este susținută de faptul că în anul 2018, raportul dintre veniturile medii bănești ce revin în medie pe o persoană din gospodăriile care formează prima și ultima decilă a fost de 8,9, mult mai mic comparativ cu anul 2016 (9,6).

Figura 6.1. Veniturile disponibile medii bănești, pe o persoană, pe decile, în anul 2016 și 2018

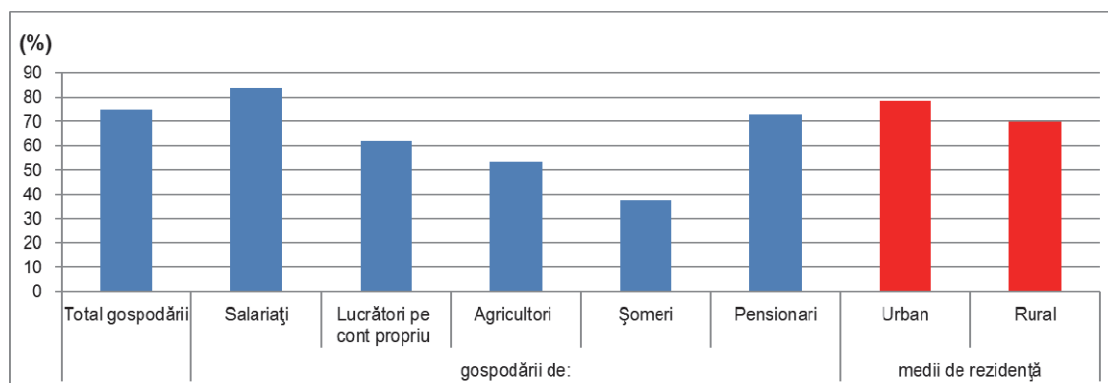


Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

În general, pentru majoritatea gospodăriilor, nivelul veniturilor pe care le realizează și în special al celor care rămân la dispoziția lor după efectuarea cheltuielilor pentru producția gospodăriei și pentru plata impozitelor, taxelor, contribuțiilor etc. este foarte scăzut în raport cu cheltuielile pe care trebuie să le facă pentru satisfacerea nevoilor de consum. Posibilitățile de satisfacere a nevoilor de consum ale gospodăriilor sunt diferite între diverse tipuri de gospodării, clasificate după statutul ocupațional al capului gospodăriei.

În România, în anul 2018, 74,7% făceau față nevoilor cu veniturile pe care le aveau disponibile. Gospodăriile de salariați sunt din acest punct de vedere privilegiate, în sensul că 83,7% dintre acestea puteau face față nevoilor cu veniturile de care dispuneau la acel moment. Cele mai afectate sunt gospodăriile reprezentate de șomeri, 37,4% dintre acestea puteau să facă față nevoilor de consum.

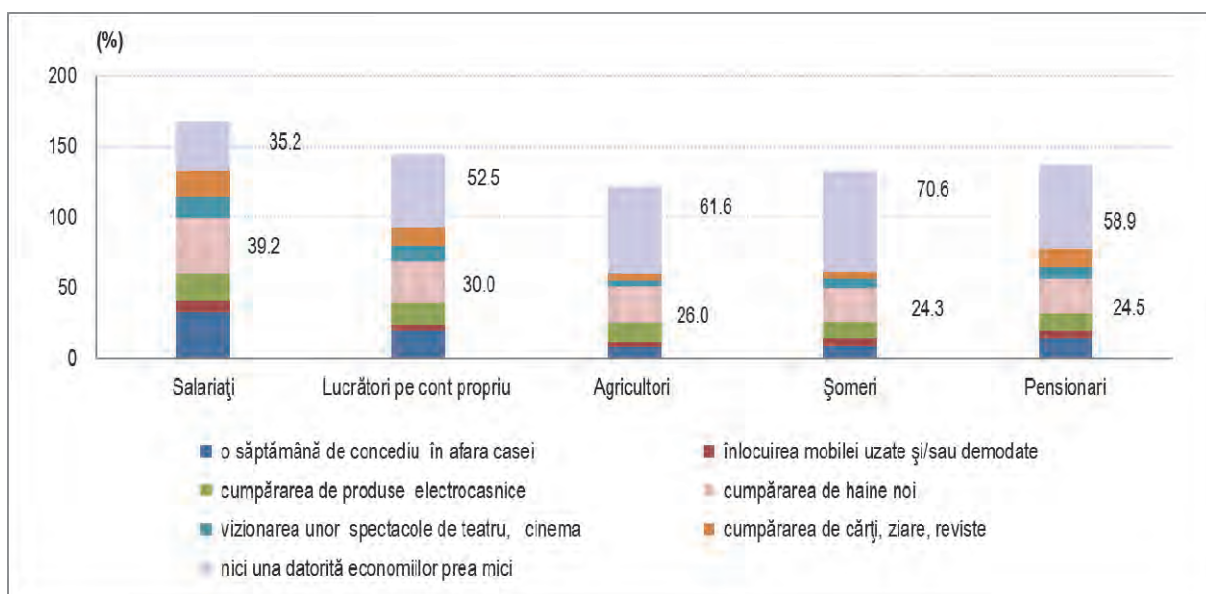
Figura 6.2. Ponderea gospodăriilor care pot face față nevoilor cu veniturile de care dispun, pe medii de rezidență și pe categorii, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

Mediul de rezidență este, de asemenea, un factor care influențează posibilitățile gospodăriilor de a face față nevoilor în funcție de veniturile disponibile. În mediul urban, ponderea gospodăriilor care pot face față nevoilor cu veniturile de care dispun era, în anul 2018, de 78,7% iar în mediul rural, cu 9,0 puncte procentuale mai puțin. Este de menționat faptul că în ultimii doi ani se observă o îmbunătățire a calității vieții, cel puțin din perspectiva acoperirii necesarului de consum al gospodăriilor pe baza venitului de care dispun (în anul 2016, ponderea gospodăriilor din urban care puteau face față nevoilor cu venitul disponibil era de 73,4%, iar în rural de 64,6%).

Figura 6.3. Ponderea gospodăriilor care pot face față nevoilor cu veniturile de care dispun, pe categorii de chetuieli de consum, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018



Sursa: INS, Ancheta bugetelor de familie

În general, gospodăriile nu își permit alte chetuieli de consum în afara celor pentru alimente și bunuri nealimentare de strictă necesitate, cum ar fi de exemplu înlocuirea mobilei uzate sau demodate, vizionarea unor spectacole de teatru sau cinema, cumpărarea de cărți, ziare și reviste sau produse electrocasnice. Totuși, 39,2% dintre gospodăriile de salariați își permit cumpărarea de haine noi, iar 33,0% petrecerea unei săptămâni de concediu în afara casei, anual. Frecvența celor care își pot permite, cu veniturile de care dispun, satisfacerea acestor nevoi este mult mai scăzută, pentru întreaga gamă a acestora, în cazul gospodăriilor de agricultori și șomeri.

Lipsa resurselor financiare a determinat o mare parte a gospodăriilor să nu își poată permite înlocuirea mobilei uzate și/sau demodate. În anul 2018, 7,7% din gospodăriile de salariați au

putut plăti înlocuirea mobilei, în timp ce între gospodăriile de agricultori și de lucrători pe cont propriu numai 4,0%, respectiv 4,7% au putut face față acestei categorii de cheltuieli.

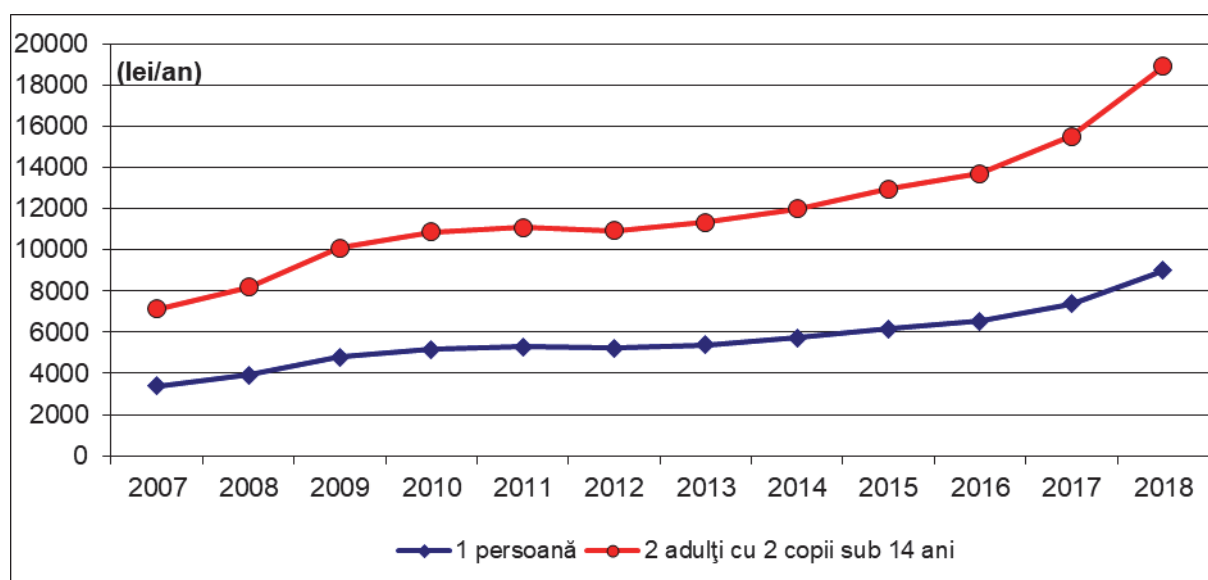
6.2.2. Indicatorii sărăciei

Principalii indicatori ai sărăciei, estimați pe baza veniturilor disponibile pe adult-echivalent sunt pragul sărăciei, rata sărăciei¹ relative (AROP - at risk of poverty rate) și rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE - at risk of poverty or social exclusion).

Evoluția în timp a pragului sărăciei a înregistrat o tendință crescătoare, atât pentru pragul stabilit în cazul gospodăriilor formate dintr-o singură persoană, dar și pentru gospodăriile cu doi adulți și doi copii cu vârsta sub 14 ani.

În anul 2018, pragul sărăciei a fost de 9002 lei/an pentru gospodăriile formate dintr-o singură persoană, respectiv de 18905 lei/an pentru gospodăriile formate din doi adulți cu doi copii cu vârsta sub 14 ani.

Figura 6.4. Evoluția pragului sărăciei, în perioada 2007-2018



Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

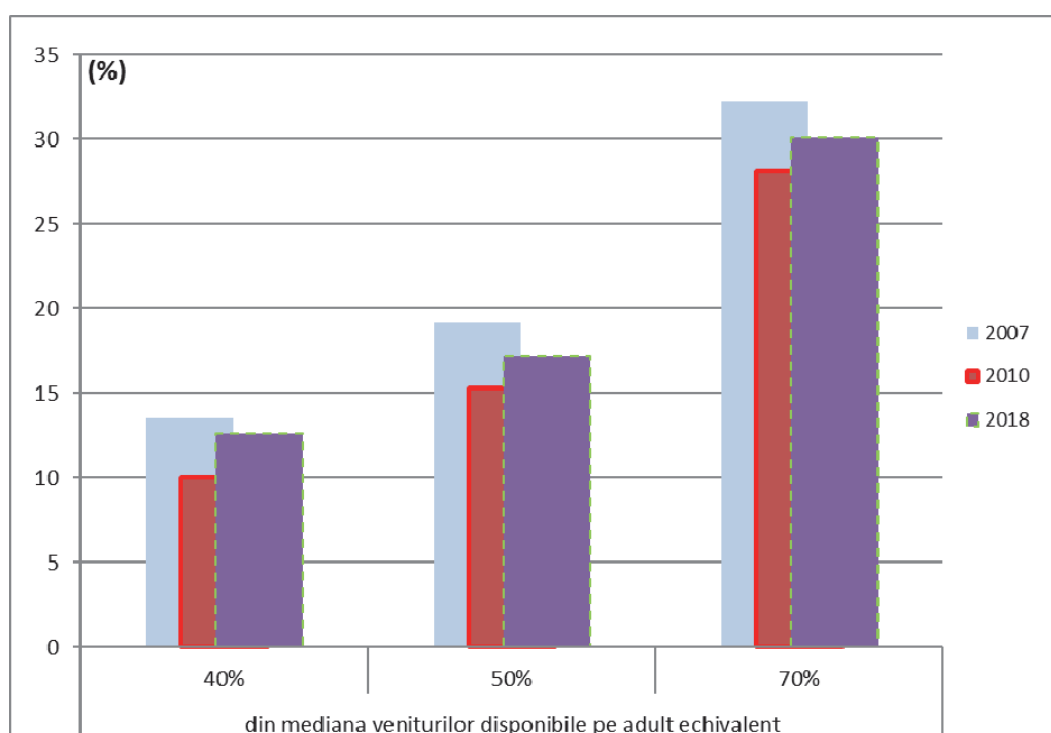
Rata sărăciei relative, calculată la pragul de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent, a fost în anul 2018 de 23,5%, în scădere ușoară față de anul precedent, însă mai mare cu 1,9 puncte procentuale, comparativ cu minimul înregistrat în perioada 2007-2018 (21,6%, în anul 2010).

¹ Calculată la pragul de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent, dar și la pragurile de 40%, 50% și 70% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent.

Coroborând cei doi indicatori (pragul și rata sărăciei), se poate afirma că 23,5% din populația din România, adică aproximativ 4,6 milioane de persoane, au un venit disponibil mai mic decât 9002 lei anual.

Analiza în timp a ratei sărăciei relative arată un declin al bunăstării populației din România, valorile indicatorului situându-se peste cele înregistrate în anul 2010, indiferent de pragul de venit pentru care s-au calculat (40%, 50%, 60% și 70% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent).

Figura 6.5. Rata sărăciei, în anii 2007, 2010 și 2018



Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

Caracteristicile demo-socio-economice ale persoanelor, precum și tipurile de gospodării în care trăiesc, constituie factori care influențează, adesea semnificativ, apariția și creșterea riscului de sărăcie. Existența unei ocupații, și în general statutul ocupațional, reprezintă o caracteristică de cea mai mare însemnătate în crearea unui cadru de viață care să asigure bunăstarea sau sărăcia persoanelor respective. De aici rezultă și diferențierile importante existente între ratele de sărăcie ale diferitelor categorii socio-ocupaționale.

În anul 2018, din analiza distribuției pe sexe se observă că nu există diferențe semnificative privind rata sărăciei relative, aceasta fiind de 22,5% pentru populația masculină și de 24,5% pentru cea feminină. Deși nu există o diferență evidentă între gradul de sărăcie al bărbaților și femeilor din România, este de menționat faptul că rata sărăciei a evoluat diferit, pe sexe, în perioada 2007-2018: până în anul 2011, rata sărăciei a fost ușor mai ridicată pentru populația feminină, iar în perioada 2012-2014 pentru populația masculină rata sărăciei a fost

ușor mai ridicată. În perioada 2015-2018 ecartul ratei sărăciei relative, pe sexe, a revenit în favoarea populației masculine.

Tabel 6.1. Rata sărăciei relative după tipul gospodăriei, în perioada 2007-2018

-%-

	Gospodării fără copii dependenți*	Gospodării cu copii dependenți	Un adult cu unul sau mai mulți copii dependenți (familie monoparentală)	Doi adulți cu un copil dependent	Doi adulți cu doi copii dependenți	Doi adulți cu trei sau mai mulți copii dependenți
2007	21,5	26,5	46,0	14,1	22,6	51,2
2008	18,7	26,5	41,3	13,8	24,0	57,3
2009	16,8	25,7	33,1	15,3	24,1	55,7
2010	14,8	26,2	32,6	16,0	26,4	62,0
2011	14,5	27,8	38,9	18,2	26,6	52,4
2012	14,5	29,0	33,4	17,6	26,1	57,5
2013	15,1	28,7	35,0	15,8	24,9	62,4
2014	16,0	32,0	31,3	13,6	30,9	70,5
2015	17,2	31,8	39,7	15,3	26,1	69,5
2016	18,3	30,8	41,4	16,4	28,1	61,9
2017	17,8	28,1	31,2	13,2	26,3	61,9
2018	19,2	27,0	41,6	15,4	26,6	53,4

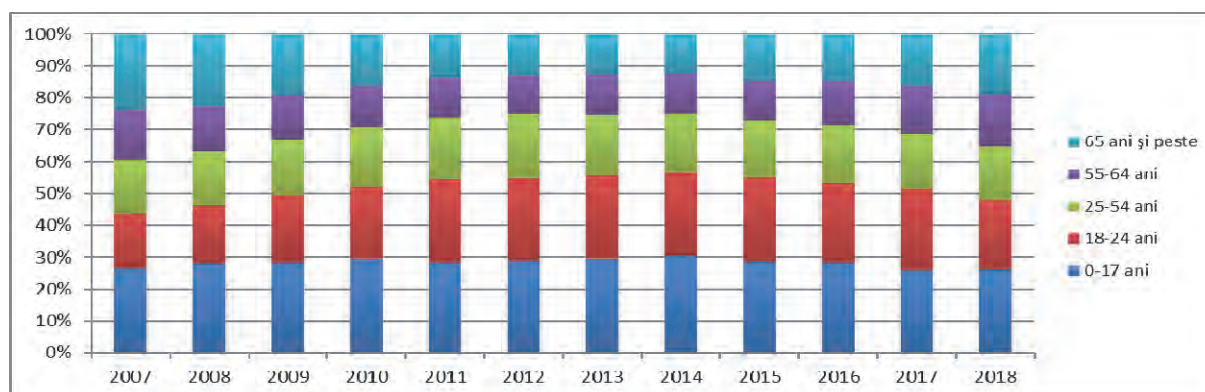
Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

Notă: * persoanele în vârstă de 0 -17 ani

Rata sărăciei relative crește proporțional cu mărimea gospodăriei, creșterea fiind cu atât mai mare cu cât gospodăria are mai mulți copii dependenți. Deși gospodăriile fără copii dependenți se situează în cea mai favorabilă categorie, cu o rată a sărăciei de 19,2% (în anul 2018), sărăcia se adâncește față de anii anteriori (de exemplu 14,5%, în 2011 și 2012 – valoare care reprezintă minimul perioadei analizate). La polul opus, se află gospodăriile care au în componență doi adulți cu trei sau mai mulți copii dependenți, situația de sărăcie a acestora fiind ameliorată în ultimii ani (de la 70,5% în anul 2014, la 53,4% în 2018).

Un alt factor care poate crește riscul de sărăcie îl constituie vârsta: pe fondul unei stabilități financiare, înaintarea în vârstă a persoanei scade expunerea la sărăcie; astfel cei mai afectați de sărăcie sunt copiii și persoanele tinere (32,0% la grupa 0-17 ani, respectiv 26,6% la grupa 18-24 ani).

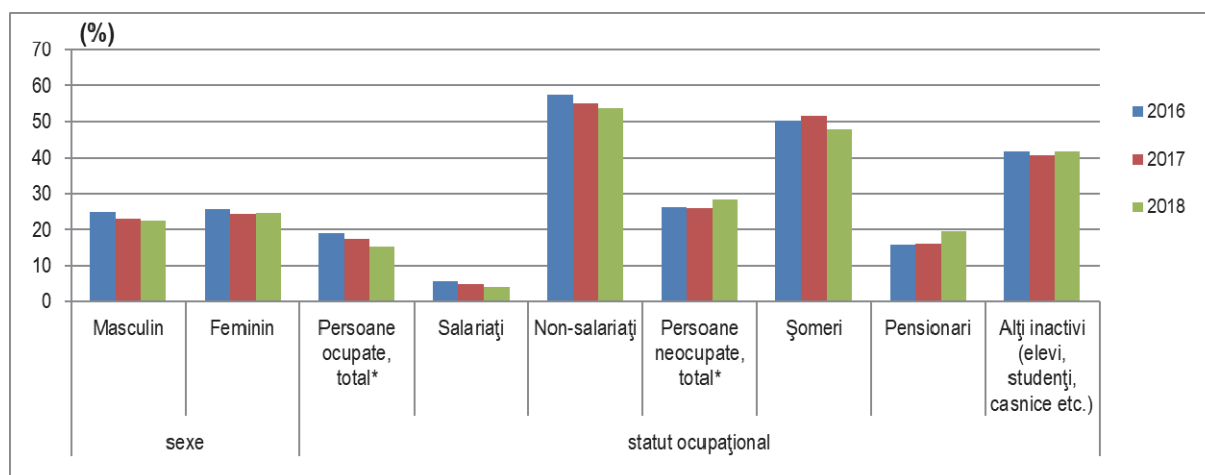
Figura 6.6. Rata sărăciei relative (%), pe grupe de vârstă, în perioada 2007-2018



Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

Comparativ cu anul 2016, rata sărăciei relative nu a suferit variații semnificative pentru niciuna dintre principalele categorii ale populației. De exemplu, în anul 2018, riscul de sărăcie în cazul altor persoane inactive se menține cam la același nivel cu cel din 2016 (41,9%, comparativ cu 41,8% în 2016).

Figura 6.7. Rata sărăciei relative (%), pe principalele categorii ale populației, în 2016, 2017 și 2018



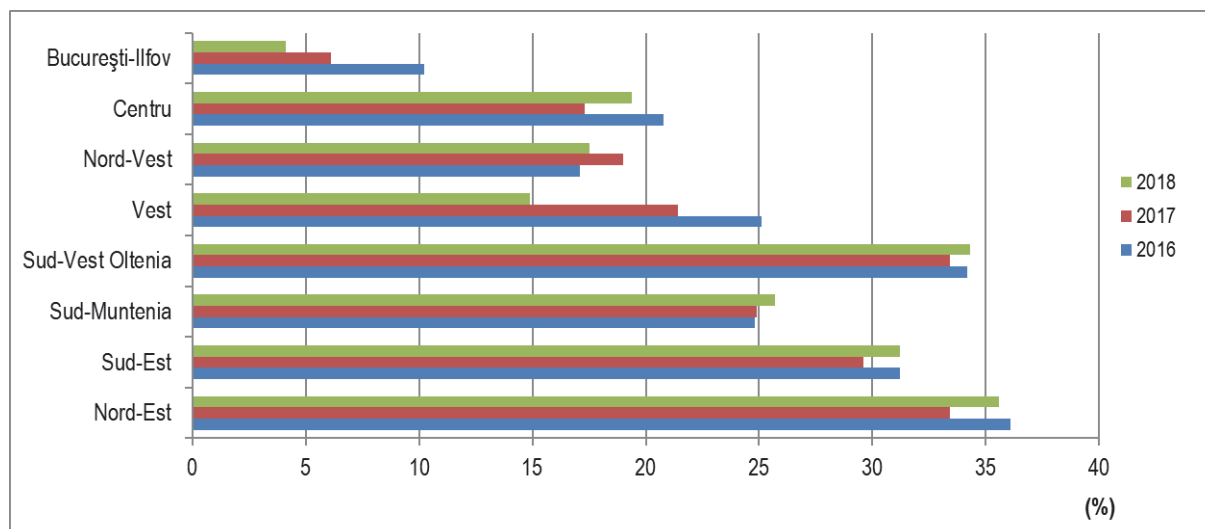
Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

Notă: * persoane în vârstă de 18 ani și peste

În ultimii ani, cei mai afectați de sărăcie au fost persoanele neocupate în general, din care pensionarii în special, pentru care ratele sărăciei relative au crescut cu 2,2, respectiv 3,6 puncte procentuale în 2018 față de anul 2016.

Segmentarea populației în ceea ce privește nivelul riscului de sărăcie este vizibilă și în profil teritorial. Cel mai scăzut risc de sărăcie se înregistrează în rândul populației din București și Ilfov regiune în care rata sărăciei relative în anul 2018 a fost de 4,1%. La polul opus se află regiunea Nord-Est, unde peste 35% din populație se află sub incidența sărăciei.

Figura 6.8. Rata sărăciei relative (%), pe regiuni de dezvoltare, în 2016, 2017 și 2018



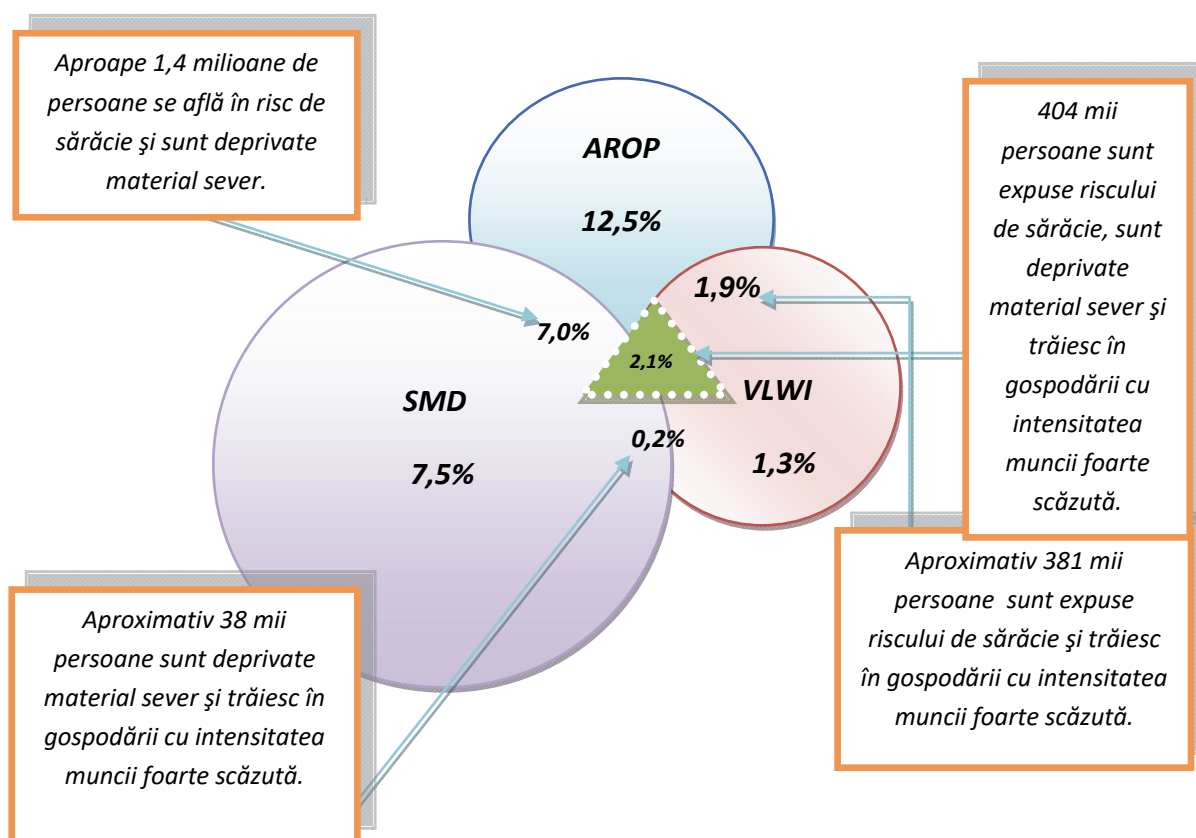
Sursa: INS, Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

Comparativ cu momentul de referință 2008, când România a înregistrat un maxim de creștere economică, rata sărăciei se situează la 9,6%².

Sărăcia se măsoară sub diferite aspecte, tocmai ca să poată fi surprinsă populația aflată în cel mai mare risc. Protecția socială este concepută special pentru asigurarea unui standard de viață de bază pentru toți oamenii, indiferent de mijloacele de care aceștia dispun. Sistemul de protecție socială din România, prin toate schemele de protecție pe care le cuprinde, asigură – prin transferurile sociale - o plasă de siguranță pentru populația defavorizată din punctul de vedere al veniturilor disponibile. Astfel, în 2018, rata sărăciei, calculată înainte de efectuarea transferurilor sociale către populație (inclusiv pensiile), era de 45,9% la nivel național, fiind aproape dublă față de nivelul înregistrat după aceste transferuri. Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) este un indicator care măsoară raportul procentual între numărul persoanelor aflate în cel puțin una din următoarele situații: au venituri disponibile inferioare pragului de sărăcie (de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent); sunt în stare de deprivare materială severă; trăiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii și totalul populației. AROPE este un indicator multidimensional sintetic, de promovare a incluziunii sociale și reducere a sărăciei. În România, 6,4 milioane de persoane se află în risc de sărăcie sau excluziune socială. O ilustrare a componentelor indicatorului AROPE este prezentată în figura următoare.

² Rata sărăciei în raport cu un prag ancorat în timp (la pragul din anul 2008)

Figura 6.9. Intersecția componentelor indicatorului AROPE, anul 2018

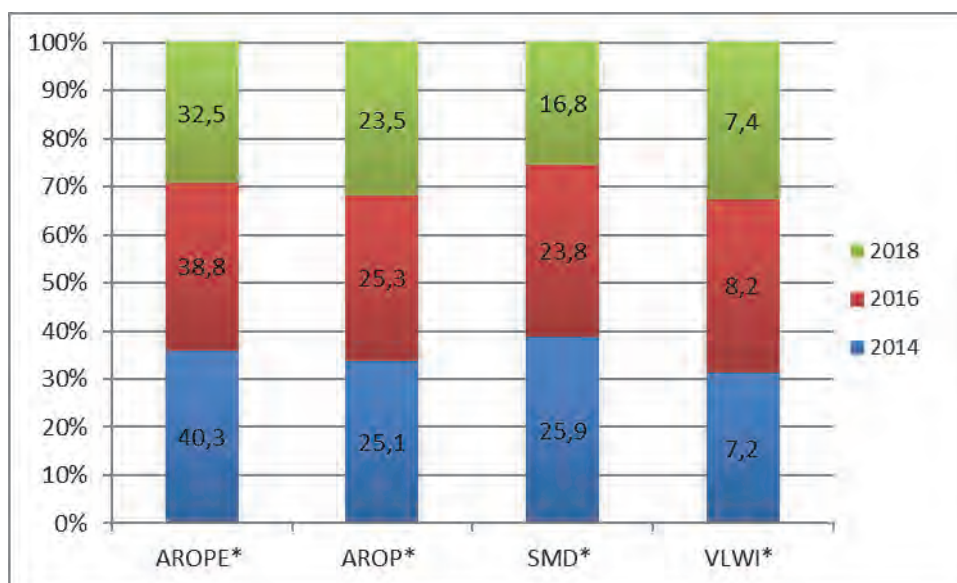


Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/en/web/income-and-living-conditions/data/database> (baza de date accesată la 12.09.2019); pentru România sursa datelor este Ancheta asupra Condițiilor de Viață (ACAV)

Notă:

1. AROP - at risk of poverty rate/rata sărăciei relative
2. SMD - severe material deprivation rate/rata deprivării materiale severe
3. VLWI - very low work intensity/rata persoanelor de 0-59 ani din gospodăriile cu intensitate foarte redusă a muncii
4. Datele au fost calculate pe baza populației rezidente la 1 ianuarie a anului 2018

Figura 6.10. Evoluția indicatorilor țintă pentru Strategia Europa 2020, în 2014, 2016 și 2018



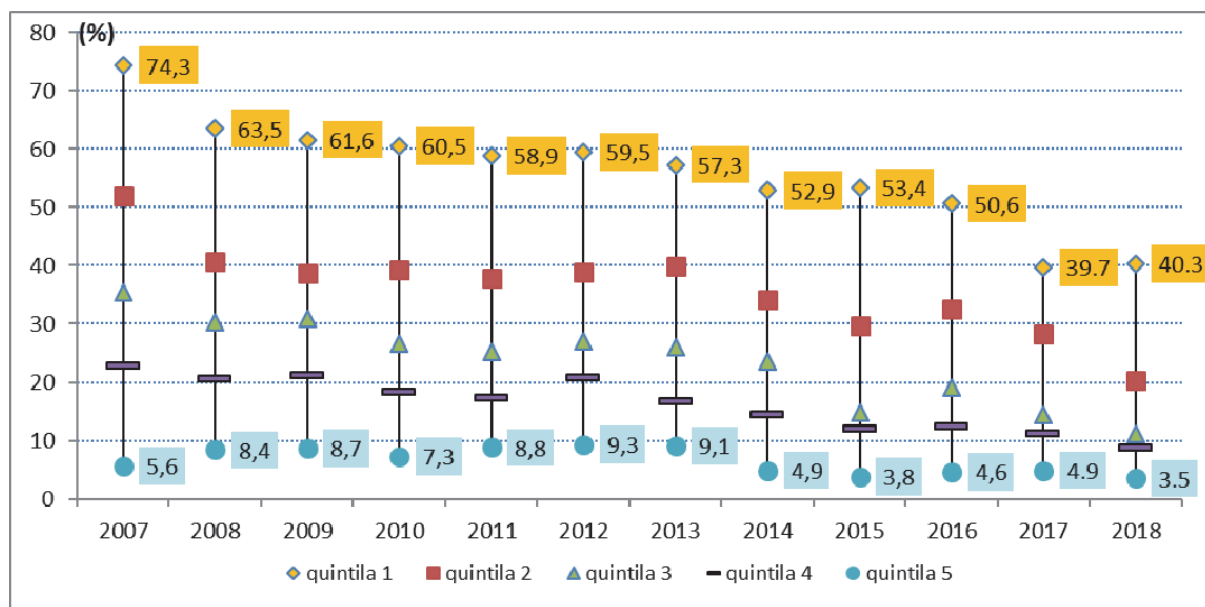
(%)	2014	2016	2018
AROPE*	40,3	38,8	32,5
AROP*	25,1	25,3	23,5
SMD*	25,9	23,8	16,8
VLWI*	7,2	8,2	7,4

Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/en/web/income-and-living-conditions/data/database> (baza de date accesată la 12.09.2017); pentru România sursa datelor este Ancheta asupra Condițiilor de Viață (ACAV)

Notă: * Datele au fost recalulate pe baza populației rezidente la 1 ianuarie a anului respectiv

Rata deprivării materiale severe în anul 2018 este mai redusă (16,8%), comparativ cu anii anteriori (25,9% în 2014, respectiv 23,8% în anul 2016). Rata deprivării materiale severe a scăzut în anul 2018, comparativ cu anul precedent, pentru toate grupele de vârstă; totuși cei mai afectați rămân copiii cu vârsta cuprinsă între 0 și 17 ani (19,7%), persoanele tinere cu vârsta 18-24 ani (17,1%), dar și persoanele vârstnice de 65 ani și peste (17,4%).

Figura 6.11. Evoluția ratei deprivării materiale severe, pe quintile de venit, în perioada 2007-2018



Sursa: Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat/en/web/income-and-living-conditions/data/database> (baza de date accesată la 12.09.2019); pentru România sursa datelor este Ancheta asupra Condițiilor de Viață (ACAV)

Notă: Datele au fost recalculate pe baza populației rezidente la 1 ianuarie a anului respectiv

Cele mai afectate gospodării, în ceea ce privește deprivarea materială severă, sunt cele cu venituri în quintila inferioară. Altfel spus, din cele 20% din totalul gospodăriilor, cu veniturile cele mai mici, în anul 2018, 40,3% se află în stare de deprivare materială severă. Totuși, valoarea indicatorului s-a ameliorat în timp, deoarece, în anul 2007, rata deprivării materiale severe pentru gospodăriile din prima quintilă era de 74,3%. Gospodăriile cu cele mai mari venituri (din quintila superioară) aveau în anul 2018 o rată a deprivării materiale severe de 3,5%.

6.2.3. Indicatorii inegalității

Piketty a realizat în anul 2014 una dintre cele mai importante lucrări din domeniul economic³ care tratează inegalitatea veniturilor. Acesta arată, bazându-se pe date istorice (începând cu câteva secole în urmă), că adâncirea inegalității este cauzată de faptul că avuția⁴ unei țări avansează mai repede decât creșterea economică.

³ Piketty, T., 2014, *Capital in the twenty-first century*, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts London.

⁴ Avuția națională cuprinde resursele naturale, minerale, resursele de mediu și resursele spirituale ale unei țări, în timp ce creșterea economică se măsoară pe baza Produsului Intern Brut.

Statisticile oficiale măsoară inegalitatea pe baza veniturilor disponibile pe adult-echivalent, iar principalii indicatori ai inegalității sunt: indicele inegalității veniturilor (denumit și raportul S80/S20, indicatorul Pareto⁵ (20/80) și coeficientul Gini.

Indicele inegalității veniturilor (raportul S80/S20) este un indicator care reflectă inegalitatea veniturilor unei populații, fiind definit ca raport între veniturile populației din quintila superioară și din cea inferioară; altfel spus, acest raport reflectă magnitudinea veniturilor persoanelor cele mai bogate față de veniturile persoanelor cele mai sărace, în cadrul unei distribuții după venit.

În România, politicile fiscal-bugetare și salariale aplicate în perioada 2005-2008 au accentuat disparitățile sociale din intervalele următoare de timp, când, pe fondul resurselor bugetare limitate, a crescut inegalitatea veniturilor între indivizi. În anul 2018, totalul veniturilor unei cincimi din populația țării (cu veniturile cele mai mari) era de 7,2 ori mai mare decât totalul veniturilor celor 20% de persoane cele mai sărace (cu veniturile cele mai mici); pentru a susține afirmația de adâncire a inegalității în perioada 2009-2015, menționăm că raportul S80/S20 avea, în anul 2009, valoarea de 6,5.

Un alt indicator care reflectă distribuția inegalității veniturilor este coeficientul Gini, care măsoară cât din venitul total al populației ar trebui redistribuit pentru a se ajunge la situația ipotetică în care venitul să fie egal împărțit între toți membrii societății. Altfel spus, indicatorul măsoară cât de mult deviază distribuția veniturilor indivizilor din interiorul unui stat față de o distribuție perfectă a veniturilor. Din punct de vedere teoretic, coeficientul Gini poate lua valori cuprinse între 0 și 1 (sau 0 - 100%). O valoare nulă ar însemna o egalitate perfectă a distribuției, adică toți cetățenii unei țări ar primi același nivel al venitului. Astfel, un indicator Gini mai mic este preferat unei valori superioare. În cazul, ipotetic, în care coeficientul Gini ar lua valoarea 1 (100%), întreg venitul dintr-o țară ar fi realizat de o singură persoană.

Pentru România, coeficientul Gini a fost estimat, în anul 2018, la 35,1%, în creștere comparativ cu anii precedenți (34,7%, în anul 2016, respectiv 33,1%, în 2017).

6.3. Protecția socială

Protecția socială cuprinde ansamblul acțiunilor prin care statul asigură cetățenilor diferite servicii în vederea protejării acestora împotriva unor evenimente care pot genera diminuarea nivelului de trai. Finanțarea protecției sociale se realizează cu ajutorul unor mecanisme financiare contributive sau necontributive. Mecanismele financiare contributive se bazează

⁵ La sfârșitul anului 1940, Joseph M. Juran (inginer american de origine română, membru de onoare al Academiei Române) a sugerat acest indicator și l-a denumit după economistul Italian Vilfredo Pareto, care a observat că 20% din populația Italiei obține 80% din veniturile totale. Pareto a cercetat apoi și situația altor state și a observat o distribuție similară.

pe plata unor cotizații sociale, iar mecanismele necontributive, pe finanțarea bugetară și alte resurse.

Problematica securității sociale reprezintă o prioritate pentru toate statele Uniunii Europene și o componentă definitorie a modelului social european. Cu toate acestea, deși condițiile economice și sociale din Europa s-au îmbunătățit, consecințele crizei din ultimul deceniu se simt în continuare în multe părți ale Europei. În aprilie 2017, într-o încercare de a face progrese pentru o uniune mai echitabilă, Comisia Europeană a prezentat o comunicare privind Pilonul european al drepturilor sociale (PEDS). Pilonul stabilește principii și drepturi-cheie pentru susținerea sistemelor de bunăstare echitabile și funcționale, grupate în trei categorii: (i) șanse și acces egal la piața muncii, (ii) condiții de lucru echitabile și (iii) acces la protecție și incluziune socială. Pilonul social este însoțit de un „tablou de bord social” pentru monitorizarea progreselor realizate.

În România, în scopul prevenirii, limitării sau înlăturării efectelor temporare ori permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanei, familiei, grupurilor ori comunităților, statul susține protecția socială a cetățenilor săi prin măsuri de redistribuție financiară destinate persoanelor sau familiilor care întrunesc condițiile de eligibilitate prevăzute de lege (prestații sociale), cât și prin accesul la un ansamblu complex de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale (servicii sociale), în vederea creșterii calității vieții.

Protecția socială se definește în termenii scopului final pe care trebuie să îl atingă, adică de protejare a indivizilor și a familiilor și gospodăriilor acestora împotriva riscurilor sociale majore.

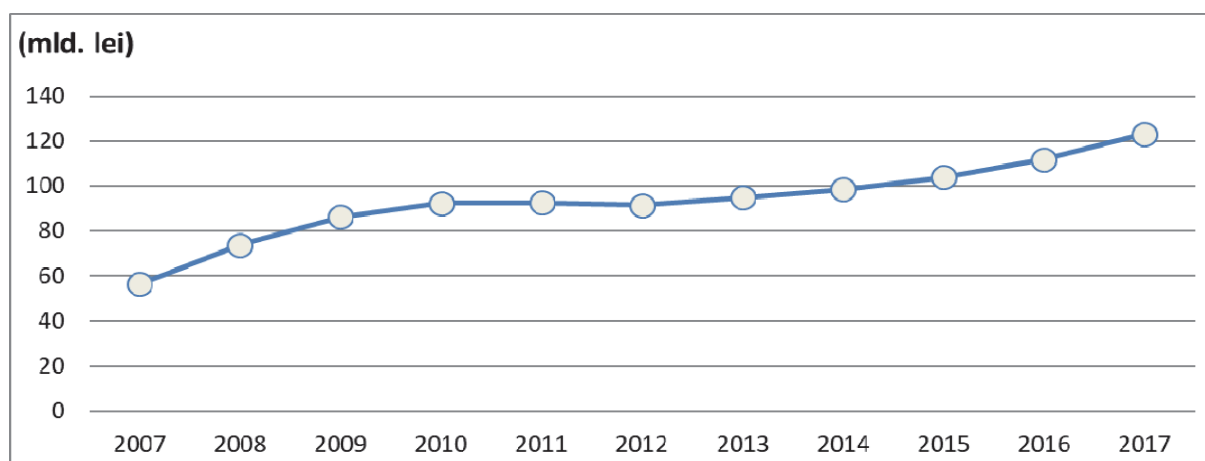
Riscurile sociale majore, identificate în cercetarea statistică privind protecția socială (ESSPROS), clasifică prestațiile de protecție socială în opt funcții: boală/îngrijirea sănătății, invaliditate, limită de vârstă (bătrânețe), urmaș, familie/copii, șomaj, locuință, excluziune socială (prestații neclasificate anterior).

Cheltuielile de protecție socială cuprind cheltuielile cu prestațiile sociale, costurile administrative și alte tipuri de cheltuieli (de exemplu: dobânzi bancare în conexiune cu fondurile sociale).

Cheltuielile cu prestațiile sociale reprezintă valoarea resurselor de protecție socială alocate beneficiarilor, în numerar sau în natură (sub formă de bunuri și/sau servicii), în timp ce costurile administrative sunt cheltuielile generate organizarea și administrarea schemelor de protecție socială.

În ultimii zece ani (2007-2017), cheltuielile de protecție socială au crescut în valoare nominală, de la 56,5 mld. lei, în 2007, la 123,2 mld. lei, în anul 2017.

Figura 6.12. Evoluția cheltuielilor de protecție socială, în perioada 2007-2017



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind protecția socială, ESSPROS

Cheltuielile de protecție socială se constituie, în proporție covârșitoare, din cheltuieli cu prestațiile sociale (98,0%, în anul 2017), acestea fiind urmate de costurile administrative (1,9%) și alte tipuri de cheltuieli (0,1%). Prestațiile sociale reprezintă o formă de suplimentare sau de substituie a veniturilor individuale obținute din muncă, în vederea asigurării unui minim social acceptabil de trai, precum și o formă de sprijin în scopul promovării incluziunii sociale și îmbunătățirea calității vieții anumitor categorii de persoane ale căror drepturi sociale sunt prevăzute expres de lege.

Tabel 6.2. Cheltuielile de protecție socială, pe categorii de cheltuieli, în perioada 2007-2017

-mil. lei-

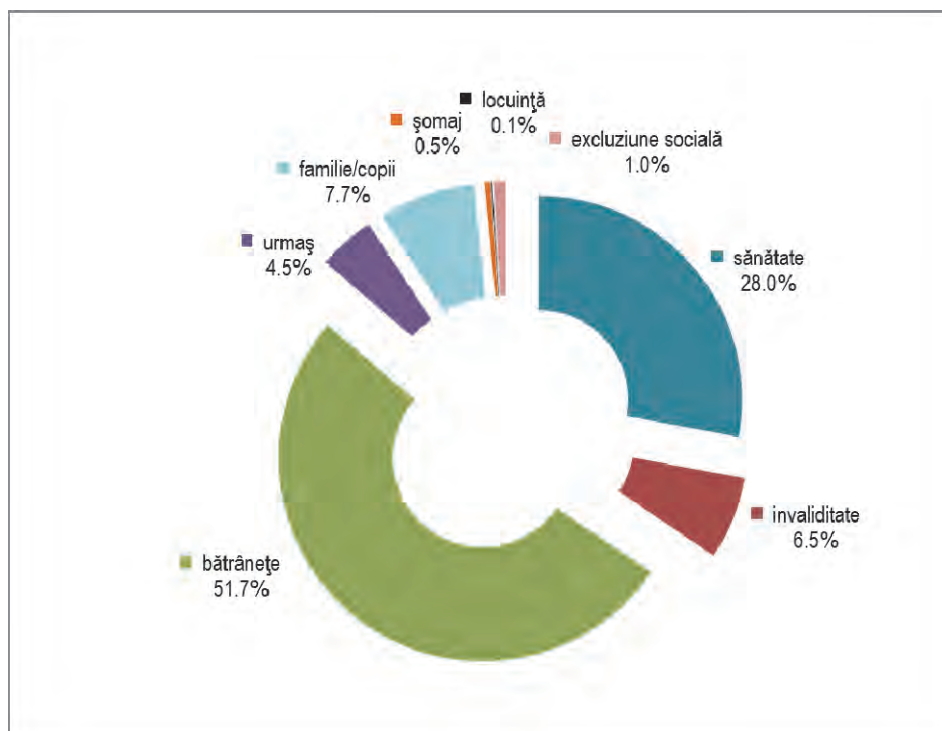
	TOTAL	Cheltuieli cu prestațiile sociale	Cheltuieli administrative	Alte cheltuieli
2007	56453	54959	1471	23
2008	73904	72941	950	13
2009	86246	85247	957	42
2010	92411	91434	915	62
2011	92680	91776	871	33
2012	91472	90478	960	34
2013	94812	92782	1946	84
2014	98584	96482	2030	72
2015	103887	101571	2250	66
2016	111822	110053	1702	67
2017	123181	120686	2429	67

Sursa: INS, Cercetarea statistică privind protecția socială, ESSPROS

Prestațiile sociale se acordă în numerar (alocații, indemnizații, ajutoare sociale) sau în natură sub forma bunurilor (ajutoare materiale în bunuri de folosință individuală sau îndelungată și alimentare, acordate individual sau în cadrul unor programe destinate facilitării accesului la educație, sănătate, ocupare etc.) și/sau serviciilor (de exemplu: servicii de ajutor la domiciliu pentru persoanele bolnave sau cu dizabilități, servicii medicale și paramedicale, servicii de reabilitare, servicii de plasare, etc.).

Distribuția - pe funcții ESSPROS - a cheltuielilor cu prestațiile sociale relevă faptul că funcția limită de vârstă (bătrânețe) ocupă primul loc în ceea ce privește cheltuielile cu prestațiile sociale în România (51,7%, în anul 2017), fiind urmată de funcția îngrijirea sănătății (28,0%), în totalul cheltuielilor cu prestațiile sociale. Trebuie specificat faptul că cele două funcții, care ocupă locurile de top în ceea ce privește cheltuielile de protecție socială, sunt prestații contributive.

Figura 6.13. Cheltuielile cu prestațiile de protecție socială, pe funcții de protecție socială, în anul 2017

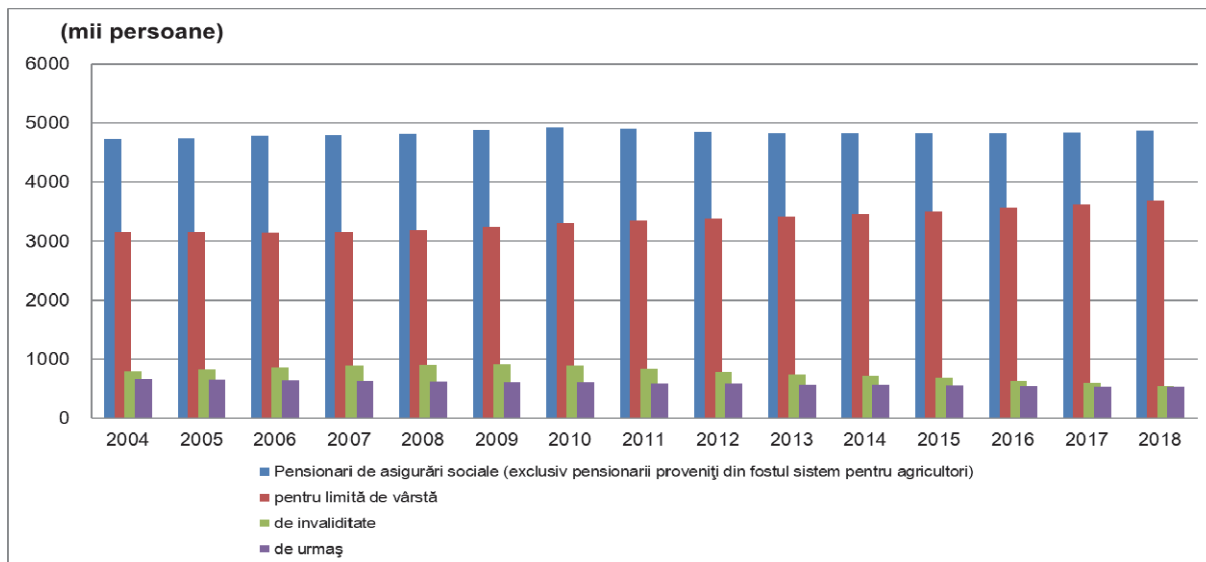


Sursa: INS, Cercetarea statistică privind protecția socială, ESSPROS

Creșterea cheltuielilor de protecție socială din ultimul deceniu este pusă și pe seama creșterii numărului de pensionari de asigurări sociale. Este de așteptat ca procesul de îmbătrânire a populației și creșterea speranței de viață să sporească numărul de pensionari.

În anul 2018, numărul de pensionari de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori) a fost de 4,9 mil. persoane, 3,7 milioane de pensionari pentru limită de vârstă, 0,5 mil. persoane care primeau pensii pentru invaliditate și 0,5 mil. pensii de urmaș.

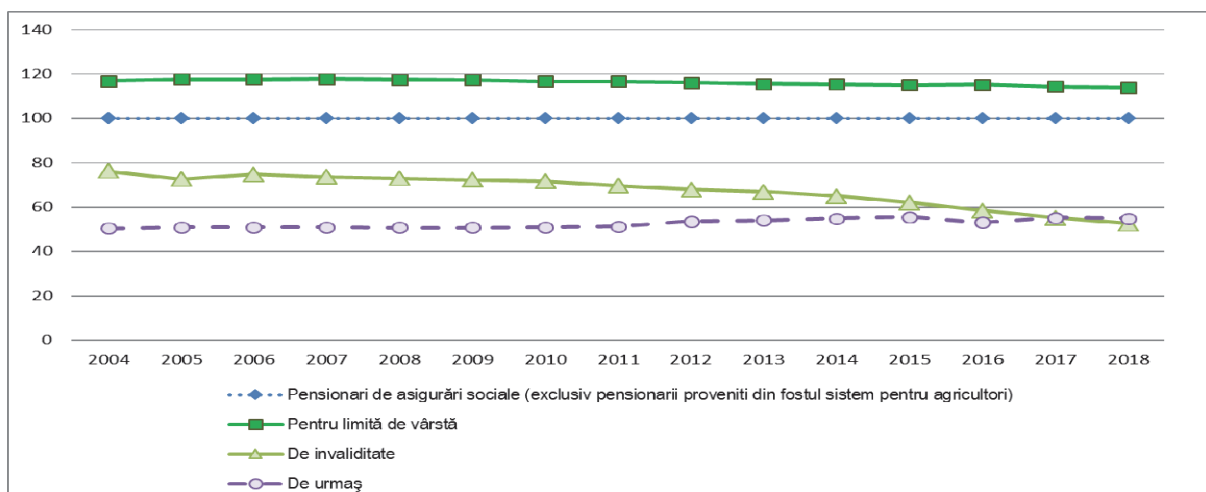
Figura 6.14. Distribuția pensionarilor de asigurări sociale, pe categorii de pensii, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

Raportul dintre pensiile medii pe categorii de pensionari și pensia medie de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori) - considerată ca referință - a înregistrat în perioada 2004-2018 evoluții diferite, în funcție de fiecare categorie de pensionari, în parte.

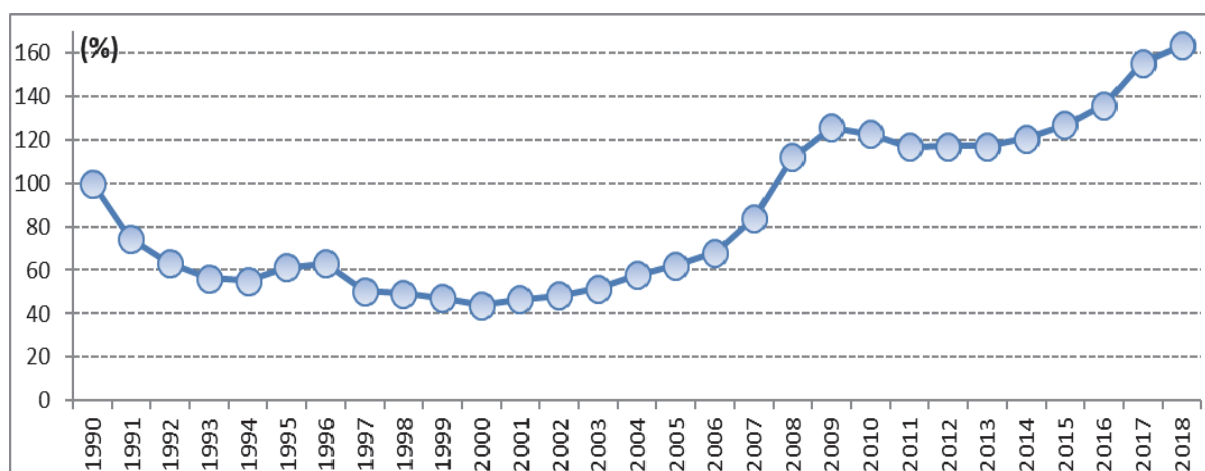
Figura 6.15. Evoluția raportului dintre pensiile medii pe categorii de pensionari și pensia medie de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori), în perioada 2004-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

Raportul dintre pensia medie de asigurări sociale pentru limită de vârstă și pensia medie de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori) a continuat să scadă, începând cu anul 2009 (sub impactul crizei economice), însă a rămas supraunitar pentru întreaga perioadă analizată (2004-2018).

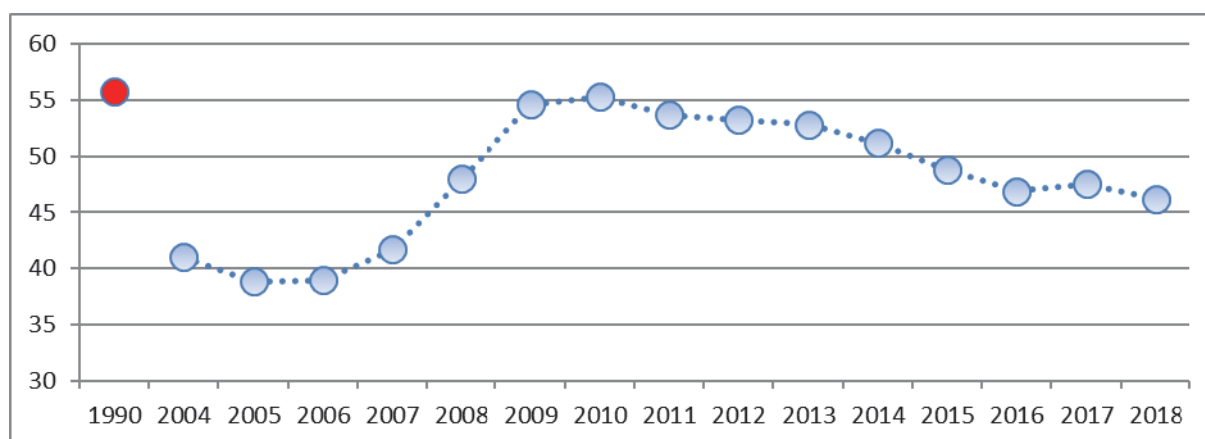
Figura 6.16. Evoluția indicelui pensiei medii reale a pensionarilor de asigurări sociale de stat (1990=100), în perioada 1990-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

În perioada 2004-2018, puterea de cumpărare a pensiei medii nominale a înregistrat o evoluție ascendentă, cea mai mare valoare a indicelui pensiei medii reale față de anul 1990 fiind înregistrată în anul 2009 (125,7%). A urmat o perioadă descendentă, în care indicele pensiei medii lunare a scăzut treptat. Ultimii doi ani sunt caracterizați de o creștere importantă a puterii de cumpărare a pensiei medii nominale, ajungând în anul 2018 la 163,2%.

Figura 6.17. Raportul dintre pensia medie de asigurări sociale și câștigul salarial mediu, în anul 1990 și în perioada 2004-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

În anul 1990, în termeni reali, pensia medie de asigurări sociale reprezenta 55,7% în raport cu câștigul salarial mediu, în 2004 acesta a fost de 41,0%, iar în anul 2018 de 46,2%.

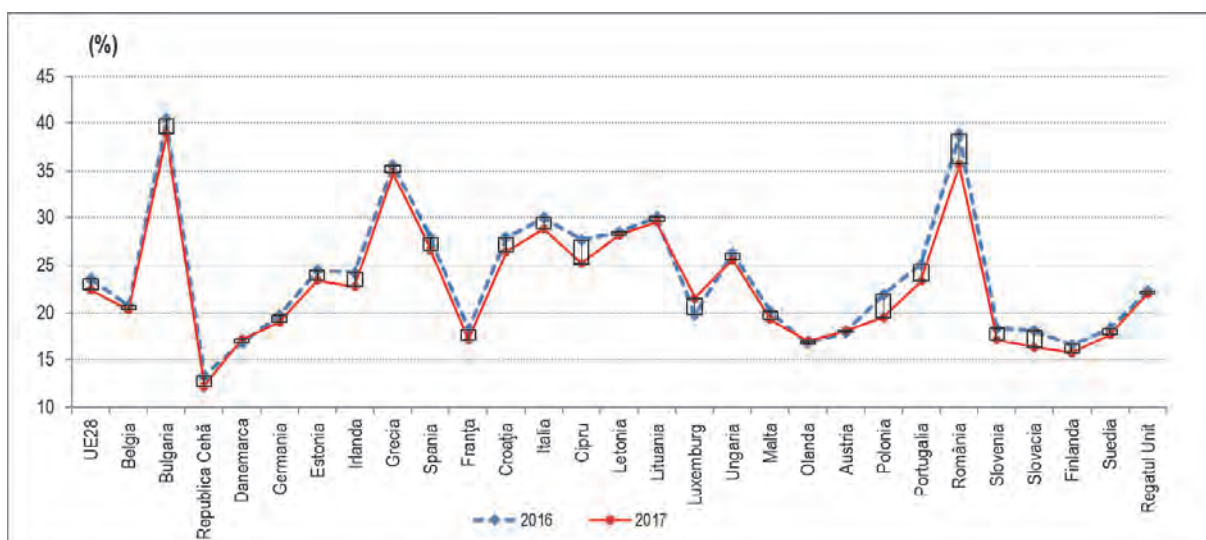
6.4. Incidența sărăciei și protecția socială în context internațional

Eurostat, pe baza datelor transmise de oficiile de statistică ale statelor membre, calculează și diseminează indicatorii sărăciei, ai incluziunii sociale și ai protecției sociale.

Indicatorul care măsoară rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) este indicatorul principal de monitorizare a obiectivului sărăciei conținut în Strategia Europa 2020. Datele arată o scădere ușoară a valorii AROPE în comunitatea europeană: în anul 2017, aproximativ 113 milioane de persoane din Uniunea Europeană (22,4%) se aflau sub incidența sărăciei sau a excluziunii sociale, comparativ cu 23,5 % în 2016.

Bulgaria și România figurează, conform datelor pentru anul 2018, cu cele mai mari rate ale riscului de sărăcie sau excluziune socială între țările UE, în România 32,5% din totalul populației trăiește în risc de sărăcie sau excluziune socială, iar în Bulgaria 32,8%. La polul opus se află țări din vest și în special țările nordice, unde rata riscului de sărăcie sau excluziune socială înregistrează cele mai scăzute valori între statele membre UE (Republica Cehă - 12,2%, Slovenia - 16,2%, Finlanda - 16,5%, Olanda - 16,8%, Danemarca - 17,4%).

Figura 6.18. Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) în unele state ale UE⁶, în 2016 și 2017



Sursa: Eurostat, EU Survey on Income and Living Conditions (EU-SILC),

<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

⁶ Datele pentru anul 2018 nu sunt disponibile pentru toate țările

În majoritatea țărilor europene, copiii și persoanele de vârstă activă sunt mai expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială decât persoanele în vârstă. Cele mai mari diferențe - pe care le înregistrează indicatorul AROPE - dintre grupa de vârstă 0-15 ani și totalul populației se observă în România, Bulgaria și Grecia. Situația este mult mai bună, în ceea ce privește incidența sărăciei sau a excluziunii sociale asupra copiilor, în Slovenia, Cehia și Danemarca.

Tabel 6.3. Rata sărăciei relative în statele membre ale UE, în perioada 2010-2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
UE 28	16,5	16,9	16,8	16,7	17,2	17,3	17,3	16,9
Belgia	14,6	15,3	15,3	15,1	15,5	14,9	15,5	15,9
Bulgaria	20,7	22,2	21,2	21,0	21,8	22,0	22,9	23,4
Republica Cehă	9,0	9,8	9,6	8,6	9,7	9,7	9,7	9,1
Danemarca	13,3	12,1	12,0	11,9	12,1	12,2	11,9	12,4
Germania	15,6	15,8	16,1	16,1	16,7	16,7	16,5	16,1
Estonia	15,8	17,5	17,5	18,6	21,8	21,6	21,7	21,0
Irlanda	15,2	15,2	16,3	15,7	16,4	16,2	16,8	15,6
Grecia	20,1	21,4	23,1	23,1	22,1	21,4	21,2	20,2
Spania	20,7	20,6	20,8	20,4	22,2	22,1	22,3	21,6
Franța	13,3	14,0	14,1	13,7	13,3	13,6	13,6	13,3
Croatia	20,6	20,9	20,4	19,5	19,4	20,0	19,5	20,0
Italia	18,7	19,8	19,5	19,3	19,4	19,9	20,6	20,3
Cipru	15,6	14,8	14,7	15,3	14,4	16,2	16,1	15,7
Letonia	20,9	19,0	19,2	19,4	21,2	22,5	21,8	22,1
Lituania	20,5	19,2	18,6	20,6	19,1	22,2	21,9	22,9
Luxemburg	14,5	13,6	15,1	15,9	16,4	15,3	16,5	18,7
Ungaria	12,3	14,1	14,3	15,0	15,0	14,9	14,5	13,4
Malta	15,5	15,6	15,1	15,8	15,8	16,6	16,5	16,7
Olanda	10,3	11,0	10,1	10,4	11,6	11,6	12,7	13,2
Austria	14,7	14,5	14,4	14,4	14,1	13,9	14,1	14,4
Polonia	17,6	17,7	17,1	17,3	17,0	17,6	17,3	15,0
Portugalia	17,9	18,0	17,9	18,7	19,5	19,5	19,0	18,3
România	21,6	22,3	22,9	23,0	25,1	25,4	25,3	23,6
Slovenia	12,7	13,6	13,5	14,5	14,5	14,3	13,9	13,3
Slovacia	12,0	13,0	13,2	12,8	12,6	12,3	12,7	12,4
Finlanda	13,1	13,7	13,2	11,8	12,8	12,4	11,6	11,5
Suedia	14,8	15,4	15,2	16,0	15,6	16,3	16,2	15,8
Regatul Unit	17,1	16,2	16,0	15,9	16,8	16,6	15,9	17,0

Sursa: Eurostat, EU Survey on Income and Living Conditions (EU-SILC),
<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

În anul 2017, rata sărăciei relative, calculată ca medie pentru toate statele membre, la pragul de 60% din mediana veniturilor disponibile pe adult echivalent, a avut o ușoară scădere comparativ cu anul precedent. Printre statele membre UE, în România se observă cea mai mare scădere a ratei sărăciei relative în 2017 comparativ cu 2016 (cu 1,7 puncte procentuale).

În ceea ce privește monitorizarea protecției sociale, Eurostat, prin intermediul bazei sale de date⁷, pune la dispoziția utilizatorilor informații detaliate, comparabile și actualizate periodic despre sistemele naționale de protecție socială din statele membre ale UE, Islanda,

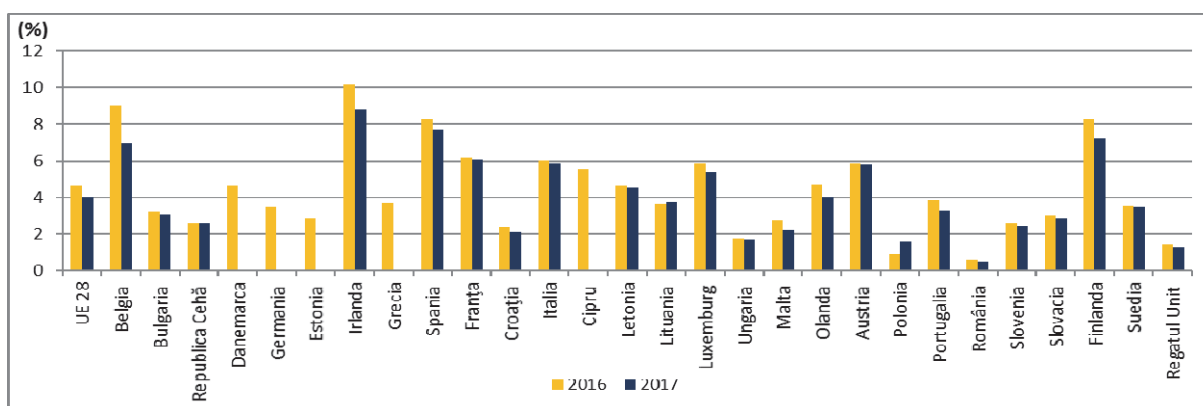
⁷ <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

Norvegia, Elveția, Republica Serbia și Turcia. Sunt diseminate astfel, tabele comparative cu privire la protecția socială, care sunt însoțite de metadatele aferente. În acest fel, se oferă o abordare transnațională a principalelor date corespunzătoare fiecărei ramuri a protecției sociale.

Cheltuielile cu prestațiile sociale reprezintă peste 90% din totalul cheltuielilor de protecție socială, în toate statele membre ale UE. Între acestea, o pondere mare o dețin beneficiile pentru limită de vârstă, pentru îngrijirea sănătății, fiind urmate de prestațiile pentru îngrijirea familiei și a copilului și cele de șomaj.

În anul 2017⁸, ponderea cheltuielilor de șomaj în totalul cheltuielilor pentru prestații sociale a fost de 4,0%, în statele membre ale UE28. În România, nivelul acestor cheltuieli este mult mai scăzut (1,0%), însă există state pentru care ponderea cheltuielilor pentru șomaj depășește media europeană, de exemplu Irlanda (8,8%), Spania (7,7%), Finlanda (7,3%) și Belgia (6,9%).

Figura 6.19. Cheltuielile de șomaj în totalul cheltuielilor pentru prestații sociale, în statele membre ale UE, în anul 2016 și anul 2017



Sursa: Eurostat, European System of integrated Social PROtection Statistics (ESSPROS), <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

În anul 2017, totalul cheltuielilor cu protecția socială⁹, a fost de 22,6% din PIB în cadrul UE28. Ca și pondere a cheltuielilor cu protecția socială în PIB, la nivelul statelor membre¹⁰, se poate observa că aceasta variază substanțial între statele membre, de la o pondere mai

⁸ Media EU estimată pe baza celor mai recente date, medie pe statele EU 28 care au valori disponibile la data accesării site-ului eurostat.

⁹ Se includ în cadrul acestora și costurile administrative și alte cheltuieli. Media EU estimată pe baza celor mai recente date, medie pe statele EU 28 care au valori disponibile la data accesării site-ului eurostat.

¹⁰ Dintre statele EU 28 care au valori disponibile la data accesării site-ului eurostat.

mică de 20% în PIB în multe din statele est-europene¹¹ la o pondere mai mare de 30% în PIB în statele membre vestice și nordice¹².

În ceea ce privește România, ponderea cheltuielilor cu protecția socială în PIB a fost de 14,4% în anul 2017, în scădere față de anii precedenți (14,8% în 2014).

¹¹ RO, LV, IE, LT, MT, BG, SK, CZ și HU

¹² FI și FR

7. CULTURA

7.1. Obiectivele cercetării

Cultura unei națiuni poate fi analizată din cel puțin două aspecte: patrimoniul cultural pe care țara îl deține și participarea populației la cultură. Pe de o parte, participarea la viața culturală este o dimensiune esențială a unei societăți, contribuind la bunăstarea personală a indivizilor și la integrarea lor în societate. Așadar, "se prefigurează noi orientări de dezvoltare, care nu se mai bazează exclusiv pe creșterea economică, ci oferă un loc important unor modele de dezvoltare incluzivă și sustenabilă centrate pe individ, pe dezvoltarea umană¹. Pe de altă parte, un alt aspect important al culturii unei țări este moștenirea culturală. Aceasta încorporează caracterul unui popor, fiind parte a trecutului și a istoriei lui.

Obiectivul principal al cercetărilor statistice din domeniul culturii îl constituie producerea de informații necesare descrierii rețelei și activității unităților cultural-artistice și analizarea evoluțiilor și tendințelor ce se manifestă de la un an la altul. Capitolul prezintă statistici privind activitatea bibliotecilor și muzeelor, a instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte și a rețelei cinematografice din România. Un alt obiectiv al capitolului este acela de a evidenția rolul tehnologiei informației și a comunicațiilor (TIC) în cultură, ca parte a obiectivelor stabilite pentru implementarea Strategiei Naționale privind Agenda Digitală pentru România².

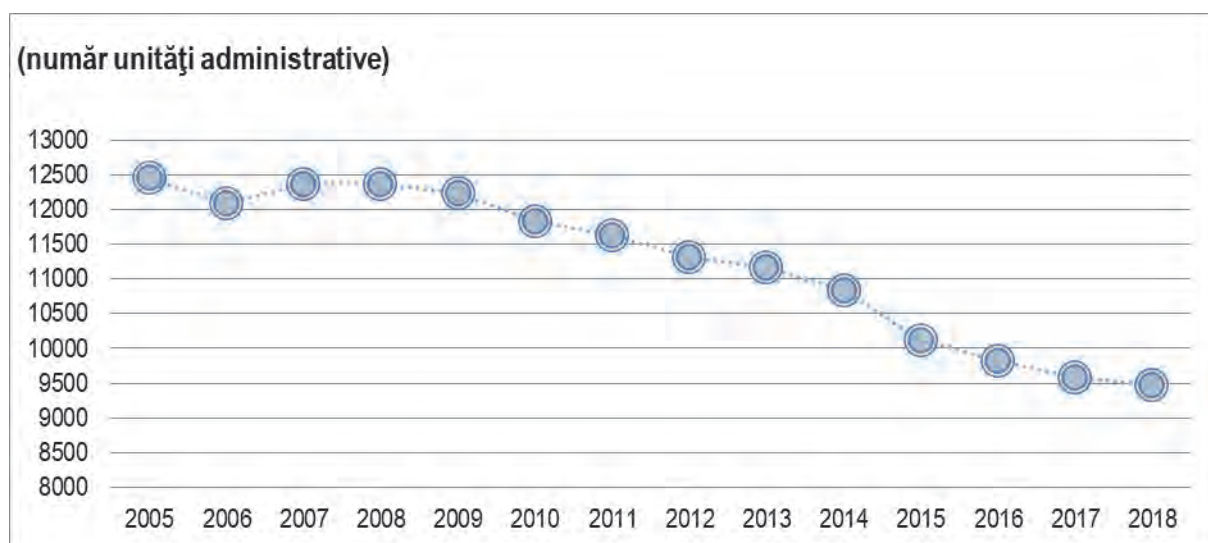
7.2. Rețeaua și activitatea bibliotecilor

În perioada 2005-2018, numărul bibliotecilor a scăzut treptat, ajungând în anul 2018 la 76,1% din totalul înregistrat la sfârșitul anului 2005. Diminuarea rețelei bibliotecilor a avut impact și asupra activității acestora, prin scăderea numărului de volume eliberate (la 48,4%) și a utilizatorilor activi (la 62,9%).

¹ Sursa: Institutul Național pentru Cercetare și Formare Culturală – Strategia sectorială în domeniul culturii și patrimoniului național pentru perioada 2014-2020.

² Domeniul de acțiune II - TIC în Educație, Sănătate, Cultură și e-incluziune (eInclusion) – Investiții în cunoștințele și competențele digitale ale oamenilor, pentru a îmbunătăți calitatea vieții cetățenilor.

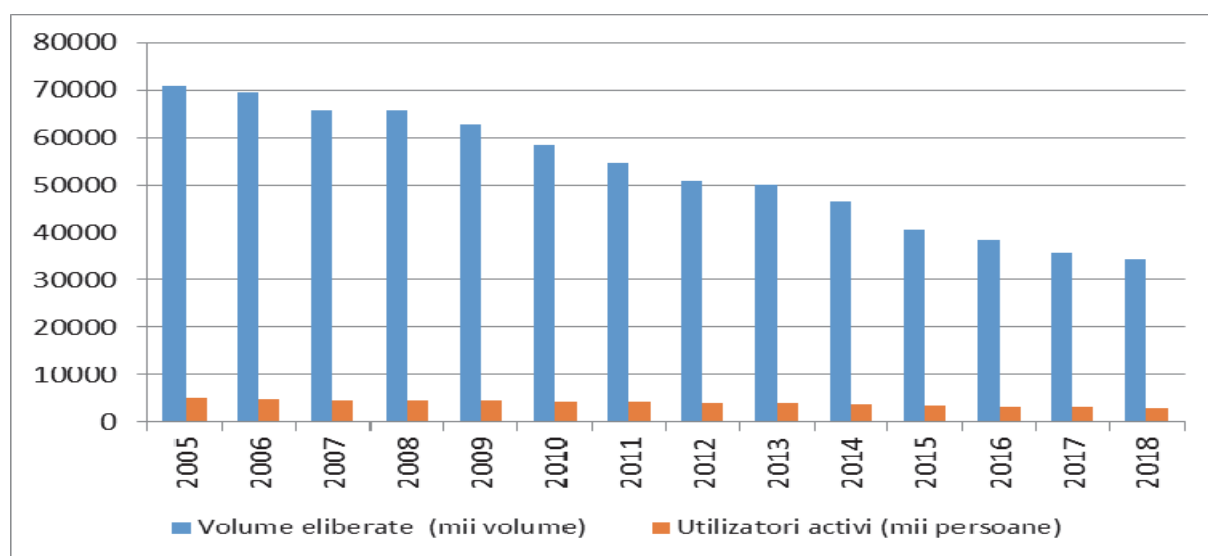
**Figura 7.1. Evoluția numărului de biblioteci, în perioada 2005-2018
(la sfârșitul anului)**



Sursa: INS, Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea bibliotecilor"

La sfârșitul anului 2018, în România funcționau 9,5 mii biblioteci, care totalizau 3,1 milioane utilizatori activi. Numărul mediu de volume eliberate a fost de 10,9 volume la un utilizator activ.

Figura 7.2. Evoluția numărului de utilizatori activi și a volumelor eliberate în biblioteci, în perioada 2005-2018



Sursa: INS, Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea bibliotecilor"

În anul 2018, în profil teritorial, deși regiunea București-Ilfov deține cea mai mare pondere a volumelor existente în rețeaua națională de biblioteci (22,4%), în regiunea Nord-Est au fost înregistrați cei mai mulți utilizatori activi (19,3% din totalul existent la nivel național) și cea mai mare pondere a volumelor eliberate (23,0%).

Tabel 7.1. Structura utilizatorilor activi, a volumelor din colecțiile bibliotecilor și a celor eliberate utilizatorilor în anul 2018, pe regiuni de dezvoltare

(%)

Regiunea de dezvoltare	Utilizatori activi	Volume eliberate	Volume existente	
			Total	din care: intrate în cursul anului
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0
Nord - Vest	13,9	15,5	14,0	13,9
Centru	11,3	11,1	11,7	11,9
Nord - Est	19,3	23,0	16,0	24,2
Sud - Est	11,3	11,0	9,2	7,7
București - Ilfov	9,6	9,5	22,3	14,6
Sud - Muntenia	15,0	13,4	10,5	13,0
Sud - Vest Oltenia	11,1	9,8	8,4	7,3
Vest	8,5	6,7	7,9	7,4

Sursa: Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea bibliotecilor în anul 2018"

Regiunea Vest deține cele mai scăzute ponderi în ceea ce privește activitatea bibliotecilor, atât ca număr de utilizatori activi (8,5%), cât și ca număr de volume eliberate (6,7%).

7.3. Rețeaua și activitatea muzeelor - patrimoniul cultural

Conceptul de patrimoniu cultural este asociat cu „monumentele și clădirile istorice, siturile arheologice, tablouri, desene sau sculpturi. De asemenea, aduce în minte diferite tipuri de opere de artă care sunt rezultatul creativității artistice umane, cum ar fi fotografiile, cărți sau instrumente muzicale. Cu toate acestea, patrimoniul cultural nu este limitat la obiecte materiale, ci include de asemenea, bunuri intangibile, cum ar fi tradițiile, muzica, dansul, ritualurile, cunoștințele și abilitățile care sunt transmise din generație în generație”³.

„Patrimoniul cultural național cuprinde ansamblul bunurilor identificate ca atare, indiferent de regimul de proprietate asupra acestora, care reprezintă o mărturie și o expresie a valorilor, credințelor, cunoștințelor și tradițiilor aflate în continuă evoluție; cuprinde toate elementele rezultate din interacțiunea, de-a lungul timpului, între factorii umani și cei naturali”⁴.

Un set de indicatori relevanți în măsurarea patrimoniului cultural, dar și al vieții culturale a societății cuprinde numărul muzeelor, a colecțiilor publice și numărul vizitatorilor la muzee. În perioada 2005-2018, o dată cu creșterea numărului de muzee și colecții publice, a crescut și

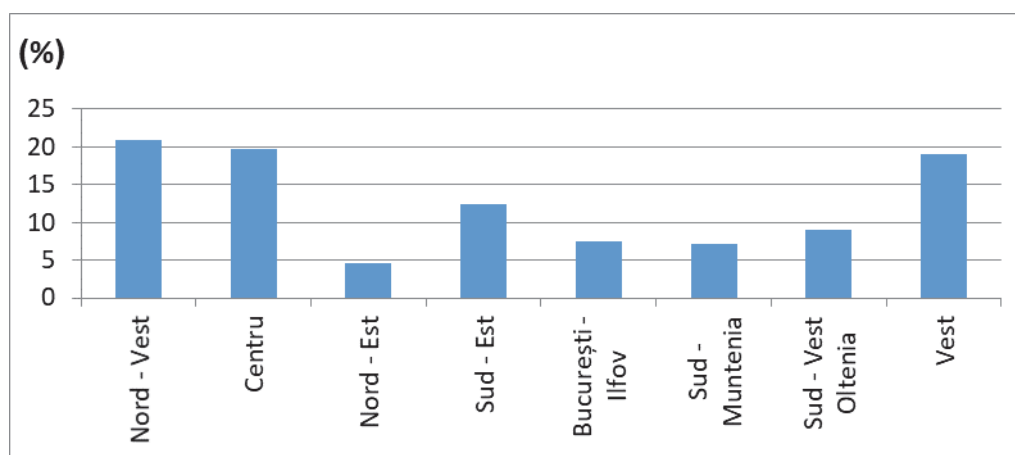
³ Eurostat, *Culture statistics*, Ediția 2016, <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/7551543/KS-04-15-737-EN-N.pdf/648072f3-63c4-47d8-905a-6fdc742b8605>

⁴ Legea nr.182/2000 privind protejarea patrimoniului cultural național mobil, republicată.

interesul populației pentru vizitarea acestora. Astfel, în anul 2018 în România existau cu 120 muzee și colecții publice⁵ mai multe decât în anul 2005, vizitate de 17,6 milioane de vizitatori, cu 67,9% mai mulți decât în anul 2005. La sfârșitul anului 2018, patrimoniul cultural al țării noastre avea în componență 34,3 milioane bunuri culturale și naturale⁶, expuse într-o rețea care a organizat 6,9 mii de expoziții (40,6% dintre acestea fiind expoziții permanente și 59,4% expoziții temporare).

Suprafața de expunere a patrimoniului natural (din grădinile botanice și zoologice, acvarii și rezervații naturale) este concentrată în regiunile Vest și Nord-Vest, unde se află 72,5% din totalul acestora. Această situație este rezultatul faptului că în aceste regiuni se regăsesc aproape o treime dintre rezervațiile accesibile publicului pentru vizitarea și observarea florei și faunei.

Figura 7.3. Distribuția suprafeței de expunere a patrimoniului cultural^{*)}, pe regiuni, în anul 2018



Sursa: Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea muzeelor și colecțiilor publice în anul 2018"

Notă: *) inclusiv monumente, exclusiv grădini botanice și zoologice, acvarii, rezervații naturale.

Dacă din rețeaua muzeelor și colecțiilor publice se exclud grădinile botanice și zoologice, acvariile și rezervațiile naturale, suprafața de expunere a patrimoniului cultural concentrează în regiunile de dezvoltare din vestul țării (Nord-Vest și Vest) 39,9% din totalul suprafeței de expunere, în regiunile din estul țării (Nord Est și Sud-Est) 17,0% din totalul suprafeței de expunere, în sudul țării (Sud, Sud-Vest și regiunea București-Ilfov) 23,4% din suprafața totală de expunere, iar în regiunea Centru 19,7% din suprafața de expunere muzeală.

⁵ inclusiv filialele și secțiile muzeelor.

⁶ inclusiv bunurile naturale din grădini botanice și zoologice, acvarii, rezervații naturale

7.4. Instituții și companii de spectacole sau concerte

În ultimul deceniu, evenimentele culturale din România s-au desfășurat cu precădere în spațiul instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte. Cererea publicului din țara noastră pentru spectacole de divertisment și muzică a condus la creșterea numărului de instituții culturale care oferă spectacole și concerte, de la 146 unități în anul 2005, la 248 unități⁷, în anul 2018.

Tabel 7.2. Numărul instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte și al spectatorilor, în perioada 2005-2018

Anii	Instituții și companii de spectacole sau concerte*) (unități)	Spectacole și concerte (număr reprezentații)	Spectatori (persoane)
2005	146	17348	4045696
2006	155	18758	4280756
2007	156	19982	4385789
2008	156	19689	5388751
2009	161	19739	6489082
2010	158	19559	6303660
2011	162	20161	8125780
2012	168	20018	9634453
2013	236	21528	5716715
2014	242	20786	6237216
2015	254	22538	5806605
2016	227	22356	5749193
2017	230	23498	6425153
2018	248	26214	7920508

Sursa: Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte"

Notă: *) inclusiv secții.

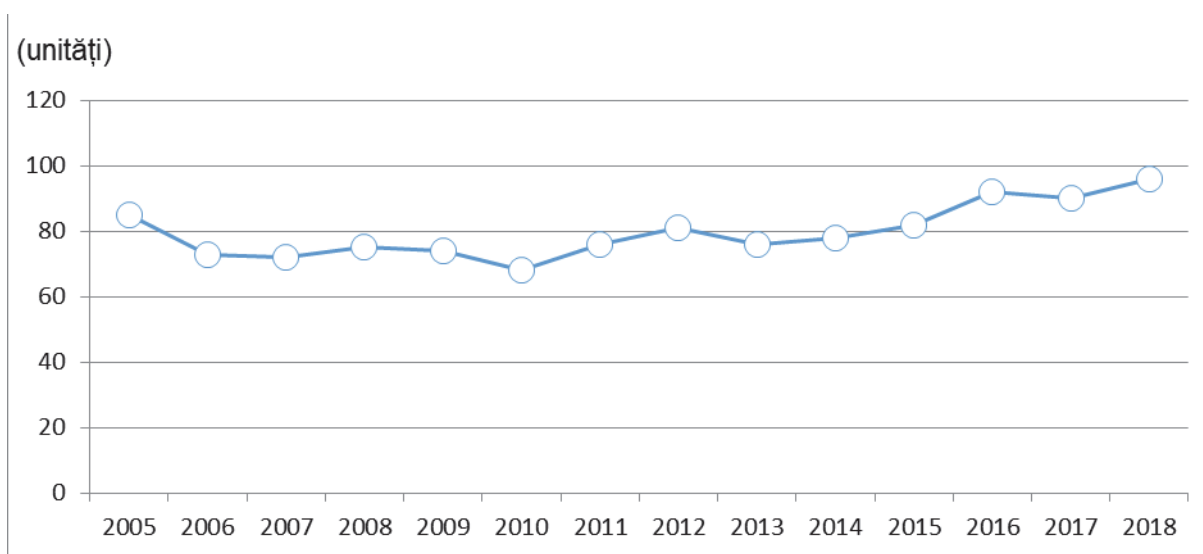
În anul 2018 s-au prezentat publicului 26,2 mii spectacole, mai multe cu 8,9 mii spectacole față de anul 2005, creștere determinată de interesul tot mai mare al populației pentru spectacolele susținute de teatre, operă, filarmonici, orchestre, coruri, ansambluri artistice, trupe de dans, trupe de divertisment, circ etc. În perioada 2005-2018 numărul spectatorilor a crescut ajungând la 7,9 milioane spectatori în anul 2018, aproape dublu față de anul 2005.

⁷ Includiv secții, unități care funcționează în structura Centrelor Culturale, consiliilor locale etc.

7.5. Rețeaua și activitatea cinematografică

Participarea populației din România la cultura cinematografică a crescut semnificativ în ultimul deceniu. Fenomenul este datorat, în primul rând, creșterii interesului populației pentru această formă de cultură. Astfel, în anul 2018, numărul de spectacole cinematografice a crescut de 6 ori comparativ cu anul 2005, iar numărul de spectatori de 4,7 ori.

Figura 7.4. Cinematografe și instalații cinematografice^{*)}, în perioada 2005-2018



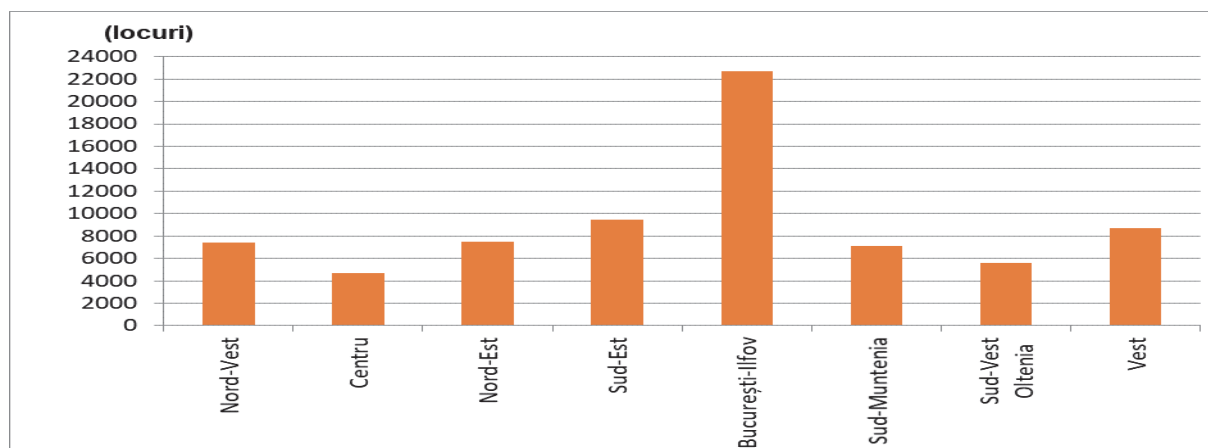
Sursa: Ministerul Culturii și Identității Naționale - Centrul Național al Cinematografiei

Notă: ^{*)} Exclusiv caravanele cinematografice.

În anul 2018, în țara noastră erau 96 de cinematografe și instalații cinematografice⁸, cu 12,9% mai multe comparativ cu anul 2005. Activitatea cinematografică s-a desfășurat și cu ajutorul unei caravane care, în anul 2018, a proiectat în localitățile unde nu sunt cinematografe, un număr de 323 spectacole, vizionate de 65032 spectatori.

⁸ Inclusive caravana cinematografică

Figura 7.5. Locurile în sălile de cinema, pe regiuni, în anul 2018



Sursa: Ministerul Culturii și Identității Naționale - Centrul Național al Cinematografiei

Pe regiuni, se observă un dezechilibru în ceea ce privește asigurarea locurilor în sălile cinematografice. Apariția cinematografelelor de tip multiplex în mallurile și complexele comerciale din marile orașe, a generat creșterea inegală a numărului de locuri între regiunile de dezvoltare ale României. Astfel, regiunea București-Ilfov deține cel mai mare număr de locuri în sălile de spectacol, fiind urmată la mare distanță de regiunea Vest.

7.6. Utilizarea TIC în scopuri culturale

Obiectivul acestei secțiuni a lucrării este acela de a evidenția rolul tehnologiei informației și a comunicațiilor (TIC) în cultură. Potrivit „Strategiei pentru cultură și patrimoniu național 2016-2022”, prioritățile de finanțare și direcțiile recomandate pentru activitatea operatorilor culturali privați și a instituțiilor publice de cultură sunt următoarele:

- creșterea accesului tinerilor la noile tehnologii informatice și de comunicare (TIC) și utilizarea acestora în scopul producției și consumului cultural;
- utilizarea noilor tehnologii informatice și de comunicare (TIC) pentru creație, distribuție și acces la cultură;
- încurajarea tinerilor creatori prin promovarea inovării și experimentului ca premisă a dezvoltării de programe dedicate diversificării formelor și expresiilor culturale specifice acestora.

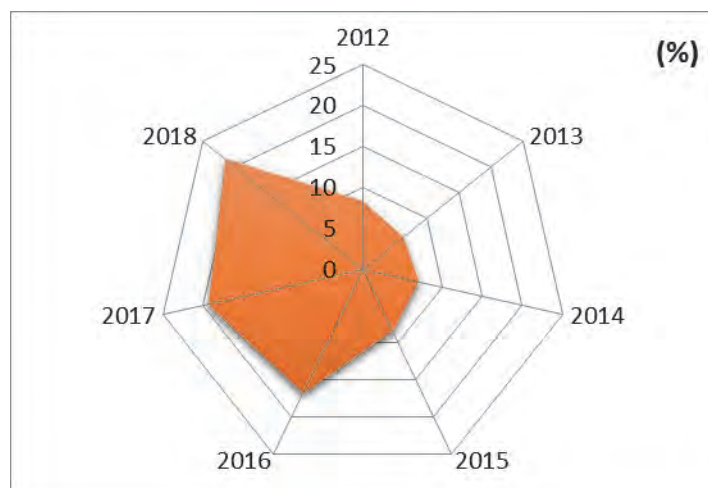
Agenda Digitală pentru România⁹ propune ca România să realizeze investiții în cunoștințele și competențele digitale ale oamenilor, pentru a îmbunătăți calitatea vieții cetățenilor.

⁹ Domeniul de acțiune 2. TIC în educație, sănătate, cultură și e-incluziune

În domeniul de acțiune denumit „TIC în Educație, Sănătate, Cultură și e-incluziune”, Strategia cuprinde un set de indicatori pentru monitorizarea ȋntelor strategice din domeniul culturii, precum:

- Procentul documentelor rare digitale din toate documentele rare disponibile în biblioteci;
- Procentul de obiecte de patrimoniu naȋional digitalizate în colecȋiile muzeelor (cu distincȋie ȋntre bunurile culturale și bunurile naturale);
- Procentul de obiecte de patrimoniu naȋional digitalizate din colecȋiile muzeelor ce sunt ȋncărcate pe site-ul www.europeana.eu¹⁰.

Figura 7.6. Procentul documentelor rare digitale din totalul documentelor rare disponibile în biblioteci, în perioada 2012-2018



Sursa: Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea bibliotecilor"

În perioada 2012-2018, procentul documentelor rare digitale din toate documentele rare disponibile în biblioteci a crescut cu 13,2 puncte procentuale, ajungând în anul 2018 la 21,5%.

"Prin digitizarea colecȋiilor de documente și constituirea Bibliotecii Digitale Naȋionale în România se asigură o bună promovare a valorilor naȋionale, o mai bună diseminare a informaȋiei și o valorificare superioară, la nivel naȋional și internaȋional, a colecȋiilor speciale a documentelor rare."¹¹

¹⁰ Conform Ghidului de digitizare – Pilonul thematic "Biblioteci" versiunea 01 din 25.11.2009 "Modelul Europeana este modelul descentralizat promovat de toate bazele de date europene. Interrelaȋionarea sistemului asigură posibilitatea portalului de a culege metadatele documentelor digitale din bazele de date ale deȋinătorilor și de a le introduce în indexul general, punându-le astfel la dispoziȋia utilizatorilor" Sursa: Biblioteca Naȋională a României.

¹¹ <http://www.bibnat.ro/index/Biblioteca-Digitala-Nationala-s135-ro.htm>

"Constituirea Bibliotecii Digitale Naționale are ca principal scop conservarea și protecția patrimoniului cultural național existent în bibliotecile din cadrul Sistemul Național de Biblioteci, promovarea colecțiilor și lărgirea accesului la informație."¹²

Tabel 7.3. Ponderea de bunuri culturale și naturale digitizate din colecțiile muzeelor din totalul bunurilor culturale și naturale, în anul 2018

	(%)		
	Total, din care:	Bunuri culturale digitizate	Bunuri naturale digitizate
Total	8,7	9,0	1,8
Din total, Muzee si colecții publice *)	9,0	9,0	6,3

Sursa: Cercetarea statistică din domeniul statisticii culturii privind "Activitatea muzeelor și colecțiilor publice în anul 2018"

Notă: *) Inclusiv monumente, exclusiv grădini botanice și zoologice, acvarii, rezervații naturale.

Accesul populației la bunurile culturale și naturale va deveni tot mai facil prin implementarea noilor tehnologii TIC și digitizarea celor mai importante și valoroase bunuri culturale și naturale din patrimoniul muzeal.

La sfârșitul anului 2018, din totalul de 3,3 milioane bunuri culturale și naturale ale muzeelor și colecțiilor publice¹³ erau digitizate 9,0% (8,9% fiind bunuri culturale și numai 0,1% bunuri naturale).

¹² <http://www.bibnat.ro/Biblioteca-Digitala-Nationala-s135-ro.htm>

¹³ Exclusiv bunurile culturale și naturale din grădini botanice și zoologice, acvarii și rezervații naturale.

7.7. Cultura în spațiul european

Uniunea Europeană sprijină, coordonează și completează acțiunile statelor membre în ceea ce privește conservarea și promovarea patrimoniului cultural al Europei, ameliorarea cunoașterii și diseminării culturii și istoriei europene, creația artistică și literară, dar și schimburile culturale necomerciale (art.167 - Tratatul de la Lisabona al Uniunii Europene). Pe de altă parte, pentru politica culturală, implicațiile participării la Uniunea Europeană în calitate de stat membru presupun armonizarea legislației naționale cu cea comunitară, iar în domeniile culturale armonizarea presupune transpunerea unor acte normative europene în legislația națională pentru domenii ca: audiovizualul, patrimoniul cultural, drepturile de autor și cele conexe.

Anul 2018 a fost declarat "Anul European al Patrimoniului Cultural", prin Decizia UE 2017/864 a Parlamentului European și a Consiliului, fiind lansat pe 6 decembrie 2017 la Milano, în deschiderea Forumului Cultural European. A reprezentat o excelentă oportunitate de a cunoaște și de a înțelege rolul patrimoniului cultural al Europei în promovarea sentimentului de apartenență la un spațiu european comun.

Totodată "Anul European al Patrimoniului Cultural"¹⁴ a determinat sporirea gradului de conștientizare din partea publicului și a factorilor de decizie politică cu privire la cultura și patrimoniul din Europa, precum și importanța accelerării acestei dinamici și a fructificării întregului potențial al valorii sociale și economice a culturii pentru Europa.

După Agenda europeană pentru cultură din anul 2007, Comisia a adoptat o nouă Agendă în mai 2018¹⁵, pentru a lua în considerare evoluția sectorului cultural. Noua Agendă se axează pe contribuția pozitivă pe care o aduce cultura societăților, economiilor și relațiilor internaționale europene și stabilește metode de lucru îmbunătățite cu statele membre, societatea civilă și partenerii internaționali.

Noua Agendă Europeană pentru Cultură definește trei obiective strategice¹⁶:

- valorificarea potențialului culturii și al diversității culturale pentru coeziunea și bunăstarea socială, prin promovarea participării culturale, a mobilității artiștilor și a protejării patrimoniului;
- sprijinirea creării de locuri de muncă și a creșterii în sectoarele culturale și creative prin promovarea artelor și a culturii ca parte a educației, sprijinirea competențelor relevante și încurajarea inovării în cadrul culturii;

¹⁴ Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, 2018, C 460, 10, Concluziile Consiliului cu privire la Planul de lucru în domeniul culturii pentru perioada 2019-2022.

¹⁵ Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, 2018, C 460, 10, Concluziile Consiliului cu privire la Planul de lucru în domeniul culturii pentru perioada 2019-2022.

¹⁶ Eurostat, Strategic framework, European Agenda for Culture, 2018

- consolidarea relațiilor culturale internaționale, prin valorificarea deplină a potențialului culturii de a promova dezvoltarea durabilă și pacea.

De asemenea, Agenda Europeană pentru Cultură oferă cadrul strategic pentru următoarea fază de cooperare la nivelul UE, care a început în anul 2019. În acest sens, statele membre au formulat principalele teme și metode de lucru pentru fundamentarea politicilor europene în domeniul culturii care au fost incluse în Strategia cadru pentru cultură, fiind adoptată ulterior de Consiliul de Miniștri al UE.

Strategia cadru pentru cultură, pentru cultură 2019-2022¹⁷, care a fost adoptat pe 27 noiembrie 2018, stabilește cinci priorități principale pentru cooperarea europeană în elaborarea politicilor culturale:

- Dezvoltarea durabilă în patrimoniul cultural;
- Coeziunea și bunăstarea;
- Un ecosistem care sprijină artiștii, profesioniștii din domeniul culturii și creativității și conținutul european;
- Egalitatea de gen;
- Relațiile culturale internaționale.

Aceste priorități sunt completate de 17 activități concrete, cu metode de lucru clar definite, activități bazate și dezvoltate pe realizările recente la nivelul Uniunii Europene, de exemplu pentru domeniul patrimoniului cultural activitățile propuse la nivel european se referă la muzee, situri arheologice, patrimoniu imaterial. Alte activități cuprind teme noi, cum ar fi cele referitoare la sectorul muzical și la egalitatea de gen.

Eurostat¹⁸ propune ca sfera culturii să fie mult mai largă, incluzând între domeniile culturale domenii și sub-domenii precum: patrimoniu cultural, arhive, biblioteci, cărți și presă, arte vizuale (arte plastice, fotografie, design), artele spectacolului (muzică, dans, artă dramatică, arte combinate și alte spectacole live), audiovizual și multimedia (film, radio, televiziune, video, înregistrări audio, lucrări multimedia, videograme), arhitectură, publicitate și artizanat etc.

Principalii indicatori din domeniul culturii calculați de Eurostat din diverse surse¹⁹ se referă la: forța de muncă din sectoarele culturale, numărul de întreprinderi din sectoarele culturale, valoarea adăugată și cifra de afaceri ale întreprinderilor din sectoarele culturale, comerțul cu bunuri culturale, participarea la activitățile culturale.

Preocuparea pentru cultură este reflectată cel mai bine de ponderea ocupării forței de muncă în domeniile culturale. Datele prezentate în tabelul 7.4 sunt la nivelul UE-28.

¹⁷ Eurostat, *Strategic framework, European Agenda for Culture, 2018*

¹⁸ *Guide to Eurostat culture statistics - 2018 edition*

¹⁹ Eurostat: *ESSnet - Culture Final report, 2012 edition* menționează că în sfera culturii se include: Patrimoniul Cultural, arhivele și bibliotecile, cărțile și presa, artele vizuale, artele spectacolelor, audiovizualul și multimedia, arhitectura, meșteșugurile și artizanatul, publicitatea și alte domenii interdisciplinare și activități culturale.

Tabel 7.4. Ponderea populației ocupate care își desfășoară activitatea în domeniile culturale, în anul 2018

Țara	Populația ocupată în domeniile culturale -mii persoane-	Pondere în totalul populației ocupate - % -
UE-28	8736	3,8
Austria	180	4,2
Belgia	205	4,3
Bulgaria	84	2,7
Cehia	198	3,7
Cipru	14	3,5
Croația	54	3,3
Danemarca	119	4,2
Estonia	37	5,6
Finlanda	126	4,9
Franța	966	3,6
Germania	1661	4,0
Grecia	125	3,3
Irlanda	77	3,4
Italia	831	3,6
Letonia	32	3,5
Lituania	56	4,0
Luxemburg	15	5,3
Malta	12	5,2
Olanda	408	4,6
Polonia	586	3,6
Portugalia	158	3,2
Regatul Unit	1471	4,5
România	141	1,6
Slovacia	72	2,8
Slovenia	47	4,7
Spania	678	3,5
Suedia	235	4,6
Ungaria	150	3,4

Sursa: Eurostat, *Culture statistics* – 2019 edition, Tabelul 1: Cultural employment, 2018 (% of total employment)

În anul 2018, un număr de 8,7 milioane persoane din statele membre ale Uniunii Europene își desfășurau activitatea într-unul dintre domeniile culturale sau aveau o ocupație culturală. Ocuparea forței de muncă în domeniile culturale include toate persoanele care desfășoară activități economice care sunt considerate culturale, indiferent dacă are sau nu o ocupație

culturală. De asemenea, ocuparea forței de muncă în domeniile culturale cuprinde persoanele cu o ocupație culturală, indiferent dacă sunt angajate într-o activitate economică culturală sau non-culturală.

Ponderea persoanelor ocupate în cultură la nivelul UE-28 a fost în anul 2018 de 3,8% din numărul totalul persoanelor ocupate din întreaga economie a Uniunii Europene²⁰.

Ponderile cele mai mari privind populația ocupată în domeniile culturale au fost înregistrate de Estonia (5,6%), Luxemburg (5,3%) și Malta (5,2%), pe ultimele locuri situându-se Slovacia (2,8%), Bulgaria (2,7%) și România (1,6%).

Tabel 7.5. Ponderea populației ocupate în cultură în anul 2018, după nivelul de instruire de cel mai înalt grad absolvit

	Studii superioare sau mai mult (ISCED 5-8)	Învățământ liceal și postliceal (ISCED 3-4)	Învățământ gimnazial sau mai puțin (ISCED 0-2)	Informație nedisponibilă
UE-28	59,3	32,5	8,1	0,2
Austria	55,9	38,1	6,0	-
Belgia	73,2	20,7	6,1	-
Bulgaria ¹⁾	57,7	39,9	2,5	-
Cehia	48,4	49,2	2,4	0,1
Cipru	77,5	18,1	4,3	-
Croația	56,6	40,2	3,1	-
Danemarca	55,7	31,3	11,8	1,3
Estonia	58,7	35,4	5,9	-
Finlanda	61,3	31,7	7,0	-
Franța	64,9	27,0	7,8	0,3
Germania	53,0	39,3	7,6	0,1
Grecia	58,6	35,8	5,5	0,1
Irlanda	69,2	23,8	5,1	1,9
Italia	45,5	39,6	14,9	-
Letonia ¹⁾	57,5	39,1	3,4	-
Lituania	67,2	30,8	2,0	-
Luxemburg	74,5	18,1	4,0	3,4
Malta	47,9	29,8	22,3	-
Olanda	59,4	31,4	8,4	0,9
Polonia	61,0	37,5	1,5	-
Portugalia	53,0	25,5	21,4	-
Regatul Unit	66,0	25,6	8,3	0,1
România	49,4	45,7	4,8	-
Slovacia ¹⁾	53,5	44,7	1,8	-
Slovenia	53,5	42,6	3,9	-
Spania	71,4	16,8	11,8	-
Suedia	57,9	35,7	6,0	0,4
Ungaria	57,0	39,4	3,5	0,1

¹⁾ Datele pentru învățământul gimnazial sau mai puțin și pentru informațiile nedisponibile sunt agregate.

Sursa: Eurostat, *Culture statistics – 2019 edition*, Figure 4: Cultural employment, by level of educational attainment, 2018 (% of cultural employment)

²⁰ Eurostat, *Culture statistics – 2019 edition*.

De remarcat este faptul că un indicator care reflectă preocuparea pentru cultură este ponderea populației ocupate în domeniile culturii, care a absolvit învățământul superior (tabelul 7.5).

La nivelul UE-28, în anul 2018, 59,3% din populația ocupată în domeniile culturii are studii superioare sau mai mult. Țările cu cele mai mari ponderi ale populației cu studii superioare sunt: Cipru (77,5%), Luxemburg (74,5%), Belgia (73,2%) și Spania (71,4%).

Cele mai mici ponderi ale populației cu studii superioare ocupate în cultură s-au înregistrat în anul 2018, în: România (49,4%), Cehia (48,4%), Malta (47,9%) și Italia (45,5%).

Cercetarea statistică privind populația după domiciliu

1. Obiectivele cercetării

Măsurarea populației după domiciliu este necesară pentru acoperirea nevoii de informație referitoare la totalitatea persoanelor care sunt locuitori “de jure” ai României. Cunoașterea numărului și structurii populației după domiciliu sunt utile pentru “fundamentarea deciziilor guvernamentale, informării opiniei publice”, “constituirea seriilor lungi de date statistice oficiale care fac parte din fondul național de date statistice” (conform legii privind statistica oficială în România).

Determinarea populației după domiciliu este, de asemenea, necesară pentru: asigurarea informațiilor până la nivel detaliat al profilului teritorial, respectiv până la nivel de localitate (municipiu, oraș, comună), informații necesare pentru o multitudine de strategii și politici naționale din domeniul administrativ, economic, social; ierarhizarea localităților pe ranguri; asigurarea criteriilor de stabilire a taxelor și impozitelor.

2. Sfera de cuprindere

Sfera de cuprindere a cercetării statistice o reprezintă toate persoanele cu cetățenie română care au domiciliul în România.

Populația după domiciliu a României cuprinde persoanele cu cetățenie română care au domiciliul în România, dovedit printr-un act de identitate (CI/CI provizorie, BI) emis de autoritățile competente din România (DEPABD). În stabilirea valorii acestui indicator nu se ține cont de reședință, de perioada și/sau motivul absenței de la domiciliu.

3. Unitatea de observare: persoana.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Momentele de referință pentru care se determină statistic populația după domiciliu sunt 1 ianuarie și 1 iulie ale fiecărui an.

Datele privind populația la momentul 1 ianuarie sunt disponibile în aprilie, iar datele privind populația la 1 iulie sunt disponibile în octombrie.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Colectarea datelor se face în structura stabilită de Institutul Național de Statistică (pentru mișcarea naturală a populației) și de Ministerul Afacerilor Interne (pentru mișcarea migratorie internațională a populației cu schimbarea domiciliului).

Pentru datele din cercetările statistice privind evenimentele demografice, perioada de referință este luna. Buletinele statistice completate în cursul unei luni calendaristice se prezintă până la data de 5 a lunii următoare la direcțiile regionale / județene de statistică (în București la serviciile statistice de sector). În data de 25 a lunii următoare celei de înregistrare, bazele de date sunt transmise în format electronic către Direcția de studii, proiecții demografice și recensământul populației, Serviciul de demografie, statistica sănătății, culturii și justiției din cadrul INS.

DEPABD și Direcția Generală de Pașapoarte transmit semestrial date referitoare la migrația internă cu schimbarea domiciliului și la migrația internațională cu schimbarea domiciliului, în format electronic.

De asemenea, DEPABD transmite anual și date privind persoanele care au obținut cetățenia română și și-au stabilit domiciliul în România și persoanele care au renunțat la cetățenia română.

Populația României după domiciliu, la 1 ianuarie 2019, s-a calculat pe baza populației cu domiciliul în România la 1 iulie 2018, la care s-au adăugat următoarele elemente:

- sporul natural al populației din perioada 1 iulie – 31 decembrie 2018 (numărul născuților-vii minus numărul decedaților); repartizarea pe localități a copiilor născuți-vii (vârsta de zero ani) s-a făcut după domiciliul mamei sau în cazul în care mama nu avea domiciliul în România, după localitatea de domiciliu a tatălui, iar a decedaților după domiciliul acestora.
- soldul mișcării migratorii interne cu schimbarea domiciliului din perioada 1 iulie – 31 decembrie 2018 (numărul persoanelor care și-au stabilit domiciliul în localitate minus numărul persoanelor care au plecat din localitate în urma schimbării domiciliului);
- soldul mișcării migratorii internaționale cu schimbarea domiciliului (cetățeni români care și-au restabilit domiciliul în România minus cetățenii români care și-au stabilit domiciliul definitiv în străinătate) din perioada 1 iulie – 31 decembrie 2018.

6. Clasificări utilizate

Nomenclatorul Unităților Teritoriale pentru Statistică (NUTS)

Nomenclatorul de **vârste** care cuprinde toate vârstele de la 0 la 110 ani și peste; pentru diseminarea datelor de populație după domiciliu se utilizează vârstele (0-84 ani) și grupele cincinale de vârstă (0-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani,80-84 ani, 85 ani și peste).

1. Obiectivele cercetării

Măsurarea populației rezidente este necesară pentru acoperirea nevoii de informație referitoare la totalitatea persoanelor care sunt locuitori “de facto” ai României. Populația rezidentă este un indicator de referință la nivel macroeconomic, deoarece este utilizat în producerea statisticilor naționale care reflectă capacitatea de dezvoltare socio-economică a țării. Cunoașterea numărului și structurii populației rezidente este necesară, de asemenea, pentru “fundamentarea deciziilor guvernamentale, informării opiniei publice și transmiterii lor la organismele internaționale”, “constituirea seriilor de date statistice oficiale care fac parte din fondul național de date statistice” (conform legii privind statistica oficială în România). Indicatorii statistici privind populația rezidentă se calculează conform normelor europene, respectiv Regulamentul (UE) nr. 1260/2013 al Parlamentului și al Consiliului privind statisticile demografice europene și Regulamentul de punere în aplicare (UE) nr. 205/2014 al Comisiei de stabilire a condițiilor uniforme de aplicare a Regulamentului (UE) nr. 1260/2013, în ceea ce privește defalcarea datelor, termenele și revizuirile de date.

2. Sfera de cuprindere

Sfera de cuprindere a cercetării statistice o reprezintă toate persoanele de cetățenie română, străină sau fără cetățenie care au reședința obișnuită în România. Potrivit criteriilor impuse de regulamentele europene privind reședința obișnuită și a pragului de timp de 12 luni, în populația rezidentă a României:

- sunt incluși imigranții – cetățeni români, străini sau fără cetățenie care, anterior, au avut reședința obișnuită în altă țară și și-au stabilit reședința obișnuită pe teritoriul României, pentru cel puțin 12 luni sau cu intenția de a rămâne cel puțin 12 luni și
- sunt excluși emigranții – persoane care au avut reședința obișnuită pe teritoriul României și care și-au stabilit reședința obișnuită pe teritoriul altui stat, pentru cel puțin 12 luni sau cu intenția de a rămâne cel puțin 12 luni.

3. Unitatea de observare: persoana.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Momentele de referință pentru care se determină statistic populația rezidentă sunt 1 ianuarie și 1 iulie ale fiecărui an. Datele privind populația rezidentă la momentul 1 ianuarie anul t sunt disponibile în august (date provizorii) și în ianuarie $t+1$ (date definitive). Populația rezidentă medie a anului t (corespunzătoare momentului 1 iulie) se poate calcula numai după ce sunt disponibile datele pentru populația rezidentă la 1 ianuarie anul $t+1$.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Înregistrarea curentă a evenimentelor mișcării migratorii cu stabilirea reședinței se efectuează de către organele de poliție conform normelor tehnice ale Ministerului Afacerilor Interne.

Datele privind stabilirea reședinței la 1 ianuarie anul t se obțin prin prelucrarea acestor înregistrări individuale (nenominale), primite de la Direcția pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date, structură aflată în subordinea a Ministerului Afacerilor Interne.

Conform legislației naționale în vigoare, stabilirea reședinței se înregistrează în cazul persoanelor care locuiesc temporar, în mod neîntrerupt, mai mult de 15 zile la o altă adresă decât cea de domiciliu. Birourile Județene de Evidența Persoanei înscriu mențiunea de stabilire a reședinței în fișa de evidență a populației. Mențiunea de stabilire a reședinței se acordă pentru perioada solicitată, dar nu mai mare de un an, și are valabilitate pe timpul cât persoana locuiește în mod efectiv la adresa declarată ca reședință.

Pentru calculul populației rezidente se iau în calcul doar persoanele care au viză de stabilire a reședinței de 1 an și care își modifică reședința dintr-un județ în altul.

Sursele de date utilizate pentru estimarea populației rezidente a României sunt următoarele:

- date prelucrate din surse administrative: date referitoare la nașcuții vii cu cel puțin un părinte cu reședința obișnuită în România la momentul nașterii; date referitoare la persoanele decedate care aveau ședința obișnuită în România; date referitoare la migrația internă cu schimbarea domiciliului și a migrației interne cu schimbarea reședinței pentru 1 an;
- date primite de la institutele naționale de statistică ale Spaniei și Italiei;
- baza de date a Eurostat privind populația și migrația internațională;
- rezultatele unui model econometric bazat pe tehnici de estimare pe domenii mici în vederea dimensionării componentei de migrație internațională.

Pentru perioada dintre ultimele două recensăminte, respectiv 2002 – 2011, datele se referă la populația rezidentă care a fost reestimată în condiții de comparabilitate cu rezultatele finale ale Recensământului Populației și al Locuințelor din anul 2011.

După 1 ianuarie 2012, populația rezidentă la 1 ianuarie a fost estimată în conformitate cu criteriul reședinței obișnuite utilizând metoda componentelor.

6. Clasificări utilizate

Nomenclatorul Unităților Teritoriale pentru Statistică (NUTS)

Nomenclatorul de **vârste** care cuprinde toate vârstele de la 0 la 110 ani și peste; pentru diseminarea datelor de populație rezidentă se utilizează vârstele (0-84 ani) și grupele cincinale de vârstă (0-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani,80-84 ani, 85 ani și peste).

1. Obiectivele cercetării

Cunoașterea numărului de emigranți și imigranți și a structurii migrației internaționale, a evoluției fenomenului de migrație este utilă pentru calculul populației rezidente, fundamentarea deciziilor guvernamentale, informarea opiniei publice, analize statistice etc.

Extinderea Uniunii Europene a adăugat o nouă dimensiune geografică amplitudinii fenomenului de migrație. Ea a dat, de asemenea, un nou impuls cererii de informații statistice corecte, disponibile la timp și armonizate.

Indicatorii statistici privind migrația internațională se calculează conform normelor europene, respectiv Regulamentul (CE) nr. 862/2007 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare din domeniul migrației și protecției, Regulamentul (UE) nr. 351/2010 al Comisiei de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 862/2007, în ceea ce privește definițiile categoriilor de grupuri de țări de naștere, ale grupurilor de țări de domiciliu curent anterior, ale grupurilor de țări de domiciliu curent viitor și ale grupurilor de cetățenii.

2. Sfera de cuprindere

Migrație internațională temporară de lungă durată – se referă la persoane care își schimbă reședința obișnuită pentru o perioadă de cel puțin 12 luni în perioada de referință (anul t).

Emigranți sunt persoanele care emigrează în străinătate pentru o perioadă de cel puțin 12 luni; **Imigranți** sunt persoanele (de cetățenie română, străină sau fără cetățenie) care imigrează în România pentru o perioadă de cel puțin 12 luni. Sunt incluși: cetățenii străini sau fără cetățenie care au avut reședința obișnuită în altă țară și și-au stabilit reședința obișnuită în România pentru cel puțin 12 luni; cetățenii români care au avut reședința obișnuită în străinătate pentru cel puțin 12 luni și au revenit în țară pentru cel puțin 12 luni.

3. Unitatea de observare

Unitatea de observare este persoana.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Migrația internațională se estimează anual, datele provizorii sunt disponibile la 8 luni de la sfârșitul anului de referință, iar datele definitive sunt disponibile după 12 luni de la sfârșitul anului de referință.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Sursele de date utilizate pentru estimarea fluxurilor anuale de migranți sunt următoarele:

- date prelucrate din surse administrative (Ministerul Afacerilor Interne: Direcția pentru Evidența Persoanelor și Administrarea Bazelor de Date-DEPABD, Inspectoratul General pentru Imigrări- IGI, Direcția Generală de Pașapoarte-DGP);

- date anuale primite de la institutele naționale de statistică ale Spaniei și Italiei;
- baza de date a Eurostat privind populația și migrația internațională (ca statistici „în oglindă”);
- rezultatele unui model econometric bazat pe tehnici de estimare pe domenii mici în vederea dimensionării componente de migrație internațională, care asigură determinarea structurii migranților în profil teritorial.

Metoda de estimare a fluxurilor de migranți constă în agregarea și corelarea informațiilor provenite din sursele de date. Datele privind **fluxurile de emigranți și imigranți** au fost estimate pe baza mai multor surse de date, principalele fiind: datele furnizate de oficiile naționale de statistică din Italia și Spania, statisticile “în oglindă” privind migrația internațională (imigranții din România declarați de celelalte state reprezentând emigranți pentru statisticile românești și, invers, emigranții către România declarați de celelalte state reprezentând imigranți pentru statisticile naționale), datele furnizate de surse administrative (de exemplu, numărul de imigranți furnizat de Inspectoratul General pentru Imigrări).

Pentru estimarea emigrației internaționale în profil teritorial, INS a dezvoltat o metodă econometrică de estimare a migrației internaționale bazată pe tehnici de estimare pe domenii mici, care utilizează date din două surse statistice: - o cercetare statistică selectivă - Ancheta asupra forței de muncă în gospodării – care colectează în mod curent informații despre persoane care (îmigrează, respectiv) emigrează din România pe baza unui eșantion de locuințe, respectiv - o cercetare exhaustivă - Recensământul populației și al locuințelor - care oferă informații la un anumit moment de timp (în acest caz la 20 octombrie 2011) referitoare la structura populației care (îmigrează, respectiv) emigrează din prisma unor variabile de interes (sex, vârstă, nivel de instruire, mediu de rezidență etc.). Metoda de estimare pe domenii mici implică producerea unor estimatori pentru domenii pentru care eșantionul cercetării statistice selective cuprinde un număr prea mic de unități statistice sau - în unele cazuri - acestea sunt inexistente. Estimarea pe domenii mici „împrumută” relevanță și acuratețe prin combinarea datelor obținute din cercetări selective cu informații complementare din alte surse de date (surse statistice sau administrative exhaustive).

6. Clasificări utilizate

Nomenclatorul Unităților Teritoriale pentru Statistică (NUTS).

Nomenclatorul de **vârste** care cuprinde toate vârstele de la 0 la 110 ani și peste; pentru diseminarea datelor se utilizează vârstele (0-84 ani) și grupele cincinale de vârstă (0-4 ani, 5-9 ani, 10-14 ani,80-84 ani, 85 ani și peste).

1. Obiectivele cercetării statistice

Statisticile privind evenimentele demografice sunt obținute prin cercetări statistice exhaustive bazate exclusiv pe date administrative. Informațiile din acest domeniu sunt de o importanță vitală deoarece aceste evenimente sunt implicate în mod direct în evoluția sporului natural și ca atare afectează evoluțiile și schimbările demografice din România, cu implicații deosebite asupra îmbătrânirii demografice. Aceste fenomene influențează decisiv politicile sociale, în special din domeniul pieței muncii, sistemului de sănătate și a celui de educație.

Normele europene care guvernează cercetările statistice privind evenimentele demografice sunt următoarele: Regulamentul (UE) nr. 1260/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 20 noiembrie 2013 privind statisticile demografice europene, Regulamentul de punere în aplicare (UE) nr. 205/2014 al Comisiei din 4 martie 2014 de stabilire a condițiilor uniforme de aplicare a Regulamentului (UE) nr.1260/2013 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile demografice europene, în ceea ce privește defalcarea datelor, termenele și revizuirile de date, Regulamentul (UE) nr. 328/2011 al Comisiei din 5 aprilie 2011 de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă, în ceea ce privește statisticile privind cauzele de deces.

2. Metoda de colectare a datelor

Oficiile de stare civilă din cadrul primăriilor municipale, orășenești și comunale transcriu datele din documentele administrative în buletine statistice demografice care sunt apoi transmise la Direcțiile teritoriale de statistică. În funcție de fenomenul demografic înregistrat, această transcriere se efectuează: odată cu înregistrarea nașcuților-vii în actele de stare civilă, pe baza certificatului constatator de naștere eliberat de unitatea sanitară din localitatea unde a avut loc nașterea; odată cu înregistrarea deceselor în actele de stare civilă, pe baza certificatului constatator de deces eliberat de unitatea sanitară din localitatea unde a avut loc decesul; odată cu înregistrarea căsătoriei în actele de stare civilă, pe baza certificatului de căsătorie eliberat de starea civilă din localitatea unde a avut loc căsătoria.

Fluxul prelucrării informațiilor privind evenimentele demografice și informațiile despre persoanele care au trecut prin aceste evenimente demografice înregistrează următoarele faze: recepție, verificarea integrității, identificarea datelor lipsă, inconsistente, neclare sau nepotrivite și corectarea acestora, transpunerea în structuri informatice standard, transmiterea la Institutul Național de Statistică (INS), procesarea în vederea obținerii datelor agregate, prezentarea rezultatelor cercetării în tabele statistice sintetice sau de detaliu,

validarea tabelelor și întocmirea notelor analitice și metodologice pentru realizarea publicației.

Spre deosebire de restul fenomenelor demografice, datele privind **divorțurile** sunt colectate prin buletine statistice de divorț de la judecătoriile municipale, orășenești și primării.

La data de 26.10.2010 a fost publicată legea nr.202/2010 privind unele măsuri pentru accelerarea soluționării proceselor, cunoscută și sub denumirea de „Legea micii reforme în Justiție”. Prin această lege au fost modificate unele dispoziții legale din Codul Familiei referitoare la divorț, fiind reglementat pentru prima dată divorțul pe cale administrativă, care face posibilă constatarea desfacerii căsătoriei de către ofițerul de stare civilă sau de un notar public. Dacă soții sunt de acord cu divorțul și nu au copii minori, născuți din căsătorie sau adoptați, ofițerul de stare civilă ori notarul public de la locul căsătoriei sau al ultimei locuințe comune a soților poate constata desfacerea căsătoriei prin acordul soților, eliberându-le un certificat de divorț, potrivit legii. Cererea de divorț se depune de soți împreună. Când cererea de divorț este depusă la primăria unde s-a încheiat căsătoria, ofițerul de stare civilă, după emiterea certificatului de divorț, face mențiunea în actul de căsătorie. În cazul depunerii cererii la primăria în a cărei rază teritorială soții au avut ultima locuință comună, ofițerul de stare civilă emite certificatul de divorț și înaintează, de îndată, o copie certificată de pe acesta la primăria locului unde s-a încheiat căsătoria, spre a se face mențiune în actul de căsătorie. În cazul constatării divorțului de către notarul public, acesta emite certificatul de divorț și înaintează, de îndată, o copie certificată de pe acesta la primăria locului unde s-a încheiat căsătoria, spre a se face mențiunea în actul de căsătorie. Împreună cu copia certificatului de divorț, notarul trimite către primării și chestionarul cu date necesare completării buletinului statistic pentru divorț. Oficiile de stare civilă din cadrul primăriilor transcriu datele din documentele administrative în buletine statistice demografice care sunt apoi transmise la direcțiile teritoriale de statistică.

Direcțiile teritoriale de statistică primesc și de la judecătorii buletinele statistice de divorț completate cu date referitoare la căsătoriile desfăcute pe care juridică.

Indiferent de fenomenul demografic observat, datele de mai sus sunt prelucrate după momentul producerii fenomenelor demografice și arondate geografic după domiciliul sau reședința obișnuită a persoanelor care au trecut prin aceste evenimente demografice.

3. Periodicitate și perioadă de referință

Datele referitoare la **mișcarea naturală a populației** (natalitate și mortalitate), precum și cele referitoare la **nupțialitate și divorțialitate** sunt înregistrate cu periodicitate lunară, cu informații pentru luna curentă și transmise către Institutul Național de Statistică la 25 de zile de la sfârșitul lunii de referință. Prelucrarea acestora se realizează în 40 de zile de la sfârșitul lunii de referință. Indicatorii anuali sunt obținuți prin însumarea datelor din evidențele lunare ale anului calendaristic.

Activitatea unităților sanitare

1. Obiectivele cercetării statistice

Obiectivul cercetării statistice din domeniul sănătății îl constituie producerea de informații necesare descrierii rețelei și activității unităților sanitare și analizarea evoluțiilor și tendințelor ce se manifestă de la un an la altul.

Normele europene care guvernează cercetarea statistică privind "Activitatea unităților sanitare" sunt reprezentate de Regulamentul (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă și de Regulamentul (UE) 2015/359 al Comisiei din 4 martie 2015 de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește statisticile referitoare la cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății.

2. Sursa de date

Datele sunt obținute printr-o cercetare statistică exhaustivă realizată anual de Institutul Național de Statistică, bazată pe informații colectate din surse administrative sau direct de la unitățile sanitare.

3. Metoda de colectare a datelor

Datele statistice privind activitatea unităților sanitare se colectează pe baza chestionarului statistic SAN – „Activitatea unităților sanitare” prin auto-înregistrare pe portalul Web printr-o aplicație IT a Institutului Național de Statistică sau pe suport de hârtie. Chestionarul este disponibil pe site-ul:

<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-sanatatii>.

Datele statistice completate pe chestionarele tipărite sunt transmise anual (în luna februarie pentru activitatea sanitară din anul precedent) Direcțiilor Teritoriale de Statistică.

Datele statistice se colectează de la Direcțiile Județene de Sănătate Publică, de la unitățile ministerelor care au rețea sanitară proprie și de la unitățile sanitare din sectorul privat, precum și de la unitățile sanitare cu paturi (spitale, sanatorii, preventorii etc), astfel:

- fiecare unitate sanitară cu paturi din sistemul sanitar, indiferent de forma de proprietate, completează câte un chestionar statistic SAN;
- unitățile sanitare fără paturi care aparțin de rețeaua Ministerului Sănătății, cât și cele din sistemul privat sunt centralizate în formulare distincte, completate de Direcțiile de Sănătate Publică Județene și de Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București;

- consiliile locale și județene completează centralizat, la nivel de localitate, formulare distincte pentru unitățile din subordine: unitățile destinate persoanelor cu dizabilități în cadrul cărora se furnizează îngrijiri medicale, cabinetele medicale, cabinetele stomatologice școlare și studentești, creșele, precum și pentru unitățile care dispun de personal medical și funcționează în sfera protecției copilului sau care acordă îngrijire socio-medicală persoanelor vârstnice;

- ministerele și instituțiile publice cu rețea sanitară proprie, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, precum și organizațiile neguvernamentale completează centralizat, la nivel de localitate, datele referitoare la unitățile sanitare fără paturi și la personalul sanitar propriu din rețeaua proprie.

Fluxul prelucrării informațiilor privind activitatea unităților sanitare înregistrează următoarele faze: recepția datelor, verificarea integrității, identificarea datelor lipsă, inconsistențe, neclarități sau nepotriviri și corectarea acestora, transpunerea în structuri informatice standard, procesarea la Institutul Național de Statistică în vederea obținerii datelor agregate, prezentarea rezultatelor cercetării în tabele statistice sintetice sau de detaliu, validarea tabelelor și întocmirea notelor analitice și metodologice pentru realizarea publicației.

Datele aferente unităților sanitare sunt prelucrate și arondate geografic pe județe și medii de rezidență în funcție de sediile unităților sanitare.

În numărul cabinetelor medicale de medicină generală, cabinetelor medicale de familie, cabinetelor stomatologice și cabinetelor medicale de specialitate nu sunt incluse cabinetele din structura altor tipuri de unități sanitare, cum ar fi: policlinici, societăți medicale civile, centre de diagnostic și tratament etc.

Personalul medico-sanitar s-a înregistrat o singură dată la unitatea medicală unde a avut funcția de bază.

4. Periodicitate și perioada de referință

Cercetarea statistică din domeniul sănătății se realizează cu periodicitate anuală și asigură colectarea informațiilor referitoare la rețeaua sanitară publică și privată. Datele colectate se referă la situația existentă la sfârșitul anului de referință (anul precedent anului în care au fost colectate datele statistice).

1. Obiectivele cercetării statistice

Obiectivul principal al Sistemului Conturilor de Sănătate (SCS) îl reprezintă constituirea unui cadru metodologic unic de producere a statisticilor financiare din domeniul sănătății, utilizând o metodologie armonizată la nivel internațional, în vederea satisfacerii necesităților de informații în domeniul sănătății. Metodologia SCS reprezintă punctul de plecare al colaborării dintre trei organizații internaționale cu preocupări în domeniul statisticii sănătății: OECD, Eurostat și OMS.

Sistemul conturilor de sănătate este constituit astfel încât permite înregistrarea datelor privind cheltuielile de sănătate conform Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate (ICHA). Serviciile medicale, furnizorii serviciilor medicale și sursele de finanțare ale acestora au fost identificate la nivel național și incluse în categoriile Clasificării Internaționale a Conturilor de Sănătate. (clasificarea conturilor de sănătate și aspectele metodologice ale cercetării pot fi consultate în publicația anuală "Sistemul Conturilor de Sănătate în România" disponibilă pe site-ul INS).

Sistemul Conturilor de Sănătate se realizează conform metodologiei System of Health Accounts (SHA) și este guvernat de normele europene, respective Regulamentul (UE) 2015/359 al Comisiei din 4 martie 2015 de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește statisticile referitoare la cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății.

2. Sursa de date

Datele privind cheltuielile din domeniul sănătății au fost colectate din surse administrative și din statistici realizate în cadrul Institutului Național de Statistică. Inventarierea surselor de date este încă o activitate deschisă aflată într-un continuu proces de ameliorare.

Sursele administrative de date utilizate sunt evidențele financiare și statistice ale ministerelor și instituțiilor cu responsabilități în domeniul sănătății: Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Finanțelor Publice, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Autoritatea de Supraveghere Financiară – Sectorul Asigurări-Reasigurări (până în aprilie 2013, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor), alte ministere și instituții cu rețea sanitară proprie (Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Ministerul Afacerilor Interne, Academia Română etc.).

Surse statistice utilizate pentru elaborarea SCS sunt: Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea unităților sanitare (SAN); Ancheta Bugetelor de Familie (ABF); Conturile Naționale; Ancheta Structurală (AS).

3. Metoda de colectare a datelor

INS utilizează datele financiare și nefinanciare din surse administrative și datele din cercetările statistice ale INS pentru a realiza estimări privind cheltuielile din domeniul sănătății și cheltuielile legate de servicii de îngrijire a sănătății ce sunt furnizate în combinație cu servicii de asistență socială, conform metodologiei unitare elaborată de Eurostat, OECD și OMS.

4. Periodicitate și perioada de referință

Cercetarea statistică Sistemul Conturilor de Sănătate se realizează cu periodicitate anuală și are ca perioadă de referință anul t-2 (t – anul curent).

Surse de date capitolul 3

Cercetările statistice din domeniul educației se realizează în conformitate cu normele europene, respectiv Regulamentul (CE) nr. 452/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind producerea și dezvoltarea statisticilor în materie de educație și învățare continuă; Regulamentul (UE) nr. 912/2013 al Comisiei de implementare a Regulamentului nr. 452/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind producerea și dezvoltarea statisticilor în materie de educație și învățare continuă, în ceea ce privește statisticile în materie de sisteme de educație și formare și cu metodologia UNESCO-OECD-EUROSTAT-UOE.

Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul antepreșcolar - nivel 01 ISCED și preșcolar – nivel 02 ISCED

- 1. Obiectivele cercetării** constau în evaluarea participării copiilor în vârstă de până la 3 ani, respectiv între 3-5/6 ani la procesul de educație, în cadrul organizat al instituțiilor abilitate prin legea învățământului să organizeze și să desfășoare programe de învățământ antepreșcolar/preșcolar; stabilirea gradului de cuprindere, numărul de copii ce revin unei educatoare, gradul de încărcare în creșe/grădinițe
- 2. Sfera de cuprindere**
Unitățile de învățământ antepreșcolar/preșcolar - creșe/grădinițe publice și private
- 3. Unitatea de observare** - unitățile școlare (circa 12.500)
- 4. Periodicitatea și perioada de referință:** Anual
- 5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Octombrie-noiembrie
- 6. Chestionarele anchetelor:** **sc.0.1** (antepreșcolar) **sc.1.1** (preșcolar)

<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>

7. Clasificări utilizate: Nomenclator etnii, limbi predare, SIRUTA

**Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul primar
- nivel 1 ISCED și gimnazial - nivel 2 ISCED**

1. Obiectivul cercetării

Evaluarea participării populației școlare în vârstă de 6/7-14 ani la procesul de instruire în cadrul organizat al instituțiilor abilitate prin legea învățământului să organizeze și să desfășoare programe de învățământ primar și gimnazial și a rezultatelor finale ale anului școlar anterior

2. Sfera de cuprindere

Unitățile de învățământ primar și gimnazial publice și private

3. Unitatea de observare - unitățile școlare (circa 5.000)

4. Periodicitatea și perioada de referință: Anual, Începutul anului școlar curent și sfârșitul anului școlar precedent

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor: Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Septembrie-octombrie

6. Chestionarele anchetelor: **sc.2.1** (pentru începutul de an școlar), **sc.2.2** (pentru sfârșitul de an școlar)

<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>

7. Clasificări utilizate: Nomenclator etnii, limbi predare, limbi moderne, SIRUTA

**Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul special primar
- nivel 1 ISCED și gimnazial - nivel 2 ISCED**

1. Obiectivul cercetării

Evaluarea participării populației școlare în vârstă de 6-14 ani cu dizabilități în procesul de instruire în cadrul organizat al instituțiilor abilitate prin legea învățământului să organizeze și să desfășoare programe de învățământ special primar și gimnazial și a rezultatelor finale din anul școlar anterior

2. Sfera de cuprindere

Unitățile speciale de învățământ - școli speciale primare și gimnaziale cu clasele I -VIII

3. Unitatea de observare - unitățile școlare (circa 160)

4. Periodicitatea și perioada de referință: Anual, Începutul și sfârșitul anului școlar precedent

5. **Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Septembrie-octombrie
6. **Chestionarele anchetelor:** sc.3.1
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>
7. **Clasificări utilizate:** Nomenclator etnii, limbi predare, SIRUTA

**Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul profesional
- nivel 3 ISCED și postliceal - nivel 4 ISCED**

1. Obiectivul cercetării

Evaluarea participării populației școlare în vârstă de 15-21 ani (profesional) și 19-21 ani (postliceal) la procesul de instruire în cadrul organizat al instituțiilor abilitate prin legea învățământului să organizeze și să desfășoare programe de învățământ profesional, postliceal și a rezultatelor finale la sfârșitul anului școlar anterior.

2. Sfera de cuprindere

Unitățile de învățământ profesional, postliceal și de maiștri, publice și private

3. Unitatea de observare - unitățile școlare (circa 1.400)

4. Periodicitatea și perioada de referință: Anual, Începutul anului școlar curent și sfârșitul anului școlar precedent

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor: Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Octombrie

6. Chestionarele anchetelor: sc.5.1a, sc. 5.1.b (pentru începutul de an școlar), respectiv sc. 5.2a, sc. 5.2b (pentru sfârșitul de an școlar)

<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>

7. Clasificări utilizate: Nomenclator etnii, limbi predare, limbi moderne, calificări, SIRUTA

**Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul liceal
- nivel 3 ISCED**

1. Obiectivul cercetării

Evaluarea participării populației școlare în vârstă de 15-18 ani la procesul de instruire în cadrul organizat al instituțiilor abilitate prin legea învățământului să organizeze și să desfășoare programe de învățământ liceal și a rezultatelor finale la sfârșitul anului școlar anterior.

2. Sfera de cuprindere: Unitățile de învățământ liceal - liceele, grupurile școlare, cu clasele IX - XII, XIII, publice și private

3. **Unitatea de observare** - unitățile școlare (circa 1.650)
4. **Periodicitatea și perioada de referință:** Anual, Începutul anului școlar curent și sfârșitul anului școlar precedent
5. **Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Septembrie-octombrie
6. **Chestionarele anchetelor:** **sc.4.1** (pentru începutul de an școlar), **respectiv sc.4.2** (pentru sfârșitul de an școlar)
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>
7. **Clasificări utilizate:** Nomenclator etnii, limbi predare, limbi moderne, specializări, SIRUTA

Cercetarea statistică exhaustivă privind învățământul universitar de licență - nivel 6 și 7 ISCED, universitar de master și programe postuniversitare – nivel 7 ISCED și universitar de doctorat și programe postdoctorale de cercetare avansată – nivel 8 ISCED

1. Obiectivul cercetării

Evaluarea participării populației de 19 ani și peste la procesul de instruire în cadrul organizat al instituțiilor de învățământ superior.

2. Sfera de cuprindere

Unitățile de învățământ universitar publice și private - institute, universități, academii acreditate și în curs de acreditare.

3. Unitatea de observare - unitățile de învățământ superior (circa 95)

4. Periodicitatea și perioada de referință: Anual, Începutul anului universitar curent și sfârșitul anului universitar precedent

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor: Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB, Octombrie-noiembrie

6. Chestionarele anchetelor: **sc 6.1a, sc 6.1b, sc 6.1c** (pentru începutul de an universitar), **sc 6.2a, sc 6.2b** (pentru sfârșitul de an universitar)

<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-educatiei>

7. Clasificări utilizate: Nomenclator etnii, țări, ISCED-F (grupe de specializări), SIRUTA

Cercetarea statistică asupra forței de muncă în gospodării (AMIGO)

1. Obiectivele anchetei

Obiectivul principal al Anchetei forței de muncă în gospodării (AMIGO) îl constituie asigurarea informațiilor necesare pentru evaluarea situației existente pe piața forței de muncă din România, măsurarea dimensiunilor și evoluției fenomenelor de ocupare, șomaj și inactivitate.

Începând cu anul 1996, ancheta forței de muncă în gospodării se realizează trimestrial, ca o cercetare continuă, permițând astfel obținerea de date conjuncturale asupra mărimii și structurii ofertei de forță de muncă și evidențierea fenomenelor cu caracter sezonier care se manifestă pe piața forței de muncă. Metodologia anchetei este armonizată cu standardele Uniunii Europene, respectiv cu ancheta europeană Labour Force Survey (LFS) iar rezultatele sunt comparabile cu cele din statele membre.

Cercetarea statistică se realizează în conformitate cu normele europene, respectiv cu Regulamentul (CE) nr. 577/98 al Consiliului privind organizarea unei anchete prin sondaj asupra forței de muncă din Comunitate, cu modificările ulterioare, Regulamentul (UE) nr. 545/2014 al Parlamentului European și al Consiliului de modificare a Regulamentului (CE) nr. 577/98 al Consiliului privind organizarea unei anchete prin sondaj asupra forței de muncă din Comunitate, Regulamentul (CE) nr. 377/2008 al Comisiei de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 577/98., în ceea ce privește codificarea utilizată pentru transmiterea datelor începând cu anul 2009 și utilizarea unui subeșantion pentru culegerea datelor referitoare la variabilele structurale și definirea trimestrelor de referință, cu modificările ulterioare.

2. Sfera de cuprindere

Ancheta se desfășoară pe întreg cuprinsul țării.

Doar gospodăriile individuale din locuințele permanente sunt intervievate. Unitățile de locuit în comun (cămine de bătrâni, de handicapați, cămine muncitorești, sanatorii etc.) și persoanele care locuiesc permanent în astfel de unități nu sunt cuprinse în anchetă. De asemenea nu sunt cuprinse în anchetă locuințele sezoniere.

Fac obiectul anchetei persoanele rezidente - temporar sau permanent - în România, membre ale gospodăriilor din locuințele selectate. Se consideră membri ai gospodăriei și persoanele plecate din localitate pentru o perioadă mai mare de 6 luni, care se află în țară sau

străinătate¹, dacă acestea păstrează legături familiale cu gospodăria din care fac parte, precum: elevii și studenții plecați la studii, persoanele plecate la lucru, deținuții și arestații, persoanele spitalizate sau aflate temporar în sanatorii pentru tratament sau recuperare.

3. Unitatea de observare

Unitatea de observare este persoana.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Ancheta se realizează cu periodicitate trimestrială, iar rezultatele se prezintă trimestrial și anual conform regulamentelor europene.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Datele sunt colectate prin metoda interviului față-în-față. Înregistrarea informațiilor în chestionarele anchetei se realizează prin interviuarea persoanelor de 15 ani și peste, la domiciliul gospodăriilor din locuințele cercetate.

Interviurile sunt repartizate uniform de-a lungul trimestrului, ancheta realizându-se ca o cercetare continuă.

6. Planul de sondaj

Planul de sondaj folosit pentru ancheta AMIGO este un plan de sondaj în două trepte: construirea, **în prima treaptă**, a Eșantionului Multifuncțional de Zone Teritoriale (eșantionul "master" EMZOT); **în a doua treaptă**, au fost selectate sistematic, din EMZOT, clusteri (grup de trei locuințe), eșantionul final aferent unui trimestru constând în 28512 locuințe¹⁰. Toate gospodăriile dintr-o locuință sunt incluse.

Eșantionul este reprezentativ la nivelul țării și pe regiuni. Reprezentativitatea se referă atât la structura gospodăriilor, cât și la distribuția populației pe medii, sexe și grupe de vârstă. Diferențele de structură, care apar datorită situației din teren la momentul realizării anchetei, sunt anulate prin aplicarea unor procedee de ajustare în funcție de rata de non-răspuns pe medii de rezidență și în funcție de distribuția populației pe medii, sexe și grupe de vârstă, distribuții obținute din surse exhaustive de cercetare demografică.

Eșantionul este construit pe baza unui procedeu de înnoire parțială a eșantionului trimestrial ("schema rotațională 2-2-2"), care are ca principiu de bază următoarea tehnică: o locuință este cercetată două trimestre consecutive, este scoasă temporar din cercetare următoarele două trimestre, este reintrodusă în cercetare următoarele două trimestre, apoi este scoasă definitiv din cercetare. Așadar, o locuință este gestionată 6 trimestre, fiind interviuată de 4 ori. Conform schemei aplicate, în fiecare trimestru se păstrează în eșantion 50% din locuințele trimestrului anterior, 25% din locuințele cercetate cu două trimestre în urmă, iar

¹⁾ Dacă durata absenței din țară este mai mică de 12 luni.

restul de 25% sunt locuințe absolut noi. Astfel se păstrează și o acoperire de 50% a eșantioanelor de la un trimestru al unui an la același trimestru al anului precedent.

6.1. Baza de sondaj

În lipsa unor registre adecvate (registru de locuințe, registru al populației etc), Ancheta forței de muncă în gospodării se bazează pe utilizarea unui eșantion master, ceea ce impune aplicarea unor planuri de sondaj multistadiale. Eșantionului Multifuncțional de Zone Teritoriale (eșantionul "master" EMZOT) este constituit din 792 centre de cercetare (unități primare de eșantionare), repartizate în toate județele și sectoarele Municipiului București. Începând cu anul 2015 se utilizează eșantionul master EMZOT realizat pe baza datelor de la Recensământului Populației și Locuințelor din anul 2011.

6.2. Unitatea de selecție

Unitatea primară de eșantionare, corespunzătoare primei trepte de eșantionare (selecția eșantionului master), a fost un grup de secții de recensământ.

Unitatea secundară de eșantionare, corespunzătoare celei de a doua trepte de eșantionare (selecția eșantionului anchetei), a fost locuința.

6.3. Variabilele de stratificare

EMZOT este un eșantion stratificat. Criteriile de stratificare au fost județul și mediul de rezidență, obținându-se 88 de straturi.

6.4. Mărimea și alocarea eșantionului

Volumul eșantionului este de 28512 locuințe/trimestru (114048 locuințe pe an).

Conform metodologiei adoptate pentru anchetele în gospodării realizate de către INS-România, o locuință poate conține una sau mai multe (cazuri rare, totuși) gospodării. Toate gospodăriile aparținând locuințelor selectate, precum și toate persoanele de 15 ani și peste, aparținând gospodăriilor din locuințele selectate, sunt anchetate.

În aceste condiții, volumul eșantionului de gospodării, ca și volumul eșantionului de persoane, sunt variabile aleatoare, depinzând de eșantionul de locuințe selectat în treapta a doua.

6.5. Extragerea eșantionului

Pentru extragerea unităților primare, în interiorul fiecărui strat s-a utilizat metoda de extragere echilibrată, folosind macro SAS Cube.

6.6. Extinderea rezultatelor

Extinderea rezultatelor obținute din anchetă, la nivelul întregii țări, se realizează pe baza ponderilor atribuite persoanelor din gospodăriile care fac parte din eșantion și au răspuns la interviu. Pentru determinarea acestor coeficienți se parcurg următoarele etape:

- calculul ponderilor de bază: ponderea de bază atribuită unei locuințe reprezintă inversul probabilității generale de includere a locuinței în eșantionul anchetei; toate gospodăriile dintr-o locuință "împrumută" ponderea de bază a locuinței respective;

- *tratarea non-răspunsurilor totale: se realizează cu ajutorul metodei grupelor de răspuns omogen, utilizând ca variabile explicative județul și mediul de rezidență; în această etapă, ponderile de bază ale gospodăriilor repondente sunt ajustate cu inversul ratei de răspuns;*
- *redresarea eșantionului și calculul ponderilor finale: redresarea este realizată în scopul de a îmbunătăți calitatea estimațiilor printr-o ajustare finală a ponderilor în etapa precedentă: metoda de redresare folosită este cunoscută sub numele de calibrare. Calibrarea se realizează la nivel de regiune de dezvoltare utilizând ca variabile populația pe sexe și grupe de vârstă, mediul de rezidență și numărul total de gospodării. Utilizarea acestei metode conduce la creșterea gradului de precizie al estimațiilor.*

7. Chestionarul anchetei

*Informațiile sunt colectate pe chestionare identice pe întreaga perioadă a anului. Colectarea datelor se face utilizând trei chestionare statistice și anume: **CL** - chestionarul locuinței; **CI** - chestionarul individual.*

8. Clasificări utilizate

Ocupația: se definește și codifică conform *Clasificării Ocupațiilor din România (COR 2008)* armonizată cu *Clasificarea internațională standard a ocupațiilor ISCO-08*²⁾.

Activitatea: se definește și codifică conform *Clasificării Activităților din Economia Națională*³⁾ (CAEN Rev.2) armonizată cu clasificarea europeană a activităților economice NACE Rev.2.

Profil teritorial: se codifică conform criteriilor Regulamentului 1059/2003, privind stabilirea unei clasificări comune a unităților teritoriale statistice și a reglementărilor europene emise de EUROSTAT, corespunzătoare Nomenclatorului Unităților Teritoriale pentru Statistică (NUTS).

Statutul profesional: se definește și codifică în conformitate cu clasificarea internațională **ICSE-93**.

Nivelul de instruire: gruparea datelor după nivelul de instruire absolvit s-a făcut având în vedere: nivelul de învățământ absolvit, corespondența între nivelurile de învățământ (stabilite conform legislației naționale) și nivelurile de educație definite conform *Clasificării Internaționale Standard a Educației* în vigoare la data respectivă⁴⁾.

În publicații și alte medii de diseminare, datele privind nivelul de instruire absolvit pot fi grupate și sub forma: **scăzut:** fără școală absolvită, primar, gimnazial; **mediu:** liceal (ciclul superior sau inferior), profesional, complementar sau de ucenici, postliceal de specialitate

²⁾ Anterior anului 2011 s-a utilizat clasificarea COR armonizată cu clasificarea internațională standard a ocupațiilor ISCO-COM (88).

³⁾ Anterior anului 2011, datele au fost colectate și diseminate astfel: anterior anului 2003 - conform CAEN armonizat cu NACE Rev.1, 2003-2007 conform CAEN Rev.1 - armonizat cu NACE Rev.1.1; în anul 2008 datele au fost colectate și diseminate în dublă clasificare CAEN Rev.1 și CAEN Rev 2

⁴⁾ ISCED97 – până în anul 2013 (inclusiv) și ISCED 2011 începând cu anul 2014

sau tehnic de maștri; **superior**: universitar de scurtă durată (colegii universitare, secții de subingineri/conductori arhitecți ale instituțiilor de învățământ superior) și de lungă durată (învățământ universitar de lungă durată, licență și masterat), postuniversitar, doctorat, postdoctorat.

Cercetarea statistică privind costul forței de muncă (S3)
--

1. Obiectivele anchetei

Începând din anul 1994, cercetarea statistică privind **Costul forței de muncă** se realizează cu periodicitate anuală, având ca obiectiv principal obținerea informațiilor necesare determinării numărului mediu al salariaților, a câștigurilor salariale medii realizate, precum și a nivelului, structurii și evoluției costului forței de muncă.

Această anchetă complexă furnizează elementele necesare efectuării unor analize privind evoluția diferitelor componente ale costului forței de muncă și corelațiile dintre ele, oferind totodată, elementele necesare calculului mărimii brute și nete, lunare și orare, a câștigului salarial structurat pe activități ale economiei naționale, forme de proprietate și clase de mărime ale întreprinderilor, forme juridice, sexe, macroregiuni, regiuni de dezvoltare și județe.

Proiectarea instrumentarului anchetei s-a realizat în conformitate cu recomandările și standardele Uniunii Europene prevăzute în Regulamentul Consiliului și Parlamentului European nr. 530/1999 privind statisticile structurale asupra câștigurilor și costului forței de muncă, Regulamentul Comisiei Europene nr. 1726/1999 de implementare a Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr. 530/1999, referitor la definiția și transmiterea informațiilor privind costul forței de muncă și Regulamentul Comisiei Europene nr. 1737/2005 de amendare a Regulamentului Comisiei Europene nr. 1726/1999 referitor la definiția și transmiterea informațiilor privind costul forței de muncă (LCS - Labor Cost Survey).

2. Sfera de cuprindere

Activități CAEN - S-au inclus în cercetare unitățile cu personalitate juridică, indiferent de forma de proprietate și forma juridică, care desfășoară ca activitate principală oricare din activitățile **CAEN Rev.2** (Clasificarea Activităților din Economia Națională), exclusiv cele corespunzătoare secțiunii T (Activități ale gospodăriilor private în calitate de angajator de personal casnic; activități ale gospodăriilor private de producere de bunuri și servicii destinate consumului propriu).

Mărimea întreprinderii - Ancheta s-a adresat unităților, indiferent de clasa de mărime definită după numărul de salariați. Unitățile economice cu 50 salariați și peste au fost cuprinse exhaustiv în cercetare. Unitățile din „sectorul bugetar” au fost cuprinse exhaustiv în cercetare, excepție făcând unitățile administrației publice locale pentru care datele la nivelul

consiliilor locale comunale s-au cules pe bază de eşantion reprezentativ la nivel de judeţ (cca.820 de unităţi). Datele **pe judeţe dezagregate la nivel de diviziune prezintă un grad de fiabilitate redus**. În proiectarea eşantionului s-a ținut cont de necesitatea asigurării reprezentativităţii datelor pe următoarele **trei clase de mărime ale întreprinderilor**: sub 10 salariaţi; 10 – 49 salariaţi; 50 salariaţi şi peste.

Profil teritorial - Obiectul anchetei l-au constituit unităţile economice şi sociale **cu personalitate juridică, indiferent de numărul lor de salariaţi**, selectate din întreaga ţară, din toate judeţele, atât din mediul urban cât şi din cel rural. Centralizarea datelor s-a realizat după activitatea omogenă⁵, iar gradul de reprezentativitate al rezultatelor anchetei s-a asigurat la nivel naţional, regiune de dezvoltare şi judeţ (nivel 0, 2 respectiv 3 conform NUTS⁶).

Categorii de angajaţi

Informaţiile colectate prin anchetă se referă la categoria salariaţilor. Se consideră **salariaţi**, persoanele angajate în baza unui contract de muncă/raport de serviciu pe perioadă determinată sau nedeterminată. Elementele necesare determinării câştigurilor salariale medii lunare brute şi nete s-au colectat pe total salariaţi şi pe sexe.

Sunt excluse cadrele militare şi personalul asimilat (M.Ap.N., M.A.I., S.R.I., etc).

Ancheta colectează informaţii şi asupra ucenicilor. Se consideră ucenici, persoanele tinere fără calificare profesională angajate în baza unui contract de ucenicie conform prevederilor Legii nr.53/2003 – Codul muncii republicată, Art.208 din Capitolul III – «Contractul de ucenicie la locul de muncă».

3. Unitatea de observare

Unitatea de selecţie şi observare a constituit-o **întreprinderea** cu personalitate juridică definită ca o unitate organizaţională de producere de bunuri sau servicii şi care are putere de decizie asupra resurselor.

Ținând seama de sediul unităţilor potrivit situaţiilor în care se încadrează acestea pot fi: unităţi care îşi desfăşoară activitatea într-o singură localitate din judeţul declarat în certificatul de înregistrare; unităţi care îşi desfăşoară activitatea în mai multe localităţi din judeţul declarat în certificatul de înregistrare; unităţi care îşi desfăşoară activitatea într-un singur judeţ, altul decât cel declarat în certificatul de înregistrare; unităţi care îşi desfăşoară activitatea în mai multe judeţe (activitate interjudeţeană), ultimele trei categorii de unităţi completând şi un chestionar anexă pentru subunităţile din teritoriu.

⁵ cu excepţia datelor privind cheltuielile indirecte cu forţa de muncă şi a indicatorilor medii de cost, respectiv structura costului, care s-au agregat după activitatea principală.

⁶ Nomenclatorul Unităţilor Teritoriale Statistice (NUTS).

4. Periodicitatea și perioada de referință

Cercetarea statistică "Costul forței de muncă" se realizează cu periodicitate anuală, iar perioada de referință este **anul calendaristic**.

Perioada de referință a fost aleasă pentru a reflecta în totalitate cheltuielile suportate de întreprindere cu forța de muncă.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

La înregistrarea informațiilor în chestionarul anchetei se utilizează metoda **autoînregistrării**. Metoda presupune completarea informațiilor în chestionarul anchetei de către întreprindere, pe baza informațiilor din evidențele primare. Perioada de înregistrare a datelor în chestionarele anchetei a fost **luna ianuarie a anului următor celui de referință**.

Institutul Național de Statistică a pus în funcțiune Portalul web de prelucrare online a datelor statistice eSOP (e-Survey Online Portal), sistem ce a permis colectarea și validarea online a acestora începând cu anul de referință 2010.

6. Planul de sondaj

Planul de sondaj aplicat a fost cel al sondajului stratificat, iar metoda de selecție utilizată a fost selecția simplă aleatoare fără revenire. Straturile au fost definite prin încrucișarea a 42 județe cu 20 secțiuni conform CAEN Rev.2 și cu 3 clase de mărime a întreprinderilor.

6.1. Baza de sondaj

Baza de sondaj (REGIS) conține lista întreprinderilor din populația statistică de referință, precum și informații cât mai actuale la momentul extragerii eșantionului pentru fiecare unitate în parte, respectiv: date de identificare a întreprinderii (CUI, adresă etc.); cod de activitate conform CAEN Rev.2; număr mediu de salariați, care a permis încadrarea întreprinderii într-o anumită clasă de mărime.

Populația statistică de referință a cuprins totalitatea întreprinderilor, fără restricții de formă de proprietate, active într-unul din domeniile de activitate specificate în clasificarea activităților economiei naționale (CAEN Rev.2). Prin urmare, din registrul statistic REGIS s-a selectat mulțimea întreprinderilor cu personalitate juridică, active la 31 decembrie anul anterior celui de referință, care nu au declarat în sursele administrative încetare de activitate până la data de 30 noiembrie anul de referință și a căror activitate principală a făcut parte din sfera de cuprindere a anchetei.

Conținutul bazei de sondaj a corespuns cerințelor anchetei, neexistând situații de sub sau supra acoperire a anumitor activități.

6.2. Unitatea de selecție: întreprinderea.

6.3. Variabilele de stratificare

Pentru selecție au fost utilizate trei variabile de stratificare: județul; activitatea principală a întreprinderii la nivel de secțiune, conform CAEN Rev.2; clasa de mărime a întreprinderii după numărul mediu de salariați: sub 10 salariați; 10 – 49 salariați; 50 salariați și peste.

Straturile eşantionului au rezultat prin gruparea întreprinderilor pe 20 de activităţi CAEN Rev.2 codificate la nivel de secţiune (o literă), 3 clase de mărime a întreprinderii şi 42 judeţe.

6.4. Mărimea şi alocarea eşantionului

Eşantionul extras a asigurat reprezentativitatea datelor atât la nivelul economiei naţionale cât şi la nivelul fiecărui judeţ şi celor 20 grupe de activităţi CAEN Rev.2, codificate la nivel de secţiune (o literă). Pentru asigurarea reprezentativităţii pe activitate CAEN Rev.2 la nivel de diviziune (2 cifre) s-a analizat eşantionul şi s-a întregit mulţimea întreprinderilor raportoare astfel încât să se îndeplinească această condiţie. Volumul eşantionului cuprinde aproximativ 25500 agenţi economici şi instituţii publice. În scopul îmbunătăţirii calităţii rezultatelor şi creşterii ratei totale de răspuns se aplicată metode de estimare prin imputarea unităţilor fără date în ancheta statistică şi care au raportat date în sursele administrative pentru anul de referinţă.

6.5. Extragerea eşantionului

În vederea asigurării reprezentativităţii eşantionului atât la nivelul economiei naţionale cât şi la nivelul fiecărui judeţ şi celor 20 grupe de activităţi CAEN Rev.2, procedura de extragere a eşantionului a parcurs următoarele trepte:

- Unităţile din baza de sondaj au fost grupate pe judeţe, activităţi şi clase de mărime rezultând o structură matriceală de 42x20x3.
- S-a calculat volumul optim al eşantionului corespunzător unui prag de semnificaţie de 0,03 şi a unei rate de răspuns totale de 90%.
- Volumul optim rezultat a fost alocat pe celulele componente corespunzătoare matricii 42x20x3 conform metodei Neyman. A fost aplicată metoda de alocare Neyman deoarece în acest fel s-a asigurat o repartizare a eşantionului proporţională cu mărimea populaţiei fiecărei celule şi a gradului de dispersare a acestora. Pentru asigurarea obţinerii unui număr suficient de mare de răspunsuri din partea unităţilor raportoare, a fost impus un prag minim de 7 unităţi selectate (acolo unde a fost posibil).
- Întreprinderile cu 50 salariaţi şi peste au fost incluse exhaustiv în cercetare.

6.6. Extinderea rezultatelor

Calculul coeficienţilor de extindere a rezultatelor a fost realizat parcurgând următoarele etape de lucru:

- Ataşarea fiecărei unităţi selectate a ponderii de selecţie (π_{ih})
- Calculul coeficienţilor de redresare (c_h). Coeficienţii de redresare s-au calculat la nivelul fiecărei celule de selecţie în parte ca inversul probabilităţii de răspuns. Coeficientul de redresare are rolul de compensare a unităţilor non-respondente în ipoteza în care aceste unităţi se manifestă similar cu unităţile respondente aferente stratului din care fac parte.

7. Chestionarul anchetei

Instrumentarul anchetei este format din chestionarul propriu-zis (Cercetare statistică S3-Anual) și o anexă (Cercetare statistică S3-Anexă).

Pentru a se accesa chestionarul statistic:

<http://colectaredate.insse.ro/metadata/viewStatisticalResearch.htm?locale=ro&researchId=4063>

8. Clasificări utilizate

CAEN Rev.2 – Clasificarea Activităților din Economia Națională, armonizată cu clasificarea europeană a activităților economice, NACE Rev.2. CAEN Rev.2 a fost aprobat prin Ordin al Președintelui INS nr. 337/2007, publicat în Monitorul Oficial al României nr. 293/03.05.2007.

Sectoare de activitate

- Sectorul primar cuprinde activitățile de agricultură, silvicultură, piscicultură;
- Sectorul secundar cuprinde activitățile de industrie și construcții;
- Sectorul terțiar cuprinde: Sectorul serviciilor comerciale cuprinde activitățile de: comerț, hoteluri și restaurante, transport și depozitare, informații și comunicații, intermediari financiare și asigurări, tranzacții imobiliare, activități profesionale, științifice și tehnice, activități de servicii administrative și activități de servicii suport, alte activități de servicii; Sectorul serviciilor sociale cuprinde activitățile de: administrație publică (exclusiv forțele armate și asimilați), învățământ (inclusiv sector privat), sănătate și asistență socială (inclusiv sector privat), activități de spectacole, culturale și recreative (inclusiv sector privat).

Forme de proprietate

- Sectorul privat cuprinde unitățile cu proprietate majoritară privată (capital social privat peste 50%), proprietate integral privată, proprietate cooperatistă, proprietate obștească, proprietate integral străină;
- Sectorul public cuprinde unitățile cu proprietate integrală de stat, proprietate majoritară de stat (capital social de stat peste 50%), proprietate publică de interes național și local.

Forme juridice

- Regiile autonome cuprind unitățile organizate după forma juridică „regie autonomă (RA)”;
- Societățile comerciale cuprind unitățile organizate după următoarele forme juridice: „societate în nume colectiv” (SNC), „societate în comandită simplă” (SCS), „societate în comandită pe acțiuni” (SCA), „societate pe acțiuni” (SA), „societate cu răspundere limitată” (SRL);
- Alte forme juridice cuprind unitățile organizate după forma juridică „alte forme juridice (unități economice, culturale, sociale, obștești fără formă juridică expresă)”.

Nomenclatorul unităților teritoriale pentru statistică – NUTS

1. Obiectivele anchetei

Obiectivul principal al **anchetei trimestriale asupra locurilor de muncă vacante** îl constituie asigurarea informațiilor necesare pentru analiza evoluțiilor pe termen scurt privind cererea de forță de muncă, pentru fundamentarea politicilor de ocupare și pentru monitorizarea programelor din acest domeniu. Metodologia anchetei este armonizată cu standardele Uniunii Europene, respectiv cu metodologia europeană Job Vacancy Statistics (JVS), iar rezultatele sunt comparabile cu cele din statele membre.

Principalii indicatori obținuți sunt: **rata locurilor de muncă vacante; numărul de locuri de muncă ocupate**, respectiv **numărul de locuri de muncă vacante**.

Proiectarea instrumentarului și dezvoltarea metodologiei anchetei au fost realizate în conformitate cu recomandările și normele Eurostat. Începând cu anul 2009, cercetarea statistică trimestrială privind locurile de muncă vacante se realizează în conformitate cu Regulamentul cadru al Consiliului U.E. nr. 453/2008 și regulamentele de implementare nr. 1062/2008 privind ajustările sezoniere și rapoartele de calitate, respectiv nr. 19/2009 privind definiția locurilor de muncă vacante, perioada de referință și datele de transmitere către Eurostat. În România, ancheta trimestrială privind locurile de muncă vacante se realizează în conformitate cu Programul Statistic Național Anual, aprobat de Guvernul României.

2. Sfera de cuprindere

Activități CAEN

S-au inclus în cercetare toate unitățile cu personalitate juridică, indiferent de forma de proprietate și forma juridică, care desfășoară ca activitate principală oricare din activitățile CAEN Rev.2 (Clasificarea Activităților din Economia Națională), corespunzătoare secțiunilor A-S. Se exclud unitățile aparținând M.Ap.N., M.A.I., S.R.I.

Mărimea întreprinderii

Ancheta cuprinde toate unitățile active. La proiectarea eșantionului se ține cont de necesitatea asigurării reprezentativității datelor pe clase de mărime ale întreprinderilor în funcție de numărul de angajați: sub 10 salariați; 10 – 49 salariați; 50 salariați și peste.

Unitățile din „sectorul bugetar” au fost cuprinse exhaustiv în cercetare, excepție făcând unitățile administrației publice locale pentru care datele la nivelul consiliilor locale comunale s-au cules pe bază de eșantion reprezentativ la nivel de județ (cca.820 de unități).

Profil teritorial: Fac obiectul anchetei unități economice selectate din **întreaga țară**, din toate județele, atât din mediul urban cât și din cel rural. Datele sunt reprezentative la **nivel**

de țară (NUTS0⁷), la nivel de macroregiune (NUTS1) și la nivel de regiune de dezvoltare (NUTS2).

Categorii de angajați

Informațiile colectate prin anchetă se referă la categoria salariaților. Se consideră **salariați**, persoanele angajate în baza unui contract de muncă/raport de serviciu pe perioadă determinată sau nedeterminată, indiferent de programul de lucru (în timp complet sau în timp parțial). Sunt excluse cadrele militare și personalul asimilat (M.Ap.N., M.A.I., S.R.I., etc).

Grupe de ocupații

Se includ toate **grupele majore de ocupații**, conform Clasificării Ocupațiilor din România (COR), cu excepția grupei majore 0 (forțele armate).

Începând cu anul 2011, grupele majore de ocupații sunt stabilite conform noii clasificări a ocupațiilor din România (COR 2008⁸), armonizată cu clasificarea internațională standard a ocupațiilor (ISCO 08).

3. Unitatea de observare

Unitatea de observare a fost **unitatea locală**. În cazul în care întreprinderea are unități locale situate în alte județe decât întreprinderea și/sau care desfășoară altă activitate principală decât activitatea principală a întreprinderii, trebuie se raporteze date pentru fiecare unitate locală în parte. În cazul în care întreprinderea nu are unități locale sau are unități locale situate în același județ și/sau unitățile locale desfășoară aceeași activitate principală cu activitatea principală a întreprinderii, se raportează date doar pentru total unitate.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Ancheta se realizează cu periodicitate **trimestrială**, iar perioada de referință a anchetei este **ultima zi a lunii de mijloc a trimestrului** (28 februarie, 31 mai, 31 august, 30 noiembrie).

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Chestionarele anchetei se completează prin **auto-înregistrare**, de către personalul din compartimentele de specialitate ale unităților din eșantion, iar asistența tehnică și metodologică este asigurată de statisticienii din direcțiile regionale/județene de statistică. Completarea chestionarelor se realizează de către respondenți pe **hârtie** sau **on-line**.

Perioada de înregistrare o constituie primele **19 zile ale ultimei luni a trimestrului** pentru care se face raportarea.

Institutul Național de Statistică a pus în funcțiune Portalul web de prelucrare online a datelor statistice eSOP (e-Survey Online Portal), sistem ce a permis colectarea și validarea online a acestora începând cu anul de referință 2011.

6. Planul de sondaj

⁷ Nomenclatorul de Unități Teritoriale Statistice

⁸ Conform HG nr. 1352/2010 privind aprobarea structurii Clasificării Ocupațiilor din România – nivel grupă de bază, conform Clasificării internaționale standard a ocupațiilor ISCO-08

Pentru selectarea eșantionului s-a aplicat un plan de sondaj stratificat. Unitățile cu peste 50 salariați au fost cuprinse exhaustiv în cercetare indiferent de activitatea economică desfășurată sau locația acestora. Eșantionul a acoperit întreaga țară cu reprezentativitate la nivel de regiune (NUTS2). Unitățile publice din administrația publică (O), învățământ (P), sănătate și asistență socială (Q) au fost cuprinse exhaustiv în cercetare, excepție făcând unitățile administrației publice locale pentru care datele la nivelul consiliilor locale comunale s-au cules pe bază de eșantion reprezentativ la nivel de județ (cca. 820 de unități). Unitățile private din învățământ (P), Sănătate și asistență socială (Q) au fost extrase pe baza de eșantion.

6.1. Baza de sondaj

Baza de sondaj (REGIS) conține lista întreprinderilor din populația statistică de referință și informații actualizate referitoare la: datele de identificare a întreprinderii (cod SIRUES, CUI, adresă etc.); codul de activitate conform CAEN Rev.2; numărul mediu de salariați.

Populația statistică de referință cuprinde totalitatea întreprinderilor (fără restricții de formă de proprietate) active într-unul din domeniile de activitate specificate în clasificarea activităților economiei naționale CAEN Rev.2. Pentru constituirea bazei de sondaj, din registrul statistic REGIS se selectează mulțimea întreprinderilor cu personalitate juridică, active la sfârșitul anului precedent extragerii eșantionului, care nu și-au declarat în sursele administrative încetarea activității până la data de 30 noiembrie a anului precedent extragerii eșantionului și a căror activitate principală a făcut parte din sfera de cuprindere a anchetei. Conținutul bazei de sondaj corespunde cerințelor anchetei, neexistând situații de sub sau supra acoperire a anumitor activități.

6.3. Unitatea de selecție: întreprinderea

6.4. Variabilele de stratificare - au fost definite prin încrucișarea activităților economice la nivel de diviziune CAEN Rev.2. cu clasele de mărime ale întreprinderilor (sub 10 salariați, 10-49 salariați, 50 salariați și peste).

6.4. Mărimea și alocarea eșantionului

Eșantionul anchetei asigură reprezentativitatea datelor atât la nivelul economiei naționale (nivel de diviziune CAEN Rev. 2), cât și la nivelul județelor, în ceea ce privește numărul salariaților. Volumul eșantionului este de aproximativ **22.500** agenți economici și instituții publice. În scopul îmbunătățirii calității rezultatelor și creșterii ratei totale de răspuns se aplicată metode de estimare (numărul de locuri de muncă ocupate) prin imputarea unităților fără date în ancheta statistică și care au raportat date în sursele administrative pentru trimestrul de referință.

6.5. Extragerea eșantionului

Eșantionul a fost extras conform planului de sondaj, ca fiind acela al sondajului aleator, simplu, stratificat. Variabilele de stratificare sunt reprezentate de activitatea economică a întreprinderii (conform CAEN Rev.2) și clasa de mărime după numărul de salariați.

Toate secțiunile au fost incluse în cercetare (mai puțin secțiunea T-activități ale gospodăriilor private în calitate de angajator casnic și secțiunea U – activități ale organizațiilor și organismelor extrateritoriale).

Datele au fost culese la nivel de diviziune (secțiunile A - S, inclusiv secțiunea O, exclusiv forțele armate și personalul asimilat). Straturile s-au aflat la intersecția activității economice cu clasa de mărime a întreprinderii. S-au stabilit două clase de mărime : 0-9 salariați, respectiv 10 salariați și peste. Alocarea pe straturi s-a făcut prin utilizarea metodei Neyman. Eșantionul extras a asigurat reprezentativitatea la nivelul economiei naționale. Volumul de eșantionare s-a determinat impunând precizia estimatorului pentru numărul de salariați să fie 0.02, la un nivel de încredere de 95%.

6.6. Extinderea rezultatelor

Calculul coeficienților de extindere finali a fost realizat astfel:

- S-a calculat o pondere de selecție pentru fiecare unitate. Această pondere (pondere Horwitz-Thompson) este inversul probabilității de selecție .
- Calculul ponderii pentru compensarea non-răspunsului. Aceasta se calculează la nivelul fiecărui strat ca inversul probabilității de răspuns. Scopul acestui coeficient este acela de a compensa unitățile care nu au răspuns. Se consideră că aceste unități au aceleași caracteristici cu unitățile respondente din același strat. De asemenea, se consideră că răspunsul și non-răspunsul sunt variabile aleatoare.

Pentru estimarea datelor și a varianței se folosește estimatorul Horvitz-Thompson, care se exprimă prin raportul dintre numărul de unități din baza de eșantionare pentru stratul h și numărul de unități respondente din eșantion în același strat.

Estimarea se bazează pe două ipoteze: răspunsul este o variabilă stochastică care urmează o anumită distribuție, toate unitățile din stratul h au aceeași probabilitate de a răspunde.

7. Chestionarul anchetei

Instrumentarul anchetei este format din chestionarul și anexa propriu zisă precum și precizările metodologice aferente (Cercetare Statistică LV - trimestrial), la care se adaugă și Anexa privind Clasificarea Ocupațiilor din România.

Pentru a se accesa instrumentarul statistic:

<http://colectaredate.insse.ro/metadata/viewStatisticalResearch.htm?locale=ro&researchId=4062>

8. Clasificări utilizate

CAEN Rev.2 – Clasificarea Activităților din Economia Națională, armonizată cu clasificarea europeană a activităților economice, NACE Rev.2. CAEN Rev.2 a fost aprobat prin Ordin al Președintelui INS nr. 337/2007, publicat în Monitorul Oficial al României nr. 293/03.05.2007.

Clasificarea Ocupațiilor din România (COR 2008)

Nomenclatorul unităților teritoriale pentru statistică – NUTS

Sursa datelor: Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă

1. Obiectivele anchetei: Asigurarea informațiilor privind numărul șomerilor și rata șomajului înregistrat.

2. Sfera de cuprindere: Totalul șomerilor înregistrați la Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de muncă

3. Unitatea de observare: **Șomer înregistrat** este persoana care îndeplinește anumite condiții prevăzute de lege și se înregistrează la agenția pentru ocuparea forței de muncă în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau, după caz, reședința, ori la alt furnizor de servicii de ocupare, care funcționează în condițiile prevăzute de lege, în vederea obținerii unui loc de muncă.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Periodicitatea este ANUL și LUNA iar perioada de referință este luna calendaristică sau anul calendaristic precedent

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Colectarea se face prin transmiterea de către ANOFM a datelor în luna următoare încheierii lunii de referință pentru luna anterioară. Datele fac referire la șomeri înregistrați, rata șomajului înregistrat, șomerii neindemnizați, durata șomajului, la nivel național, macroregiune, regiune de dezvoltare, județ, localități, sexe, nivel de educație, grupe de vârstă. Începând cu 1 martie 2002 a intrat în vigoare Legea nr.76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, fiind abrogată Legea nr.1/1991 cu toate modificările și completările ulterioare.

- În sensul prevederilor noii legi, cu modificările și completările ulterioare, calitatea de **șomer** o are persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:
 - a) este în căutarea unui loc de muncă de la vârsta de minimum 16 ani și până la îndeplinirea condițiilor de pensionare;
 - b) starea de sănătate și capacitățile fizice și psihice o fac aptă pentru prestarea unei munci;

- c) nu are loc de muncă, nu realizează venituri sau realizează, din activități autorizate potrivit legii, venituri mai mici decât valoarea indicatorului social de referință al asigurărilor pentru șomaj și stimulării ocupării forței de muncă, în vigoare;
- d) este disponibilă să înceapă lucrul în perioada imediat următoare dacă s-ar găsi un loc de muncă;

Indicatorul social de referință al asigurărilor pentru șomaj și stimulării ocupării forței de muncă, denumit în continuare indicator social de referință, reprezintă unitatea exprimată în lei la nivelul căreia se raportează prestațiile bănești, suportate din bugetul asigurărilor pentru șomaj, acordate atât în vederea asigurării protecției persoanelor în cadrul sistemului asigurărilor pentru șomaj, cât și în vederea stimulării anumitor categorii de persoane pentru a se încadra în muncă, precum și a angajatorilor pentru a încadra în muncă persoane în căutarea unui loc de muncă. Începând cu 2011 valoarea indicatorului social este de 500 lei.

Surse de date capitolul 5

Ancheta bugetelor de familie (ABF)

1. Obiectivele anchetei

Ancheta bugetelor de familie oferă posibilitatea unei analize detaliate a situației de moment și a evoluției în timp a unui individ sau a unei gospodării încadrate într-un mediu socio-economic supus unei permanente schimbări.

Informațiile colectate permit totodată identificarea gospodăriilor și persoanelor defavorizate sau a celor descurajate, în scopul elaborării unor programe adecvate de protecție socială; analiza impactului aplicării diferitelor programe în domeniul social, a efectelor economice ale tranziției, în general, asupra situației economico-sociale a populației. Ancheta asigură informațiile necesare pentru: determinarea ponderilor necesare calcului IPC conform clasificărilor standard; evaluarea consumului final al gospodăriilor; măsurarea sărăciei și excluderii sociale. Ancheta răspunde, astfel, nevoilor prioritare de informare a utilizatorilor din domeniul social, oferind elementele necesare pentru analiza modalităților și a posibilităților de îmbunătățire a calității vieții populației din România.

2. Sfera de cuprindere

Pentru a oferi informații despre toate segmentele de populație, sunt cuprinse în cercetare gospodării din toate categoriile socio-economice: salariați, patroni, lucrători pe cont propriu în activități neagricole (meseriași, comercianți, liber-profesioniști), membrii ai cooperativelor neagricole (meșteșugărești, de consum și de credit), lucrători pe cont propriu în agricultură, membrii ai asociațiilor agricole; -ajutori familiali, șomeri, pensionari, elevi, studenți, casnice, alte categorii (preșcolari, persoane vârstnice, persoane cu dizabilități, persoane întreținute

etc.). Apartenența gospodăriei la una din aceste categorii socio-economice se stabilește pe baza statutului ocupațional principal declarat al capului gospodăriei.

3. Unitatea de observare

Unitatea de selecție este considerată locuința selectată prin procedeul de eșantionare, iar unitatea de observare este gospodăria – drept unitate de bază pentru colectarea și analiza datelor. Potrivit acestui principiu, în cazul în care la o adresă sunt mai multe gospodării, culegerea de date se efectuează pentru fiecare gospodărie în parte, în câte un chestionar separat.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Ancheta bugetelor de familie este organizată ca o cercetare trimestrială continuă pe o perioadă de 3 luni consecutive. Perioada pentru care se înregistrează datele în chestionarele anchetei (CG și JG) este luna calendaristică (de la prima la ultima zi a lunii).

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

În Ancheta Bugetelor de Familie colectarea datelor se realizează printr-o combinație de unul sau mai multe interviuri și metoda autoînregistrării curente în Jurnalul gospodăriei.

Completarea datelor în chestionarul gospodăriei se realizează la domiciliul gospodăriei, prin discuții cu fiecare membru adult al gospodăriei, iar dacă acest lucru nu este posibil în toate cazurile, informațiile se obțin pe baza declarației capului gospodăriei, a soției/soțului sau a unui alt membru adult care poate da relații complete atât pentru celelalte persoane, cât și pe ansamblul gospodăriei. Completarea jurnalului gospodăriei se face prin autoînregistrare de către capul gospodăriei, soțul/soția acestuia sau altă persoană din gospodărie care poate să facă înregistrări corecte, zilnice sau la perioade cât mai scurte de timp, îndeosebi privind cheltuielile curente ale gospodăriei. În cazul în care completarea jurnalului gospodăriei nu se poate face integral prin autoînregistrare sau când, din motive obiective (persoane în vârstă, bolnave etc.), gospodăria solicită completarea acestora de către operatorul statistic, înscrierea datelor se face pe bază de interviu sau în alte cazuri, pe baza unor înregistrări (notări) personale ale membrilor gospodăriei, pe care aceștia acceptă mai ușor să le efectueze separat de jurnalul gospodăriei.

6. Planul de sondaj

6.1. Baza de sondaj

Pentru proiectarea planului de sondaj și selectarea eșantionului utilizabil în realizarea Anchetei bugetelor de familie s-a folosit o bază de sondaj de tip "master" construită ca un eșantion de zone geografice - bine delimitate în teritoriu - Eșantionul Multifuncțional de Zone Teritoriale (EMZOT).

6.2. Unitatea de selecție

Teritoriul național a fost delimitat în zone geografice, numite Unități Primare (UP). O unitate primară (UP) a fost constituită din minim 3 secții de recensământ învecinate.

6.3. Variabilele de stratificare

Selecția UP incluse în EMZOT a fost o selecție stratificată (Județ x Mediu de rezidență) și echilibrată. Probabilitățile de includere a UP au fost calculate proporțional cu mărimea UP, mărime definită în număr de locuințe permanente (deoarece numai gospodăriile din locuințele permanente, la momentul studiului, sunt cercetate, celelalte locuințe fiind considerate în afara sferei de cuprindere a anchetei).

6.4. Extragerea eșantionului

Din mulțimea Unităților Primare UP s-a extras un eșantion de UP care constituie **centrele de cercetare** incluse în EMZOT. Din aceste centre de cercetare sunt selectate eșantioanele de locuințe pentru anchetele în gospodării.

6.5. Extinderea rezultatelor

Extinderea rezultatelor obținute din anchetă se realizează pe baza coeficienților atribuiți persoanelor din gospodăriile din eșantion, care au răspuns la interviu.

Pentru determinarea acestor coeficienți este necesară parcurgerea următoarelor etape:

- a. Calculul ponderilor de bază;
- b. Ajustarea non-răspunsurilor totale;
- c. Redresarea eșantionului și calculul ponderilor finale.

7. Chestionarul anchetei

Programul de observare cuprinde caracteristicile de bază, necesare evaluării nivelului de trai, care trebuie înregistrate, caracteristici care se regăsesc în chestionarele cercetării: Jurnalul Gospodăriei (JG) și Chestionarul Gospodăriei (CG).

8. Clasificări utilizate

- **Nomenclatorul de produse și servicii pentru consumul gospodăriilor (COICOP – HBS)**
- **Ocupația:** se definește și codifică conform Clasificării Ocupațiilor din România (COR), armonizată cu clasificarea internațională standard a ocupațiilor ISCO-08;
Activitatea: se definește și codifică conform Clasificării Activităților din Economia Națională (CAEN), armonizată cu clasificarea europeană a activităților economice NACE Rev.2.

Cercetarea statistică privind numărul de pensionari și pensia medie lunară

1. Obiectivele cercetării statistice

Asigurările sociale pentru pensii constituie unul dintre domeniile principale de acțiune ale protecției sociale. Datele statistice pentru caracterizarea sistemului asigurărilor sociale de pensii sunt obținute printr-o cercetare statistică trimestrială și anuală având drept obiectiv

evaluarea numărului mediu de pensionari și a pensiei medii lunare, după sistemul de pensionare și pe categorii de pensii, la nivel național și în profil teritorial (județ).

2. Sfera de cuprindere

Fac obiectul cercetării pensionarii din întreaga țară; datele sunt disponibile pe macroregiuni, regiuni și județe doar pentru categoriile de pensionari din sistemul asigurărilor sociale de stat și al pensionarilor proveniți din fostul sistem al agricultorilor. Sfera de cuprindere a cercetării statistice o reprezintă pensionarii, care dețin o pondere semnificativă în totalul populației inactive.

3. Unitatea de observare

Unitățile care vor fi cercetate sunt: pensionarii de asigurări sociale de stat, pensionarii proveniți din fostul sistem de asigurări pentru agricultori, pensionarii de asigurări sociale din cadrul Ministerului Apărării Naționale, Ministerul Administrației și Internelor și Serviciului Român de Informații, pensionarii de asigurări sociale din evidența Ministerul Culturii, pensionarii de asigurări sociale din evidența Casei de Asigurări a Avocaților.

4. Periodicitatea și perioada de referință

Cercetarea statistică se realizează cu periodicitate anuală; perioada de referință a cercetării este ANUL.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Perioada de înregistrare este anul următor celui de referință

Chestionarele cercetării statistice se completează prin **auto-înregistrare**.

Fluxul de prelucrare a datelor este următorul: transmiterea chestionarelor caselor de pensii; la nivelul surselor administrative de date (casele de pensii): introducerea datelor; validarea datelor (efectuarea cheilor de control); transmiterea chestionarelor completate cu date la INS; la nivel central (INS): introducerea datelor; validarea datelor compararea cu perioada precedentă de raportare; analiza datelor; pregătirea datelor pentru diseminarea rezultatelor cercetării statistice.

6. Chestionarul anchetei

Instrumentarul statistic este format din chestionarul propriu zis („Cercetare Statistică PENSII Numărul de pensionari și fondul de pensii în anul...”).

Chestionarul cercetării se proiectează ținând cont de legislația națională și europeană. Chestionarul este transmis spre consultare ministerelor colaboratoare.

La nivel central (INS), biroul statisticii protecției sociale, din cadrul direcției statisticii pieței muncii, direcția generală de statistică socială și demografie, asigură coordonarea activităților de proiectare a metodologiei și instrumentarului statistic, precum și prelucrare, analiză și pregătire a rezultatelor finale pentru diseminare.

Soluția informatică a cercetării statistice a fost realizată în Excel și conține: tabele cu chei de verificare a corelațiilor dintre variabilele statistice; machete de obținere a tabelelor finale cu date.

Surse de date capitolul 6

Ancheta asupra Calității Vieții (ACAV)

1. Obiectivele anchetei

Ancheta asupra calității vieții (ACAV), denumită la nivelul Uniunii Europene EU-SILC (EU Survey on Income and Living Conditions), are ca obiectiv principal producerea de date statistice detaliate utilizabile pentru caracterizarea condițiilor de viață ale populației. Aceasta se realizează prin colectarea unor informații referitoare la diferite aspecte sociale: condițiile de locuit, starea de sănătate, educație, ocuparea forței de muncă, dotarea locuinței cu diferite facilități și bunuri de folosință îndelungată etc.

Cercetarea statistică este realizată în conformitate cu prevederile Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr. 1177/2003 privind statisticile comunitare referitoare la venit și la condițiile de viață.

2. Sfera de cuprindere

În sfera de cuprindere a anchetei intră toate persoanele cu domiciliul stabil în centrele de cercetare (urbane și rurale) selectate. Fac obiectul înregistrării toți membrii gospodăriei, inclusiv persoanele plecate pentru o perioadă îndelungată, dar nu mai mult de 6 luni, dacă acestea păstrează legături cu gospodăria din care fac parte, precum: elevii și studenții plecați la studii; muncitorii plecați la lucru; deținuții și arestații; persoanele spitalizate sau aflate temporar în sanatorii pentru tratament sau recuperare.

Nu intră în sfera de cercetare persoanele care locuiesc permanent în unități de locuit în comun: hoteluri, centre rezidențiale pentru persoane vârstnice, de persoane cu dizabilități, cămine muncitorești, sanatorii etc..

3. Unitatea de observare

Ancheta are ca unitate de observare gospodăria, definită ca un grup de două sau mai multe persoane care, în mod obișnuit, locuiesc împreună, au în general legături de rudenie și se gospodăresc (fac menajul) în comun, participând integral sau parțial la formarea și utilizarea bugetului de venituri și cheltuieli al gospodăriei. Persoana care nu aparține de o gospodărie și care declară că locuiește și se gospodărește singură este considerată gospodărie formată dintr-o singură persoană.

4. Periodicitatea și perioada de referință

În funcție de natura întrebărilor și caracteristica domeniului abordat, vor exista mai multe perioade de referință: săptămâna dinaintea interviului pentru unele întrebări despre activitatea economică, ultimele 12 luni pentru întrebările referitoare la necesitatea consultării unui medic, anul calendaristic precedent pentru venituri etc.

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

Colectarea informațiilor se va face prin interviu "față-în-față" la domiciliul gospodăriilor supuse observării, rolul principal revenind operatorului statistic, care trebuie să asigure buna desfășurare a interviului (prezentarea scopului și specificului anchetei, formularea corespunzătoare a întrebărilor, eventualele explicații în cazul unor neînțelegeri etc.).

De regulă datele se colectează în luna mai.

6. Planul de sondaj

6.1. Baza de sondaj

Baza de sondaj pentru cercetările selective în gospodării, în perioada intercenzitară este reprezentată de Eșantionul Multifuncțional de Zone Teritoriale (EMZOT), realizat pe baza rezultatelor Recensământul Populației și Locuințelor (RPL 2002). Cuprinde 780 de centre de cercetare, repartizate în toate județele țării și în sectoarele Municipiului București (427 în mediu urban și 353 în mediu rural).

6.2. Unitatea de selecție

Unitatea Primară de eșantionare (UP), corespunzătoare primei trepte de eșantionare (selecția eșantionului master), a fost un grup de secții de recensământ, care formează centrul de cercetare. Unitatea Secundară de eșantionare (US), corespunzătoare celei de a doua trepte de eșantionare (selecția eșantionului anchetei), a fost locuința. Fiecare unitate secundară de eșantionare presupune includerea în eșantion a tuturor gospodăriilor și implicit a tuturor persoanelor din gospodărie.

6.3. Variabilele de stratificare

Stratificarea se referă numai la prima treaptă de eșantionare. Au fost create 88 de straturi, criteriile de stratificare folosite fiind mediul de rezidență (urban sau rural) și județul unde o anumită UP este localizată.

6.4. Mărimea și alocarea eșantionului

Mărimea eșantionului anual este de circa 10000 locuințe. Ancheta asupra calității vieții este o cercetare selectivă de tip panel, cu un eșantion rotațional. Eșantionul total al anchetei este împărțit în fiecare an în 4 sub-eșantioane aproximativ egale. În fiecare an, un sub-eșantion iese din cercetare, trei sub-eșantioane participă mai departe, iar un alt sub-eșantion (nou) intră în cercetare. Planul de sondaj utilizat este un plan de sondaj în două trepte.

Conform metodologiei adoptate pentru anchetele în gospodării realizate de către INS-România, o locuință poate conține una sau mai multe (cazuri rare, totuși) gospodării. Toate

gospodăriile aparținând locuințelor selectate, precum și toate persoanele de 15 ani și peste, aparținând gospodăriilor din locuințele selectate, sunt anchetate.

6.5. Extragerea eșantionului

S-a utilizat metoda de extragere echilibrată a unităților primare în interiorul fiecărui strat, cu ajutorul SAS macro CUBE. Pentru extragerea locuințelor s-a folosit metoda de extragere sistematică.

6.6. Extinderea rezultatelor

Ponderile finale, folosite pentru a obține estimațiile la nivel de gospodărie sau/și persoană sunt obținute prin parcurgerea a trei etape:

Calculul ponderilor de bază pentru fiecare locuință inclusă în eșantionul anchetei se realiza, diferențiat pe fiecare subeșantion (val) și categorie de persoane (panel și nonpanel). Pentru primul val, ponderea de bază este inversul probabilitatii generale de selecție. Pentru celelalte valori ponderea de bază se obține prin aplicarea metodei de eșantionare indirectă a gospodăriilor (Weight Share Method) prin intermediul persoanelor panel (a persoanelor în vârstă de 14+, la momentul selecției eșantionului).

Tratarea non-răspunsurilor totale. Tratarea non-răspunsului se realizează, pentru fiecare subeșantion, în mod diferențiat, pe grupe de gospodării, generate de intersecția variabilelor considerate ca variabile explicative ale non-răspunsului: regiunea (NUTS 2) și mediul de rezidență (urban/rural). Această modalitate de tratare a non-răspunsului corespunde așa-numitei “metode a grupelor de răspuns omogen”.

Calculul ponderilor finale. Redresarea eșantionului la structura populației totale, s-a realizat aplicând o calibrare integrată, utilizând SAS macro CALMAR. Variabilele de calibrare au fost “distribuția populației pe grupe de vârstă (0-15; 16-24; 25-34; 35-49; 50-64; 65-74; 75 și peste), mediul de rezidență (urban/rural) și sexul(masculin/feminin)” utilizând estimările populației din România la sfârșitul perioadei de referință a veniturilor precum și numărul de gospodării pe regiuni. În final se obțin trei tipuri de ponderi: ponderea gospodăriilor, ponderea a tuturor membrilor gospodăriilor și ponderea membrilor gospodăriilor cu vârstă de 16 ani și peste.

7. Chestionarul anchetei – descrierea chestionarelor

Colectarea datelor se realizează utilizând chestionare statistice proiectate conform Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr. 1177/2003. Acestea suportă modificări de la un an la altul.

Chestionarele statistice utilizate sunt: MG – Mapa gospodăriei; CG – Chestionarul gospodăriei; CI – Chestionarul individual se completează doar pentru membrii gospodăriei în vârstă de 15 ani și peste.

8. Clasificări utilizate: COR Rev2; CAEN Rev.2; ISCED 2011.

1. Obiectivele anchetei

Protecția socială reprezintă o componentă de bază a modelului european de societate. Sistemele de protecție socială sunt foarte dezvoltate în Uniunea Europeană și sunt proiectate pentru a proteja populația de riscurile asociate șomajului, responsabilităților parentale, îngrijirii sănătății și invalidității, pierderii soțului/ei sau a părintelui, bătrâneții, locuinței și excluziunii sociale.

Funcționarea sistemelor naționale de protecție socială antrenează costuri importante și alocarea de resurse financiare corespunzătoare.

În Statele Membre ale Uniunii Europene, indicatorii statistici privind protecția socială se calculează după o metodologie armonizată⁹ (ESSPROS – European System of Integrated Social Protection Statistics), care asigură comparabilitatea temporală și spațială a datelor și în baza Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr.458/2007 privind sistemul european al statisticilor integrate de protecție socială care a intrat în vigoare în cursul anului 2007.

ESSPROS are ca obiectiv general asigurarea de informații complete, realiste și coerente necesare descrierii și caracterizării sistemelor naționale de protecție socială prin prisma prestațiilor sociale și a finanțării lor, în condiții de comparabilitate la nivel european și de armonizare cu alte statistici, în special cu cele din conturile naționale.

Obiectivele specifice ale ESSPROS constau în colectarea informațiilor și dezvoltarea statisticilor incluzând: componentele calitative ale sistemelor naționale de protecție socială: legislație, funcții, scheme; indicatori cantitativi privind veniturile și cheltuielile de protecție socială.

2. Sfera de cuprindere

Conform ESSPROS, protecția socială reprezintă expresia «tuturor intervențiilor întreprinse de organismele publice sau private în scopul protejării gospodăriilor și indivizilor de consecințele unui set definit de riscuri sociale sau nevoi, în condițiile în care nu este implicat niciun aranjament simultan de reciprocitate sau unul individual».

Sfera de cuprindere a ESSPROS include protecția socială oferită de administrația publică și prestațiile sociale furnizate de schemele private de protecție socială, în măsura în care acestea au efecte asupra prestațiilor similare cu cele ale securității sociale. Cheltuielile de protecție socială sunt formate din: cheltuielile cu prestațiile sociale, care constau în transferuri în numerar sau în natură către gospodării sau indivizi cu scopul protejării lor de un set definit de riscuri sau nevoi, costurile administrative care reprezintă costurile cu

⁹ ESSPROS Manual, 2006, European Commission, Eurostat.

gestionarea și administrarea schemelor și alte cheltuieli ale schemelor de protecție socială care constau în diverse alte cheltuieli pe scheme de protecție socială.

Prestațiile sociale acoperă opt riscuri sociale majore, denumite funcții: Boală/Îngrijirea sănătății, Invaliditate, Limită de vârstă (Bătrânețe), Urmaș, Familie/Copii, Șomaj, Locuință și Excluziune socială (neclasificate anterior în celelalte șapte funcții).

3. Unitatea de observare

Unități ale administrației publice centrale/ unități ale administrației publice locale care gestionează scheme de protecție socială, în sensul că,

o schemă de protecție socială_este un set de reguli distincte, administrate de una sau mai multe unități instituționale, asigurând furnizarea prestațiilor sociale și finanțarea acestora, cu condiția să permită stabilirea unui cont separat de venituri și cheltuieli și să asigure o protecție împotriva unui singur risc sau nevoie și să acopere un singur grup specific de beneficiari.

4. Periodicitatea și perioada de referință

*Periodicitate **anuală**, iar colectarea datelor se face pentru **anul de referință N-2**.*

5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor

*Datele pentru realizarea statisticilor de protecție socială sunt colectate **anual, după încheierea anului de referință**, utilizând în mod combinat sursele statistice și datele administrative, astfel: sursele administrative sunt reprezentate în principal de evidențe ale instituțiilor care administrează diversele scheme de protecție socială: Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, Serviciul Român de Informații, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap, Casa Națională de Pensii Publice; sistemul conturilor naționale; sistemul conturilor de sănătate; ancheta pilot derulată în cadrul organizațiilor non-profit care prestează servicii de protecție socială în România.*

Activitatea unităților cultural-artistice
--

1. Obiectivele cercetării statistice

Obiectivul cercetărilor statistice din domeniul culturii îl constituie producerea de informații necesare descrierii rețelei și activității unităților cultural-artistice și analizarea evoluțiilor și tendințelor ce se manifestă de la un an la altul.

2. Sursa de date

Datele prezentate sunt obținute printr-o cercetare statistică exhaustivă realizată anual de Institutul Național de Statistică, bazată pe informații colectate din surse administrative sau direct de la toate unitățile cultural-artistice din categoria bibliotecilor, muzeelor și colecțiilor publice, instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte, editurilor de ziare și reviste.

3. Metoda de colectare a datelor

Datele statistice privind activitatea cultural-artistică se colectează pe baza chestionarelor statistice CULT 1 – “Activitatea bibliotecilor”, CULT 2 – “Activitatea muzeelor și colecțiilor publice”, CULT 3 – “Activitatea instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte” și CULT 4 – “Activitatea editurilor de ziare și reviste” prin auto-înregistrare pe portalul web, printr-o aplicație IT a Institutului Național de Statistică sau pe suport de hârtie.

Datele statistice completate pe chestionarele tipărite sunt transmise anual (în luna februarie pentru anul anterior) Direcțiilor Teritoriale de Statistică.

Fluxul prelucrării informațiilor privind activitățile cultural-artistice înregistrează următoarele faze: recepția datelor, verificarea integrității, identificarea datelor lipsă, inconsistențe, neclarități sau nepotriviri și corectarea acestora, transpunerea în structuri informatice standard, procesarea la Institutul Național de Statistică în vederea obținerii datelor agregate, prezentarea rezultatelor cercetării în tabele statistice sintetice sau de detaliu, validarea tabelelor și întocmirea notelor analitice și metodologice pentru realizarea publicației.

Datele sunt prelucrate și arundate geografic pe județe și medii de rezidență în funcție de sediile unităților cultural-artistice.

Informațiile colectate se referă la rețeaua unităților cultural-artistice publice și private care au desfășurat activități cultural-artistice în anul de referință.

Nu s-au luat în considerare unitățile cultural-artistice care au activitatea suspendată în anul de referință (închise publicului).

Personalul unităților cultural-artistice este înregistrat o singură dată, la unitatea cultural-artistică unde are declarată funcția de bază.

Locurile în sălile proprii de spectacole (la sfârșitul anului de referință) s-au înregistrat o singură dată, la unitatea cultural-artistică de bază.

Numărul de vizitatori la unitățile muzeale este înregistrat în funcție de numărul biletelor vândute sau oferite gratuit (inclusiv biletele înregistrate la „Noaptea Muzeelor”), iar numărul de spectatori la spectacolele organizate de instituțiile și companiile de spectacole sau concerte este înregistrat în funcție de numărul biletelor vândute sau oferite gratuit.

4. Periodicitate și perioada de referință

Cercetările statistice din domeniul culturii se realizează cu periodicitate anuală. Datele prezintă situația existentă la sfârșitul anului de referință (anul anterior celui în care au fost colectate datele statistice).

Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea bibliotecilor

- 1. Obiectivul cercetării** constă în evaluarea activității bibliotecilor naționale, universitare, publice, specializate și școlare prin prisma dotărilor, resurselor umane de care dispun și a rezultatelor activităților specifice.
- 2. Sfera de cuprindere**
Bibliotecile (naționale, universitare, publice, școlare și specializate) care funcționează pe teritoriul României.
- 3. Unitatea de observare** - Biblioteca
- 4. Periodicitatea și perioada de referință:** Anual
- 5. Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB sau pe suport de hârtie.
- 6. Chestionarul statistic al cercetării: CULT 1 – „Activitatea bibliotecilor”**
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-culturii>
- 7. Clasificări utilizate:** Clasificarea Activităților din Economia Națională (CAEN rev.2), Nomenclatorul unităților administrativ teritoriale (SIRUTA).

Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea muzeelor și colecțiilor publice

- 1. Obiectivul cercetării** constă în evaluarea activității muzeelor și colecțiilor publice
- 2. Sfera de cuprindere**
Muzeu și colecții publice, inclusiv situri și rezervații (arheologice, istorice, etnografice, arhitecturale, monumente, rezervații naturale, grădini botanice, grădini zoologice, acvarii etc.) cu regim normal de vizitare.
- 3. Unitatea de observare** - Muzeul, colecția publică
- 4. Periodicitatea și perioada de referință:** Anual

5. **Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB sau pe suport de hârtie.
6. **Chestionarul statistic al cercetării:** CULT 2 – „Activitatea muzeelor și colecțiilor publice”.
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-culturii>
7. **Clasificări utilizate:** Clasificarea Activităților din Economia Națională (CAEN rev.2), Nomenclatorul unităților administrativ teritoriale (SIRUTA).

Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte

1. **Obiectivul cercetării** constă în evaluarea activității instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte
2. **Sfera de cuprindere**
Instituții de spectacole și concerte profesionale înregistrate în România
3. **Unitatea de observare** - Instituția de spectacole sau concerte
4. **Periodicitatea și perioada de referință:** Anual
5. **Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare electronică prin Portalul WEB sau pe suport de hârtie.
6. **Chestionarul statistic al cercetării:** CULT 3 – „Activitatea instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte”.
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-culturii>
7. **Clasificări utilizate:** Clasificarea Activităților din Economia Națională (CAEN rev.2), Nomenclatorul unităților administrativ teritoriale (SIRUTA).

Cercetarea statistică exhaustivă privind activitatea editurilor de ziare și reviste

1. **Obiectivul cercetării** constă în evaluarea activității editurilor de ziare, de reviste și de alte publicații periodice.
2. **Sfera de cuprindere:** editurile de ziare, de reviste și de alte publicații periodice, precum și instituțiile administrației publice centrale și locale, de învățământ, institutele de cercetări, de știință și cultură, organizațiile sindicale, profesionale și politice, fundațiile, asociațiile etc., care editează publicații periodice de specialitate.
3. **Unitatea de observare:** Editura
4. **Periodicitatea și perioada de referință:** Anual

5. **Metoda și perioada de înregistrare a datelor:** Auto-înregistrare și electronic prin Portalul WEB
6. **Chestionarul statistic al cercetării: CULT 4**
<http://www.insse.ro/cms/ro/content/statistica-culturii>
7. **Clasificări utilizate:** Clasificarea Activităților din Economia Națională (CAEN rev.2), Nomenclatorul unităților administrativ teritoriale (SIRUTA).

Glosar capitolul 1

Populația rezidentă reprezintă totalitatea persoanelor cu cetățenie română, străini și fără cetățenie, care au reședința obișnuită pe teritoriul României. Populația rezidentă la 1 ianuarie a fost determinată conform metodologiei și reglementărilor internaționale în domeniu.

Reședința obișnuită reprezintă locul în care o persoană își petrece în mod obișnuit perioada zilnică de odihnă, fără a ține seama de absențele temporare pentru recreere, vacanțe, vizite la prieteni și rude, afaceri, tratamente medicale sau pelerinaje religioase. Se consideră că își au reședința obișnuită într-o zonă geografică specifică doar persoanele care au locuit la reședința obișnuită o perioadă neîntreruptă de cel puțin 12 luni înainte de momentul de referință. Reședința obișnuită poate să fie aceeași cu domiciliul sau poate să difere, în cazul persoanelor care aleg să-și stabilească reședința obișnuită în altă localitate decât cea de domiciliu din țară sau străinătate.

Populația după domiciliu reprezintă numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, delimitat după criterii administrativ-teritoriale.

Domiciliul persoanei este adresa la care aceasta declară că are locuința principală, trecută în cartea de identitate, așa cum este luată în evidența organelor administrative ale statului.

Raportul de dependență demografică este raportul dintre numărul persoanelor de vârstă "dependentă" (persoane sub 15 ani și de peste 64 ani) și populația în vârstă de muncă (15-64 ani) exprimat la 100 de persoane.

Indicele de îmbătrânire a populației reprezintă numărul persoanelor vârstnice (de 65 ani și peste) care revine la 100 de persoane tinere (sub 15 ani).

Densitatea populației reprezintă numărul de persoane pe unitatea de suprafață de teren (1 km²).

Raportul de masculinitate se obține împărțind numărul bărbaților la numărul femeilor; se exprimă la 100 sau la 1000; se calculează pentru întreaga populație pe grupe de vârstă și ani de vârstă.

Vârsta medie a populației reprezintă media vârstelor unei populații, prin vârstă înțelegând acea variabilă demografică continuă ce exprimă timpul scurs de la data nașterii unei persoane până la un anumit moment de observare.

Vârsta mediană a populației este un indicator ce împarte populația unei țări (ordonată după vârstă) în două părți egale, vârsta mediană fiind dată de persoana care ocupă poziția de mijloc.

Migrația internațională cuprinde două componente: emigrația și imigrația. Din punct de vedere statistic, ținând cont de prevederile Regulamentului (CE) nr.862/2007, definim componentele migrației internaționale astfel:

- **Emigrație** înseamnă acțiunea prin care o persoană care a avut anterior reședința obișnuită pe teritoriul României încetează să mai aibă reședința obișnuită în România pentru o perioadă care este sau se așteaptă să fie de cel puțin 12 luni;
- **Imigrație** înseamnă acțiunea prin care o persoană își stabilește reședința obișnuită în România pentru o perioadă care este sau se așteaptă să fie de cel puțin 12 luni, după ce, în prealabil, a avut reședința obișnuită într-o altă țară (stat membru UE sau nu).

Migrația internațională se poate clasifica în funcție de modalitatea de ședere pe teritoriul altui stat (domiciliu sau reședință), în următoarele categorii:

Migrație internațională cu schimbarea domiciliului se referă la persoane care și-au schimbat domiciliul permanent din și în România.

Migrația internațională temporară de lungă durată se referă la persoanele care își schimbă reședința obișnuită pentru o perioadă de cel puțin 12 luni.

- **Emigranți** sunt persoanele care emigrează în străinătate pentru o perioadă de cel puțin 12 luni;
- **Imigranți** sunt persoanele care imigrează în România pentru o perioadă de cel puțin 12 luni. Sunt incluși: cetățenii străini sau fără cetățenie care au avut reședința în altă țară și și-au stabilit reședința obișnuită în România pentru cel puțin 12 luni; cetățenii români care au avut reședința în străinătate pentru cel puțin 12 luni și au revenit în țară pentru cel puțin 12 luni.

Cauza de deces – boala, starea morbidă ori traumatismele și otrăvirile accidentale sau voluntare care au contribuit sau au provocat decesul. Cauzele de deces sunt conforme Clasificării Internaționale a Maladiilor – Revizia a 10-a, 1994, elaborată de Organizația Mondială a Sănătății.

Caracterul datelor:

- **Date absolute semidefinite privind fenomenele demografice** reprezintă datele absolute provizorii aferente acestora înregistrate în anul de referință N, la care s-au adăugat fenomenele demografice înregistrate tardiv în România pe parcursul primei luni a anului N+1.
- **Date absolute definitive privind fenomenele demografice** reprezintă datele absolute semidefinite aferente acestora înregistrate în anul de referință N, la care s-au adăugat fenomenele demografice înregistrate tardiv în România pe parcursul primelor 9 luni ale anului N+1.

- **Datele revizuite privind fenomenele demografice** aferente lunilor din anul N reprezintă datele absolute definitive aferente fenomenelor demografice înregistrate în anul N, la care s-au adăugat fenomenele demografice înregistrate tardiv în anii N+1, N+2 și primele patru luni din anul N+3, dar care s-au petrecut în anul N.

Rate provizorii sunt ratele calculate prin raportarea a 2 indicatori statistici, dintre care cel puțin unul are caracter provizoriu (urmează a fi recalculat ulterior publicării).

Decedată este persoana căreia i-au încetat definitiv funcțiile vitale după trecerea unui timp oarecare de la naștere.

Născut-viu este produsul concepției, expulzat sau extras complet din corpul mamei, independent de durata sarcinii și care, după această separare, prezintă un semn de viață - respirație, activitate cardiacă, pulsații ale cordonului ombilical sau contracții musculare dependente de voință.

Rangul născutului-viu se referă la ordinea numerică a unui născut-viu în raport cu numărul total de născuți-vii ai mamei.

Rata de mortalitate reprezintă numărul persoanelor decedate dintr-un an de referință raportat la populația de la 1 iulie din anul de referință și se exprimă în număr de decese la 1000 locuitori.

Rata de natalitate reprezintă numărul de născuți-vii dintr-un an de referință raportat la populația de la 1 iulie din anul de referință și se exprimă în număr de născuți-vii la 1000 locuitori.

Rata generală de fertilitate reprezintă numărul născuților vii dintr-un an de referință raportat la populația feminină de 15 – 49 ani de la 1 iulie din anul de referință și se exprimă în numărul de născuți-vii la 1000 femei de vârstă fertilă (15 – 49 ani).

Rata mortalității infantile – reprezintă numărul de decese în vârstă sub 1 an dintr-un an raportat la numărul de născuți-vii din același an de referință și se exprimă în numărul de decese în vârstă sub 1 an la 1000 născuți-vii din același an.

Ratele specifice de mortalitate (pe sexe, grupe de vârstă și cauze de deces) reprezintă numărul persoanelor decedate dintr-un an de referință, raportat la populația de la 1 iulie din anul de referință, structurată după aceleași caracteristici și se exprimă în număr de decese la 1000 locuitori.

Speranța de viață la naștere reprezintă numărul mediu de ani pe care îi are de trăit un nou-născut, dacă ar trăi tot restul vieții în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință a tabelii de mortalitate.

Sporul natural reprezintă diferența dintre numărul născuților-vii și numărul persoanelor decedate, în anul de referință.

Ambulatoriul de specialitate este unitatea sanitară cu sau fără personalitate juridică care acordă asistență medicală de specialitate pacienților în ambulatoriu. Acesta asigură servicii de asistență medicală preventivă, curativă, de recuperare și de urgență. În acest tip de unitate sanitară se pot desfășura și activități de învățământ medical. Activitatea ambulatoriului de specialitate este coordonată de Direcția de Sănătate Publică și respectă principiile ofertei de servicii medicale în sistem integrat: asistență medicală primară – ambulatoriu de specialitate – spital.

Ambulatoriul integrat al spitalului este unitatea sanitară fără personalitate juridică, care face obligatoriu parte din structura spitalului, prin care se acordă asistență medicală de specialitate în ambulator și care are în structură cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență și bună funcționare a activității spitalului. Ambulatoriul integrat al spitalului acordă următoarea asistență de specialitate în ambulatoriu:

- stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
- monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;
- consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective; aceste consultații se acordă prioritar față de alte consultații;
- stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi. Aceste servicii se evidențiază distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și sunt contractate și raportate în vederea decontării de către Casa de Asigurări de Sănătate.

Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de conducătorul spitalului. Activitatea medicilor din ambulatoriu integrat al spitalului se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nosocomiale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii sunt înregistrate și raportate distinct. Ambulatoriul

integrat al spitalului se organizează în aceeași clădire cu spitalul, de regulă la parterul unității, sau într-o altă clădire aparținând unității sanitare, cu respectarea circuitelor organizatorice și funcționale în condițiile legii. În situația în care spitalul funcționează în mai multe clădiri, acesta își va putea organiza cabinetele de specialitate la parterul clădirilor în care funcționează secțiile sau compartimentele cu paturi ori în spațiile în care sunt organizate cabinete în specialitățile respective, acestea constituind ambulatoriul integrat al spitalului. Cabinetele de specialitate nu se organizează în spațiile unde funcționează secțiile sau compartimentele de profil.

Centrul de diagnostic și tratament este unitatea sanitară cu personalitate juridică care acordă asistență medicală ambulatorie de specialitate, având atribuții în stabilirea diagnosticului, recomandări terapeutice și tratament ambulator.

Centrul de sănătate este unitatea sanitară cu paturi care asigură asistență medicală de specialitate în cel puțin două specialități, pentru populația din mai multe localități apropiate.

Cabinetul medical de specialitate este unitatea medicală destinată în special îngrijirii sănătății în ambulatoriu. Cabinetele medicale de specialitate furnizează servicii de tratament pentru specialitatea medicală pentru care au fost destinate. În general, aceste cabinete au o singură specialitate, dar se întâlnesc situații în care sunt grupate mai multe specialități medicale. Există cabinete medicale de specialitate individuale, dar și centre medicale, ambulatorii integrate spitalelor, policlinicilor etc. în care activitatea medicilor specializați este grupată în mai multe cabinete medicale.

Cabinetul stomatologic este unitatea medicală care furnizează servicii stomatologice de prevenire și / sau curative. Există cabinete stomatologice independente, dar și clinici sau societăți civile stomatologice în care activitatea medicilor stomatologi este grupată în mai multe cabinete medicale.

Cabinetele medicale școlare / studențești sunt unități sanitare care funcționează în școli și unități de învățământ superior și asigură asistența medicală generală preventivă, curativă, de urgență pentru elevii sau studenții arondați.

Cabinetul de medicină de familie este unitatea sanitară privată care furnizează servicii medicale în asistența primară către pacienții asigurați prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, înscriși pe lista proprie a medicilor de familie (fără plată) sau pe listele altor medici de familie (cu plată) și pentru pacienții neasigurați (cu plată). Cabinetele medicale de familie au ca reprezentant legal / titular, un medic de familie. Prin excepție, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie pot avea în structură cabinete de medicină de familie, ca unități sanitare publice.

Cheltuieli curente în domeniul sănătății înseamnă cheltuielile pentru consum final al unităților rezidente, pentru bunuri și servicii de sănătate, inclusiv bunuri și servicii de sănătate furnizate direct către persoane individuale, precum și servicii de sănătate colective.

Dispozitive medicale și alte bunuri medicale durabile înseamnă bunuri medicale durabile, inclusiv dispozitive ortetice care susțin sau corectează deformări și/sau anomalii ale corpului uman, dispozitive ortopedice, proteze sau prelungiri artificiale care înlocuiesc o parte a corpului și alte dispozitive protetice inclusiv implanturi care înlocuiesc sau completează o funcție a unei structuri biologice absente și dispozitive tehnicomedicale, fără specificarea funcției sau a modului de furnizare.

Durata medie de spitalizare s-a determinat raportând numărul total al zilelor de spitalizare (om-zile spitalizare la sfârșitul anului) la numărul pacienților externați în perioada de referință.

Farmacia comunitară este o societate comercială farmaceutică organizată cu scopul de a asigura asistența farmaceutică a populației, prin: vânzarea și eliberarea la preț cu amănuntul a medicamentelor cu sau fără prescripție medicală; prepararea medicamentelor magistrale și oficinale sau a altor produse de sănătate; vânzarea de produse cosmetice, produse parafarmaceutice, dispozitive și aparatură medicală de uz individual și consumabile pentru acestea, suplimente alimentare și alimente cu destinație specială, plante anodine și produse pe bază de plante anodine, produse de puericultură, articole destinate întreținerii igienei personale, echipamente, materiale sau produse destinate protecției ori îmbunătățirii sănătății, produse pentru protecția împotriva bolilor cu transmitere sexuală sau cu acțiune contraceptivă, produse homeopate, produse destinate aromaterapiei, alte produse destinate utilizării în unele stări patologice; informarea și consilierea pacienților privind utilizarea corectă și rațională a medicamentelor și întreținerea stării de sănătate; testarea unor parametri biologici cu aparatură destinată utilizării individuale de către pacienți, precum și administrarea de vaccinuri numai în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății.

Farmacia comunitară participă la programe și campanii de promovare și ocrotire a sănătății populației, în conformitate cu competențele profesionale ale personalului acesteia. Farmaciile pot deschide puncte de lucru.

Furnizori de servicii de sănătate înseamnă organizații și instituții specifice care furnizează bunuri și servicii de sănătate ca activitate principală, precum și cele pentru care furnizarea de servicii de sănătate este doar una dintr-o serie de activități.

Furnizori de servicii medicale ambulatorii înseamnă unitățile a căror activitate constă în principal în furnizarea de servicii de sănătate direct pacienților tratați în regim ambulatoriu, incluzând atât cabinete de medicină generală și de specialitate, stomatologice, centre medicale ambulatorii, cât și furnizori de servicii medicale la domiciliu, laboratoare medicale sau de diagnosticare imagistică, serviciile de ambulață și transport sanitar.

Furnizori de bunuri medicale înseamnă unități a căror activitate principală este vânzarea cu amănuntul de bunuri medicale către publicul larg pentru consum individual sau în cadrul gospodăriei, inclusiv instalări și reparații efectuate în combinație cu vânzarea.

Furnizori de servicii de prevenție înseamnă organizații care furnizează în principal programe de prevenție colective și campanii/programe de sănătate publică pentru grupuri specifice de persoane sau pentru populația generală, cum ar fi agenții de promovare și protecție a sănătății sau institute de sănătate publică, precum și unități specializate care furnizează servicii de prevenție primară ca principal obiect de activitate.

Furnizori de servicii de administrare și finanțare a sistemului de sănătate înseamnă unități a căror activitate principală este reglementarea activităților agenților care furnizează servicii de sănătate și administrarea generală a sectorului sănătății, inclusiv administrarea finanțării în domeniul sănătății.

Furnizori de servicii pentru restul economiei înseamnă alți furnizori de servicii medicale rezidenți care nu sunt clasificați în altă parte, inclusiv gospodării furnizoare de servicii de îngrijiri la domiciliu membrilor de familie, în cazul în care acestea corespund cu prestațiile sociale acordate în acest scop, precum și toate celelalte sectoare economice care oferă asistență medicală ca activitate secundară.

Furnizori de servicii din restul lumii înseamnă toate unitățile nerezidente care furnizează bunuri și servicii de sănătate.

Paturile de spital sunt paturile pentru care există decizii de funcționare, utilizate pentru a spitaliza pacienți în scopul precizării diagnosticului, aplicării tratamentului sau pentru acordarea serviciilor de maternitate și neonatologie.

În numărul paturilor din spitale sunt incluse și paturile pentru nou-născuți din spitale sau secții de obstetrică-ginecologie, dar nu sunt incluse paturile pentru însoțitori. Paturile din spitale pot fi pentru internare continuă sau pentru internare de zi.

Policlinica este unitatea sanitară cu sau fără personalitate juridică, care asigură asistența medicală de specialitate bolnavilor în ambulatoriu. Policlinicile funcționează în sistem public (cu și fără plată) sau în sistem privat, furnizând servicii de asistență medicală preventivă, curativă și de urgență.

Personalul sanitar mediu este format din următoarele categorii de personal: asistenți medicali cu studii postliceale de specialitate, asistenți medicali cu liceu sanitar, asistenți de farmacie, asistenți medico-sociali cu studii medii, asistenți medicali comunitari (cu studii medii), mediatorii sanitari (cu studii medii), surori medicale, tehnicieni dentari, tehnicieni sanitari, educatori-puericultori, oficianți medicali, moașe, laboranți cu liceul sanitar sau școală postliceală, operatori registratori de urgență, maseuri, autopsieri, registratori medicali, statisticieni medicali, instructori C.F.M.(cultură fizică medicală), instructori de ergoterapie și alte categorii de personal sanitar cu studii medii asimilate.

Produse farmaceutice și alte bunuri medicale nondurabile înseamnă produse farmaceutice și bunuri medicale nondurabile destinate utilizării pentru diagnosticare, cură,

atenuarea sau tratarea bolilor, inclusiv medicamentele eliberate cu sau fără prescripție medicală, fără specificarea funcției sau a modului de furnizare.

Spitalul este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică care furnizează servicii medicale persoanelor internate sau în ambulatoriu participând la asigurarea stării de sănătate a populației. Spitalele pot acorda servicii medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paliative. Structura organizatorică a unui spital poate cuprinde, după caz: secții, laboratoare, servicii de diagnostic și tratament, compartimente, servicii sau birouri tehnice, economice sau administrative, servicii de asistență prespitalicească și transport urgențe, structuri de primiri urgențe și alte structuri aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Spitalele pot avea în structura lor servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi, servicii de îngrijire la domiciliu, servicii paraclinice ambulatorii. Spitalele au obligația să desfășoare activitatea de educație medicală și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal.

Unitățile asimilate spitalelor sunt centre de sănătate, centre medicale, centre de diagnostic și tratament, institute, clinici medicale care au aprobată în structura de funcționare un număr de paturi pentru îngrijire continuă și/sau de zi.

Servicii de sănătate înseamnă toate activitățile care au ca scop principal îmbunătățirea, menținerea și prevenirea deteriorării stării de sănătate a persoanelor și limitarea consecințelor îmbolnăvirilor prin aplicarea cunoștințelor calificate în domeniul sănătății.

Servicii curative înseamnă servicii de sănătate în cadrul cărora intenția principală este de a atenua simptomele sau de a reduce gravitatea unei boli sau leziuni, sau de a preveni exacerbarea sau complicațiile care ar putea amenința viața sau desfășurarea unei activități normale.

Serviciile medicale de recuperare-reabilitare includ serviciile medicale furnizate în timpul unui episod de îngrijire recuperatorie în scopul ameliorării capacității funcționale, pacienților care au limitări funcționale datorate unei boli sau răni recente sau cu caracter recurent (regresiv sau progresiv), recuperare terapeutică balneară, alte tratamente de reabilitare a pacienților și recuperare a autonomiei pacienților. Aceste tipuri de servicii sunt furnizate de spitale, centre de sănătate, unități medico-sociale, sanatorii, preventorii, alte categorii de unități care oferă îngrijire medicală și socială.

Servicii de îngrijire medicală cu internare înseamnă tratamentul și/sau îngrijirea într-o unitate medicală pentru pacienții internați în mod formal și care necesită internare peste noapte.

Servicii de îngrijire medicală ambulatorii înseamnă servicii medicale și auxiliare furnizate într-o unitate medicală pacienților care nu sunt admiși în mod formal și care nu sunt internați peste noapte.

Servicii de îngrijire medicală cu internare de zi înseamnă servicii medicale și paramedicale planificate, furnizate într-o unitate medicală pacienților care au fost internați în mod formal pentru diagnostic, tratament sau alte tipuri de servicii medicale și care sunt externați în aceeași zi.

Servicii de îngrijire medicală pe termen lung înseamnă o gamă de servicii medicale și de îngrijire personală, care ca obiectiv principal atenuarea durerii și a suferinței și reducerea sau gestionarea deteriorării stării de sănătate a pacienților cu un anumit grad de dependență pe termen lung.

Servicii de îngrijire medicală la domiciliu înseamnă servicii medicale, auxiliare și de îngrijire furnizate către pacienți la domiciliul acestora și care implică prezența fizică a furnizorului de servicii.

Servicii auxiliare înseamnă servicii conexe serviciilor de asistență medicală sau de îngrijire medicală pe termen lung, fără specificarea funcției sau a modului de furnizare, furnizate direct către pacient, în special în cadrul unui contact independent cu sistemul de sănătate și care nu sunt parte integrantă a unui pachet de servicii medicale, cum ar fi serviciile de laborator sau de imagistică sau transportul pacientului și serviciile de urgență.

Servicii de prevenție înseamnă orice măsură care are scopul de a evita sau de a reduce numărul și gravitatea vătămărilor și a bolilor, precum și a sechelelor și complicațiilor acestora.

Servicii de administrare a sănătății și asigurări de sănătate înseamnă servicii axate mai degrabă pe sistemul de sănătate decât pe serviciile de asistență medicală, care administrează și susțin funcționarea sistemului de sănătate și sunt considerate a fi colective, deoarece de acestea beneficiază toți utilizatorii sistemului medical și nu sunt alocate unor persoane individuale.

Sursele de finanțare a sănătății înseamnă tipurile de surse de finanțare prin care populația beneficiază de servicii medicale, inclusiv plățile directe ale gospodăriilor populației pentru servicii și bunuri și mecanisme de finanțare din partea terților.

Sursele de finanțare ale administrației publice înseamnă surse de finanțare a sănătății care includ toate instituțiile administrației la nivel central și local și toate administrațiile fondurilor de securitate socială, la fiecare nivel administrativ, fiind incluse instituțiile non-profit care sunt controlate și finanțate, în principal, de administrațiile publice.

Sursele de finanțare ale sectorului privat acest tip de surse includ toate unitățile rezidente care nu aparțin sectorului administrației publice. Pentru repartizarea cheltuielilor din domeniul sănătății, pe surse de finanțare, sectorul privat include următoarele subsectoare: asigurări sociale private, societăți de asigurări private (altele decât cele sociale), plăți directe ale gospodăriilor, organizații neguvernamentale care oferă servicii populației și corporații.

Sursele de finanțare ale sectorului restul lumii această categorie de surse cuprinde unitățile rezidente în străinătate. În conturile de sănătate, fluxurile financiare între economia națională și restul lumii se compun, în principal, din transferuri în cadrul programelor de cooperare internațională și din primele/indemnizațiile din cadrul asigurărilor private.

Unități de îngrijire pe termen lung cu internare înseamnă unități a căror activitate constă în principal în furnizarea de îngrijire pe termen lung cu internare care combină îngrijirea medicală, supravegherea sau alte tipuri de îngrijire necesare pentru persoanele internate, în care o parte semnificativă a procesului de producție și a îngrijirilor acordate este o combinație de servicii sociale și de sănătate, serviciile de sănătate fiind în mare parte la nivelul îngrijirii medicale în combinație cu servicii de îngrijire personală.

Glosar capitolul 3

Populația școlară reprezintă totalitatea copiilor din grădinițe și creșe, a elevilor și studenților cuprinși în procesul de instruire și educare dintr-un an școlar/universitar din cadrul educației formale, indiferent de formele de învățământ pe care le frecventează (de zi, seară, cu frecvență redusă și la distanță), programul de studii și de vârstă.

Sistemul educațional reprezintă ansamblul unităților și instituțiilor de învățământ de diferite tipuri, niveluri și forme de organizare a activității de educație și instruire, care asigură desfășurarea procesului educațional al populației școlare din toate nivelurile de învățământ, în vederea formării profesionale a acestora.

Nivelul educațional este o treaptă de învățământ în care se face o instruire elementară, medie sau superioară, conform programelor de învățământ. Conform Clasificării Internaționale Standard a Educației (ISCED 2011) aplicabilă după anul 2013; nivelurile de instruire din sistemul educațional românesc sunt:

- Învățământul antepreșcolar (nivelul 01 ISCED)
- Învățământul preșcolar (nivel 02 ISCED)
- Învățământul primar (nivel 1 ISCED)
- Învățământul gimnazial (nivel 2 ISCED)
- Învățământul profesional și liceal (nivel 3 ISCED)
- Învățământul postliceal (nivel 4 ISCED)
- Învățământul universitar (nivel 6,7 și 8 ISCED)

Până în anul 2013, în cercetările statistice din domeniul educației s-a utilizat versiunea anterioară a Clasificării Internaționale Standard a Educației, respectiv ISCED 97.

Învățământul antepreșcolar este corespunzător nivelului 01, conform reglementărilor internaționale în materie de educație (noua Clasificare Internațională Standard a Educației - ISCED 2011) și cuprinde copiii în vârstă de 0-2 ani. Datele statistice pentru acest nivel educațional sunt disponibile începând cu anul școlar 2014/2015.

Învățământul preșcolar - corespunzător nivelului 0 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ nivelul 02 ISCED 2011 (după anul 2013) - cuprinde, de regulă, copiii în vârstă de 3-6 ani și peste.

Învățământul primar (de masă) - învățământul de nivel 1 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013), a cărui funcție principală este de a asigura elementele de bază ale educației și care are o durată de școlarizare de 4 ani (clasele I-IV), cuprinde, de regulă, copii în vârstă de 7-10 ani și peste și funcționează numai la forma de învățământ de zi; face parte din învățământul general obligatoriu.

Învățământul secundar

Învățământul secundar cuprinde învățământul gimnazial de nivel 2 ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013), bazat pe cel puțin 4 ani de instruire și învățământul liceal și profesional de nivel 3 ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013), asigurând educația generală și/sau specializată.

Învățământul secundar inferior - gimnazial (de masă) - învățământul secundar inferior de nivel 2 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013), bazat pe cel puțin 4 ani de instruire (clasele V-VIII); cuprinde, de regulă, elevi în vârstă de 11-14 ani și peste; face parte din învățământul general obligatoriu.

Învățământul special primar și gimnazial

Învățământul special primar de nivel 1 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013) și gimnazial (secundar inferior) de nivel 2 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013) cuprinde instituțiile de învățământ în care sunt înscriși copii și tineri cu deficiențe fizice, senzoriale și intelectuale în vederea instruirii, educării, corectării deficiențelor potrivit naturii și gradului deficienței și integrării acestora în viața activă.

Învățământul secundar superior - liceal de nivel 3 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013) - are durata de școlarizare de 4-5 ani (clasele IX-XII/ XIII) și asigură, de regulă, educația specializată a tinerilor în vârstă de 15-18 ani și peste.

Învățământul secundar superior - profesional de nivel 3 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013) are durata de școlarizare de 1-4 ani și cuprinde tineri, de regulă, în vârstă de 15-18 ani.

Învățământul postliceal - învățământ post-secundar, neechivalent primului nivel universitar, de nivel 4 - ISCED 97 (până în anul 2013)/ISCED 2011 (după anul 2013) - are durata de școlarizare de 2-3 ani și, de regulă, cuprinde tineri în vârstă de 19-21 de ani și peste.

Învățământul universitar (terțiar)

Până în anul 2013, conform Clasificării Internaționale Standard a Educației - ISCED 97, acest nivel se referea la învățământul de nivel 5 – ISCED 97, în care condiția de admitere era absolvirea învățământului secundar superior și a fost organizat astfel: de scurtă durată (în care durata studiilor era de 2-3 ani și se finaliza cu diplomă de absolvire) și de lungă durată (în care durata studiilor era de 4-6 ani și se finaliza cu diplomă de licență).

Începând cu anul 2013, conform noii Clasificări Internaționale Standard a Educației - ISCED 2011, învățământul universitar de licență este învățământul pentru nivelurile 6 și 7 - ISCED 2011 care cuprinde învățământul universitar de licență - cu durate de 3-4 ani (nivelul 6 - ISCED 2011) și învățământul universitar de licență cu durate de 5, 6 ani (nivelul 7 - ISCED 2011).

Nivelul 7 - ISCED 2011 cuprinde și învățământul universitar de master și postuniversitar, iar nivelul 8 - ISCED 2011 este corespunzător învățământului universitar de doctorat și postdoctorat.

Populația de vârstă școlară reprezintă populația a cărei vârstă se încadrează în limitele vârstei oficiale de educație ale fiecărui nivel educațional.

Rata netă de cuprindere reprezintă numărul total al copiilor/elevilor/studentilor de vârstă oficială corespunzătoare fiecărui nivel de educație, cuprinși în aceste niveluri de educație, ca raport procentual din populația totală din aceeași grupă oficială de vârstă.

Începând cu anul școlar 2012/2013, conform legislației în vigoare (Legea educației nr.1/2011), grupele de vârstă pentru populația de vârstă școlară sunt: 3-5 ani, 6-10 ani, 11-14 ani, 15-18 ani, 19-23 ani și peste.

Unitatea școlară reprezintă unitatea administrativă de învățământ care are personalitate juridică, înscrisă în Nomenclatorul Național SIRUES, în care funcționează unul sau mai multe niveluri educationale, având o conducere unică; se înregistrează situația existentă la începutul anului școlar (universitar). Sunt considerate unități de învățământ: creșele, grădinițele de copii, școlile primare și gimnaziale; școlile speciale primare și gimnaziale; liceele; grupurile școlare (în cadrul cărora funcționează mai multe niveluri de educație), școlile de arte și meserii (profesionale), de maiștri, postliceale, instituțiile de învățământ universitar.

Personalul didactic – reprezintă persoanele fizice care sunt angajate în sistemul de învățământ și predau în cadrul procesului educational și de instruire (cu norma întreagă și cu norma parțială). Fiecare cadru didactic se înregistrează o singură dată, numai la unitatea școlară la care are funcția de bază (are cartea de muncă) sau predă numărul cel mai mare de ore didactice.

Absolventul este elevul/studentul care a promovat ultimul an de studiu al unei școli/facultăți, indiferent dacă a reușit sau nu la examenul de absolvire, bacalaureat, licență etc. Numărul

absolvenților se referă la sfârșitul anului școlar/universitar (după susținerea examenului de corigență).

Rata abandonului școlar reprezintă diferența între numărul elevilor înscriși la începutul anului școlar și cel aflat în evidențe la sfârșitul aceluiași an școlar, exprimată ca raport procentual față de numărul elevilor înscriși la începutul anului școlar. Rata abandonului școlar pentru învățământul primar și gimnazial se calculează fără a se include numărul elevilor din învățământul special.

Baza materială constă din totalitatea bunurilor aflate în administrarea unităților de educație timpurie, de învățământ preșcolar, școlilor primare, gimnaziale și liceale, inclusiv ale celorlalte niveluri de învățământ din cadrul acestora, precum și cele ale unităților de învățământ superior, de tipul terenurilor, clădirilor, sălilor, PC-urilor utilizate în activitățile de educație și instruire a populației școlare sau care asigură buna desfășurare a procesului educațional.

Sala de clasă reprezintă încăperea din cadrul unei unități de învățământ destinată procesului de educație și instruire școlară. Poate fi utilizată de două sau cel mult trei clase de elevi în mod succesiv, în decursul unei zile. În învățământul preuniversitar, în săli de clase sunt incluse și cabinetele școlare. Învățământului universitar îi sunt specifice: amfiteatrele, sălile de curs și sălile de seminar.

Laboratorul școlar reprezintă încăperea din cadrul unei unități de învățământ înzestrată cu instalații, aparatură, instrumente, substanțe, materiale didactice în care se efectuează experiențe didactice și lucrări practice.

Atelierul școlar reprezintă încăperea înzestrată cu aparatură, instrumente, mașini și utilaje destinate experiențelor și lucrărilor practice în cadrul unei școli.

Terenul de sport este spațiul special amenajat pentru desfășurarea orelor de educație fizică de către elevi și studenți.

Bazinul de înot este bazinul de apă destinat elevilor și studenților pentru înot; poate fi acoperit sau neacoperit.

Rata de părăsire timpurie a sistemului educațional de către tineri (18-24 ani) reprezintă proporția populației de 18-24 ani cu nivel de educație elementar (scăzut), care nu urmează nicio formă de instruire (formală sau non-formală), în totalul populației de 18-24 ani.

Gradul de instruire al tinerilor de 20-24 ani reprezintă ponderea tinerilor de 20-24 ani, absolvenți ai unei forme de învățământ de nivel educațional cel puțin mediu, în total tineri de 20-24 ani.

Ponderea persoanelor de 30-34 ani cu studii superioare - reprezintă ponderea persoanelor de 30-34 ani cu studii de nivel superior în totalul populației din aceeași grupă de vârstă.

Populația activă include populația ocupată și șomerii.

Populația inactivă din punct de vedere economic cuprinde toate persoanele care n-au lucrat nici cel puțin o oră și nici nu erau șomeri în perioada de referință, aflându-se în una din următoarele situații: elevi sau studenți; pensionari (de toate categoriile); casnice (care desfășoară numai activități casnice în gospodărie); persoane întreținute de alte persoane, ori de stat, sau care se întrețin din alte venituri (chirii, dobânzi, rente etc.).

Populația ocupată cuprinde toate persoanele de 15 ani și peste care au desfășurat o activitate economică producătoare de bunuri sau servicii de cel puțin o oră în perioada de referință (o săptămână), în scopul obținerii unor venituri sub formă de salarii, plată în natură sau alte beneficii.

Lucrătorii pe cont propriu și lucrătorii familiari neremunerați care lucrează în agricultură sunt considerați persoane ocupate doar dacă sunt proprietarii producției agricole (nu neapărat și ai pământului) obținute și îndeplinesc una din următoarele condiții: producția agricolă este destinată, fie și măcar în parte, vânzării sau schimbului în natură (troc); producția agricolă este destinată exclusiv consumului propriu, dacă aceasta reprezintă o parte substanțială a consumului total al gospodăriei.

Programul de lucru al persoanelor ocupate se definește ca fiind **complet** sau **parțial** conform declarației acestora. În general, pentru salariați se consideră „complet” programul aferent unei norme întregi, așa cum este prevăzută prin contractul colectiv de muncă și „parțial” programul a cărui durată prevăzută prin contractul individual de muncă este semnificativ mai mică decât durata normală.

Statutul profesional reprezintă situația unei persoane ocupate, în funcție de modul de obținere a veniturilor prin activitatea exercitată și anume:

- Salariat - persoana care-și exercită activitatea pe baza unui contract de muncă într-o unitate economică sau socială - indiferent de forma ei de proprietate - sau la persoane particulare, în schimbul unei remunerații sub formă de salariu, în bani sau în natură, sub formă de comision etc; prin “contract de muncă” se înțelege și orice alt tip de acord de muncă (încheiat în formă scrisă sau verbală), altul decât contractul de muncă / raportul de serviciu;
- Patron - persoana care-și exercită ocupația (meseria) în propria sa unitate (întreprindere, agenție, atelier, magazin, birou, fermă etc.), pentru a cărei activitate are angajați unul sau mai mulți salariați;
- Lucrător pe cont propriu - persoana care-și exercită activitatea în unitatea proprie sau într-o afacere individuală, fără a angaja nici un salariat, fiind ajutat sau nu de membrii familiei neremunerați;

- *Lucrător familial neremunerat - persoana care-și exercită activitatea într-o unitate economică familială condusă de un membru al familiei sau o rudă, pentru care nu primește remunerație sub formă de salariu sau plată în natură;*
- *Membru al unei societăți agricole sau al unei cooperative - persoana care a lucrat fie ca proprietar de teren agricol într-o societate agricolă constituită conform legii, fie ca membru al unei cooperative meșteșugărești, de consum sau de credit.*

Șomerii conform definiției internaționale BIM (Biroului Internațional al Muncii), șomerii sunt persoanele în vârstă de 15-74 ani care în cursul perioadei de referință îndeplinesc simultan următoarele condiții: nu au un loc de muncă și nu desfășoară o activitate în scopul obținerii unor venituri; sunt în căutarea unui loc de muncă, utilizând în ultimele 4 săptămâni (inclusiv în săptămâna de referință) diferite metode active pentru a-l găsi; sunt disponibile să înceapă lucrul în următoarele două săptămâni, dacă s-ar găsi imediat un loc de muncă.

Rata de activitate reprezintă ponderea populației active din grupa de vârstă x în populația totală din aceeași grupă de vârstă x.

Rata de ocupare reprezintă ponderea populației ocupate din grupa de vârstă x în populația totală din aceeași grupă de vârstă x.

Rata șomajului reprezintă ponderea șomerilor BIM (conform criteriilor Biroului Internațional al Muncii) în populația activă.

Rata de activitate reprezintă ponderea populației inactive din grupa de vârstă x în populația totală din aceeași grupă de vârstă x.

Incidența șomajului de lungă durată reprezintă ponderea numărului șomerilor de lungă durată (12 luni și peste) în total șomeri.

Incidența șomajului de lungă durată pentru tineri reprezintă ponderea numărului șomerilor tineri (15-24 ani) de lungă durată (6 luni și peste) în total șomeri tineri (15-24 ani).

Ponderea șomerilor tineri în total persoane tinere se determină prin raportarea numărului de șomeri tineri (15-24 ani) la populația totală de 15-24 ani.

Persoanele disponibile să înceapă lucrul, dar care nu caută un loc de muncă sunt persoane în vârstă de 15-74 ani, nici ocupate nici în șomaj (persoane inactive) care doresc să lucreze, sunt disponibile să înceapă lucrul în următoarele 2 săptămâni dar nu au căutat un loc de muncă în cele 4 săptămâni precedente interviului.

Forța de muncă potențială adițională reprezintă suma celor două categorii: „persoane inactive care caută un loc de muncă, dar nu sunt disponibile să înceapă lucrul” și „persoane inactive care nu caută un loc de muncă, dar sunt disponibile să înceapă lucrul”.

Persoanele descurajate sunt persoane inactive disponibile să lucreze în următoarele două săptămâni (inclusiv săptămâna în care s-a desfășurat interviul), care au declarat că în ultimele 4 săptămâni (inclusiv săptămâna de referință) au căutat un loc de muncă folosind metode pasive sau că nu caută un loc de muncă din următoarele motive: au crezut că nu

există locuri libere sau nu au știut unde să caute; nu se simt pregătite profesional; cred că nu vor găsi de lucru din cauza vârstei; au căutat altădată și nu au găsit.

Rata tinerilor neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire reprezintă proporția tinerilor care nu urmau nicio formă de instruire - formală sau non-formală - și nici nu lucrau, în totalul tinerilor din aceeași grupă de vârstă.

Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante reprezintă raportul dintre numărul mediu anual al locurilor de muncă vacante și numărul mediu anual total al locurilor de muncă (ocupate și vacante, exclusiv cele blocate sau destinate numai promovării în interiorul întreprinderii sau instituției), exprimat procentual.

Numărul locurilor de muncă vacante include numărul posturilor plătite, nou create, neocupate, sau care vor deveni vacante, pentru care:

1. angajatorul întreprinde **acțiuni concrete** spre a găsi un candidat potrivit pentru ocuparea postului respectiv (exemple de acțiuni concrete întreprise de angajator: anunțarea existenței locului vacant prin serviciile de ocupare a forței de muncă, publicitate prin ziare, media, Internet, contactare directă a posibilibor candidați etc.);
2. angajatorul dorește ocuparea imediată sau într-o perioadă specifică de timp, stabilită de angajator. Perioada specifică de timp se referă la perioada maximă necesară ocupării locului de muncă vacant.

Sunt considerate locuri de muncă vacante posturile destinate persoanelor din afara întreprinderii (dar pe care pot concura și persoane din interiorul întreprinderii), indiferent dacă sunt posturi pe durată determinată sau nedeterminată, în program de lucru normal sau parțial. Nu se consideră vacante, posturile neocupate: destinate **exclusiv** promovării persoanelor din interiorul întreprinderii sau instituției; din unitățile administrației publice, blocate printr-un act normativ.

Posturile ocupate de persoanele care absentează o anumită perioadă de timp (concedii de maternitate, pentru îngrijirea copilului, concedii medicale, concedii fără plată, alte absențe), se consideră vacante, dacă angajatorul dorește substituirea pe perioadă determinată (temporară) și dacă întreprinde acțiuni de găsire a candidaților.

Numărul mediu anual al locurilor de muncă vacante se calculează ca medie aritmetică simplă din cele patru trimestre.

Numărul de posturi ocupate se măsoară prin intermediul indicatorului privind efectivul salariaților (exclusiv cei cu contract de muncă/raport de serviciu suspendat) la sfârșitul lunii de mijloc a trimestrului de referință. Acest indicator exprimă numărul total al persoanelor care au contract individual de muncă / raport de serviciu cu întreprinderea sau unitatea locală, pe durată determinată sau nedeterminată (inclusiv lucrătorii sezonieri, managerul sau administratorul) și care nu a fost suspendat, fiind valabil în ultima zi a lunii pentru care se

completează chestionarul. Sunt excluse cadrele militare și personalul asimilat (M.A.N., M. A.I., S.R.I. etc.).

Numărul mediu anual al posturilor ocupate se calculează ca medie aritmetică simplă din cele patru trimestre.

Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă este sursa pentru numărul șomerilor înregistrați și rata șomajului înregistrat

Șomer este persoana care îndeplinește cumulativ anumite condiții

Șomer înregistrat este persoana care îndeplinește anumite condiții și se înregistrează la agenția pentru ocuparea forței de muncă în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau, după caz, reședința.

Rata șomajului înregistrat este un raport între numărul total de șomeri înregistrați și populația activă civilă.

Numărul mediu total al pensionarilor cuprinde totalitatea pensionarilor din România indiferent de sistemul de pensii (inclusiv ajutor social - tip pensie, IOVR - invalizi, veterani și văduve de război)

Pensia medie lunară este un raport între sumele cuvenite (conform deciziilor) și numărul mediu lunar al pensionarilor

Pensia reală exprimă contravaloarea marfurilor și serviciilor care pot fi cumpărate, respectiv utilizate, cu pensia medie nominală într-o anumită perioadă de timp.

Indicele pensiei reale se calculează ca raport între indicele pensiei nominale (pentru calculul pensiei reale) și indicele prețurilor de consum.

Indicele câștigului salarial real se calculează ca raport între indicele câștigului salarial nominal mediu net și indicele general al prețurilor de consum al populației, exprimat procentual.

Câștigul salarial mediu net lunar a rezultat prin scăderea din sumele brute plătite aferente câștigului salarial mediu brut lunar a contribuției salariaților la bugetul asigurărilor pentru șomaj, a contribuției individuale de asigurări sociale de stat, a contribuției salariaților pentru asigurările sociale de sănătate și a impozitului corespunzător, rezultatul fiind împărțit la numărul mediu al salariaților și la numărul de luni ale anului.

Numărul mediu al salariaților cuprinde persoanele angajate cu contract de muncă/raport de serviciu pe durată determinată sau nedeterminată (inclusiv lucrătorii sezonieri, managerul sau administratorul), al căror contract de muncă/raport de serviciu nu a fost suspendat în perioada de referință.

Numărul mediu se determină ca medie aritmetică simplă rezultată din suma efectivelor zilnice de salariați (exclusiv cei al căror contract de muncă/raport de serviciu a fost suspendat) din perioada de referință, inclusiv din zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și alte zile nelucrătoare împărțită la numărul total al zilelor calendaristice, precum și

salariații al căror contract individual de muncă a fost suspendat din inițiativa angajatorului (în cazul întreruperii temporare a activității) și au beneficiat de o indemnizație din salariul de bază corespunzător locului de muncă ocupat, conform legislației în vigoare. În efectivul zilnic al salariaților luat în calculul numărului mediu, nu se cuprind: salariații aflați în concedii fără plată, în grevă, detașați la lucru în străinătate. În zilele de repaus săptămânal, sărbători legale și alte zile nelucrătoare se ia în calcul ca efectiv zilnic numărul salariaților din ziua precedentă, mai puțin cei al căror contract/raport a încetat în această zi.

Salariații care nu sunt angajați cu normă întreagă se includ în numărul mediu proporțional cu timpul de lucru prevăzut în contractul de muncă. În efectivul de salariați luat în calculul numărului mediu se includ numai persoanele care au fost plătite.

Disparitatea salarială de gen reprezintă ponderea diferenței dintre câștigul salarial mediu brut realizat de bărbați și cel realizat de femei în câștigul salarial brut realizat de bărbați. Indicatorul acoperă toți salariații care lucrează în întreprinderile din întreaga economie, iar câștigurile salariale medii brute realizate de aceștia sunt cele corespunzătoare întregului an de referință. Pentru anii 2003 - 2012 datele au fost recalculate utilizând rezultatele obținute din Ancheta costului privind costul forței de muncă (inițial sursa datelor pentru acest indicator a fost Ancheta salariilor în luna octombrie).

Sarcina fiscală asupra costului forței de muncă - reprezintă proporția tuturor reținerilor (contribuții sociale și impozit) suportate de angajat și de angajator în totalul costului forței de muncă pentru un AW care realizează 67% din câștigul mediu brut al activităților de industrie, construcții și servicii comerciale. Sarcina fiscală asupra costului forței de muncă se calculează - conform metodologiei Eurostat și OECD - pentru o unitate etalon (notată în continuare cu AW) reprezentată de salariatul cu program complet de lucru din activitățile de industrie, construcții și servicii comerciale (secțiunile C - K, conform CAEN Rev.1, respectiv secțiunile B - N, conform CAEN Rev.2 începând cu anul de referință 2008).

Tipuri de conexiune la internet

Conexiuni broadband

- conexiuni de acces la Internet la puncte fixe în bandă largă:

- **conexiuni prin DSL** (în principiu, Romtelecom este furnizorul acestui tip de conexiuni, pe fir de cupru – același fir cu cel de telefonie; are și câteva conexiuni prin fibră optică);

- **conexiune ADSL** (Asymmetric Digital Subscriber Line) = tehnologie DSL creată pentru a atinge viteze asimetrice de până la 8 Mbps la descărcare (download) și 1 Mbps la trimitere (upload) folosind ca mediu de transport linii telefonice standard (de cupru); tehnologia ADSL 2+ permite atingerea de viteze de până la 24 Mbps la descărcare (download) și 3 Mbps la trimitere (upload);

- **conexiune VDSL** (Very High Bitrate DSL) = tehnologie DSL creată pentru a atinge viteze asimetrice de până la 52 Mbps la descărcare (download) și 16 Mbps la trimitere (upload) folosind ca mediu de transport linii telefonice standard (de cupru);

Toate tehnologiile DSL sunt denumite generic xDSL și sunt conexiuni cu o lărgime de bandă largă (broadband) permițând atingerea unor viteze de ordinul megabiților.

- **conexiune prin fibră optică:** această tehnologie asigură o conexiune de tip broadband la Internet folosind ca mediu de transport cabluri de fibră optică, echipate în capete cu echipamente optice active folosind tehnologie laser pentru emisie și recepție. Este cea mai performantă tehnologie de distribuție a serviciilor de telecomunicații terestre la nivel global. Potențialul acestei tehnologii permite în acest moment atingerea vitezelor de până la 10 Gbps.

La conexiunile prin cablu coaxial, fibră optică sau UTP/FTP, trebuie constatată prezența unui fir care intră în casa respondentului.

- **conectare radio la punct fix** (satelit, WiFi public) - conexiuni prin satelit, radio, WiFi (acestea sunt fără fir; pentru satelit și radio trebuie să existe o antenă; conexiunile prin WiFi presupun accesarea pe bază de user și parolă a unui hotspot).

- **conexiuni prin satelit** - tehnologia a fost dezvoltată pentru a asigura accesul zonelor izolate la Internet de bandă largă, în care nu există rețele de cabluri sau rețele DSL.

-conexiuni broadband mobile:

- **conexiuni de acces la Internet la puncte mobile în bandă largă** (diferențierea față de conexiunea narrowband utilizată de pe telefonul mobil sau cu ajutorul unui modem conectat la laptop) se poate face constatând dacă respondentul utilizează sau nu un terminal compatibil 3G (la multe terminale în partea de sus a ecranului lângă semnul de antenă apare tehnologia disponibilă, de ex: 3, 3G, H etc. pentru cele în bandă largă) coroborat și cu tehnologia disponibilă în zonă.

- **conectare radio mobilă prin telefon 3G (UMTS)** – telefoanele 3G sunt acele telefoane mobile sau smartphone-uri care folosesc un navigator web, au posibilitatea folosirii poștei electronice (e-mail) sau alte facilități similare posibile în rețelele mobile 3G. Doar conexiunile de generația a treia de rețele de telefonie mobilă (3G), cum ar fi rețele care folosesc tehnologie radio UMTS, pot fi clasificate ca fiind de bandă largă. UMTS (Universal Mobile Telecommunications System) oferă acces la Internet la o viteză mare.

- **conectare radio mobilă prin modem 3G (cablu USB, card)** – laptop-urile și alte computere portabile se pot conecta la Internet prin folosirea unui stick USB sau un card încorporat de acces la rețele 3G.

Conexiuni narrowband

- **acces dial-up** prin linie telefonică obișnuită sau conectare ISDN

- **acces dial-up la Internet** este o formă de acces la Internet care utilizează facilitățile oferite de rețeaua telefonică publică comutată pentru a stabili o conexiune formată la un furnizor de servicii Internet prin intermediul liniilor telefonice. Computerul utilizatorului sau router-ul folosește un modem atașat pentru codarea și decodarea pachetelor de date și informațiilor de control și de la analog în semnale audio.

- **conexiune ISDN (Integrated Services Digital Network)** - transmisia de date se face prin tehnologie digitală ISDN BRI utilizând maxim 2 canale a câte 64 Kbps permițând conectarea simultană a două dispozitive (telefon, PC, fax etc). Viteza maximă ce se poate atinge este de 128 Kbps conexiunea fiind definită ca bandă îngustă.

- **conexiunea narrowband (3G/GPRS)** = transmisie radio sub formă de pachete (GPRS - **General packet radio service**) de servicii de date mobile orientat în a doua generație de telefonie mobilă (2G). În sistemele de 2G, GPRS oferă rate de date de 56 -114 kbit/s.

Serviciile 3G au capacitatea de a transfera simultan două tipuri de informații: voce (adică o convorbire telefonică) și non-voce, ca de exemplu transfer de date: de poștă electronică, mesaje instant, browsing web).

Glosar capitolul 5

Se consideră **membri ai gospodăriei**: persoanele prezente, cele temporar absente sau plecate pentru o perioadă mai îndelungată din gospodărie, dar mai mică de 6 luni (la studii în alte localități, în vacanță, la rude, la case de odihnă, internate în spitale sau în sanatorii, asistate în centrele de adăpostire a victimelor violenței în familie); copiii aflați în grija unor persoane din afara gospodăriei, la creșe sau grădinițe, în tabere etc.; persoanele plecate la lucru (în țară sau străinătate), dacă nu au format o altă gospodărie sau nu și-au stabilit domiciliul în altă localitate; persoanele instituționalizate (aflate în centre rezidențiale pentru persoane vârstnice, pentru persoane cu dizabilități sau copii, mănăstire etc.) care fac parte din gospodărie, sunt absente în luna de referință, dar nu lipsesc din gospodărie de mai mult de 6 luni; persoanele private de libertate (în detenție sau arestate) care fac parte din gospodărie, sunt absente în luna de referință, dar nu lipsesc din gospodărie de mai mult de 6 luni; copiii aflați în plasament familial sau în încredințare pentru o perioadă mai mare de 6 luni; persoanele vârstnice și alte persoane aflate în întreținerea gospodăriei; persoanele aflate în gazdă sau cu chirie care participă la cheltuielile gospodăriei și locuiesc împreună cu membrii gospodăriei pentru o perioadă de cel puțin 6 luni sau nu au domiciliul în altă parte; persoanele angajate pentru efectuarea de servicii în gospodărie care participă la cheltuielile gospodăriei și locuiesc împreună cu membrii gospodăriei pentru o perioadă de cel puțin 6 luni sau nu au domiciliul în altă parte.

Nu se consideră membri ai gospodăriei și nu fac obiectul anchetei bugetelor de familie: oaspeții care se află temporar în gospodărie; persoanele care nu au buget comun cu membrii gospodăriei; persoanele care locuiesc permanent în unități de locuit în comun (aflate în centre rezidențiale pentru persoane vârstnice, pentru persoane cu dizabilități sau copii etc.).

Gospodăria: un grup de două sau mai multe persoane, cu sau fără copii, care, în mod obișnuit, locuiesc împreună, au în general legături de rudenie și se gospodăresc (fac menajul) în comun, participând integral sau parțial la bugetul de venituri și cheltuieli al gospodăriei. După caz, membrii gospodăriei lucrează împreună terenul sau cresc animale, consumă și valorifică în comun produsele obținute. Gospodăria poate fi compusă și dintr-un grup de două sau mai multe persoane, cu sau fără copii, între care nu există legături de rudenie, dar care declară că, prin înțelegere, locuiesc împreună și au buget comun. Persoanele care nu aparțin de altă gospodărie și care locuiesc și se gospodăresc singure se consideră gospodării formate dintr-o singură persoană.

Capul gospodăriei: persoana adultă declarată și recunoscută ca atare de către ceilalți membri ai gospodăriei, de regulă soțul. Decizia aparține în exclusivitate membrilor gospodăriei și are în vedere unele caracteristici personale, cum ar fi: autoritatea, vârsta, ocupația, venitul, calitatea de proprietar al gospodăriei etc..

Statutul ocupațional: situația economico-socială a unei persoane în raport cu activitatea desfășurată și modul de obținere a veniturilor.

Salariat - persoana angajată cu contract de muncă, pe durată determinată sau nedeterminată într-o unitate economică sau socială indiferent de forma de proprietate, în schimbul unei plăți sub formă de salariu în bani sau în natură și a altor drepturi prevăzute de lege sau stabilite prin contractul colectiv de muncă și care sunt supuse impozitării, potrivit prevederilor legale. Se includ toate persoanele care desfășoară activități permanente, sezoniere, zilnice, ocazionale sau cu ora, ucenicii, angajații plătiți în perioada de probă, preoții și pastorii. Se consideră salariat și asistentul maternal profesionist, îngrijitorul la domiciliu al persoanelor vârstnice, asistentul personal sau asistentul personal profesionist al persoanei cu dizabilități angajate cu contract individual de muncă.

Patron - persoana care își desfășoară activitatea în unitatea proprie (întreprindere, firmă, magazin, societate, fermă, birou, cabinet etc.) și care are unul sau mai mulți salariați. Sunt incluși și acei patroni care sunt în același timp salariați în întreprinderea proprie sau sunt titulari de contracte de locație de gestiune sau de concesiune care folosesc salariați.

Lucrător pe cont propriu în activități neagricole - persoana care-și desfășoară activitatea în unitatea proprie fără a utiliza munca salarială. Se atribuie acest statut și persoanelor care desfășoară astfel de activități în timpul liber și, în general, oricărei persoane care exercită o

meserie sau o activitate pentru care obține un venit nesalarial chiar dacă activitățile sunt întâmplătoare și fără continuitate.

Membru al unei cooperative neagricole - persoana care-și desfășoară activitatea în unități ale cooperației meșteșugărești, de consum sau de credit, realizând venituri nesalariale. Se includ aici și persoanele care lucrează la domiciliu, pe bază de comenzi ale cooperativei.

Lucrător pe cont propriu în agricultură - persoana care desfășoară activități agricole, lucrând singură sau împreună cu ceilalți membri ai gospodăriei, terenul, livezile de pomi, viile, ocupându-se de creșterea animalelor, indiferent dacă acestea sunt activități principale sau activități care se realizează ocazional și fără continuitate, dar de pe urma cărora realizează un venit nesalarial.

Membru al unei asociații agricole - persoana care își desfășoară activitatea într-o asociație agricolă cu personalitate juridică.

Ajutor familial - persoana care își exercită activitatea într-o unitate economică familială cu activitate agricolă sau neagricolă ce aparține unui membru al gospodăriei sau unei rude, pe care o ajută și pentru care nu primește remunerație sub formă de salariu sau plată în natură (precum un salariat ce efectuează aceeași muncă).

Șomer - persoana aptă de muncă având între 15 ani și vârsta legală de pensionare care nu are un angajament pentru desfășurarea unei activități economico-sociale, caută de lucru (inclusiv primul loc de muncă) și este dispusă să înceapă imediat lucrul indiferent dacă este înscrisă sau nu la agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă, primește sau nu indemnizație de șomaj.

Pensionar - persoana care are ca sursă principală de venit pensia dobândită pentru muncă și limită de vârstă (inclusiv pentru munca prestată în agricultură), pentru pierderea capacității de muncă sau pensie de urmaș, de invalid, orfan sau văduvă de război.

Elev, student - persoana care urmează cursurile unei unități de învățământ public sau privat de nivel primar, gimnazial, liceal, profesional, de maiștri, postliceal, superior de scurtă sau lungă durată, în vederea instruirii sau dobândirii unei profesii.

Casnică - persoana care desfășoară activități casnice în gospodărie cum sunt: prepararea hranei, spălatul rufelor, întreținerea și îngrijirea locuinței, activități de industrie casnică nedestinate comercializării, îngrijirea și educația copiilor etc. și nu beneficiază de salariu, pensie (nu realizează nici un venit).

Alte categorii - copiii preșcolari, persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități, persoanele private de libertate (în detenție sau arestate, indiferent dacă la locul de detenție desfășoară sau nu o activitate), care nu lipsesc din gospodărie de mai mult de 6 luni, persoanele întreținute etc..

Nivelul de instruire - instituția de învățământ (școală) de cel mai înalt grad absolvită de o persoană, cu sau fără diplomă/licență/certificat. Gradele de învățământ cuprind: învățământul

primar; învățământul secundar (gimnazial, profesional, complementar, de ucenici, liceal, postliceal de specialitate, tehnic de maiștri); învățământul superior (de scurtă sau lungă durată). Gospodăriile al căror cap de gospodărie este o persoană fără studii se includ în grupa învățământului primar.

Veniturile totale cuprind: Veniturile bănești, Veniturile în natură (evaluate în lei)

Veniturile bănești - ansamblul încasărilor bănești provenite din diferite surse de proveniență pentru care nu există obligația de restituire (exclusiv sumele retrase de la CEC Bank, alte bănci și instituții similare, împrumuturile și creditele primite) și anume:

Veniturile din salarii și alte drepturi salariale - ansamblul veniturilor bănești și în natură (evaluate în lei la prețul de vânzare al unității) sub forma salariilor, sporurilor și indemnizațiilor acordate ca procent sau în sume fixe pentru condițiile deosebite de muncă (prevăzute de lege sau prin contracte individuale sau colective de muncă), atât pentru timpul efectiv lucrat în programul normal de lucru sau suplimentar, cât și pentru timpul nelucrat plătit, a premiilor și beneficiilor din profitul net, alte venituri asimilate salariilor, încasate efectiv în luna de referință, indiferent pentru ce perioadă se cuvin, precum și reținerile efectuate (impozite, contribuții, rate pentru mărfuri și împrumuturi etc.).

Veniturile din agricultură - ansamblul încasărilor bănești de la societăți și asociații agricole, din vânzări de produse agroalimentare, animale și păsări (de curte și de casă) și din prestarea unor munci agricole.

Veniturile din activități neagricole independente - ansamblul încasărilor bănești din fapte de comerț, prestări de servicii, practicarea unei meserii, din profesii liberale și din drepturi de proprietate intelectuală.

Veniturile din prestații sociale - ansamblul încasărilor bănești din prestații de protecție socială și anume: venituri din pensii, alte venituri asimilate pensiilor, indemnizații pentru concedii de boală și maternitate, prestații din fondul de șomaj, prestații familiale și prestații de asistență socială și alte prestații.

Veniturile din proprietate - ansamblul încasărilor bănești din cedarea folosinței bunurilor, ca urmare a deținerii de titluri de participare la fondurile închise/deschise de investiții, a depozitelor la CEC Bank, alte bănci și instituții similare (arende, chirii, dividende, dobânzi).

Veniturile din vânzarea de active din patrimoniul gospodăriei - cuprind ansamblul încasărilor bănești din transferul drepturilor de proprietate asupra valorilor mobiliare și părților sociale, din vânzarea de valută, terenuri, imobile și alte bunuri noi sau vechi care nu sunt din producție proprie.

Veniturile în natură (evaluate în lei) cuprind: contravaloarea consumului uman și furajer de produse alimentare și nealimentare provenite din resursele proprii ale gospodăriei (din producție, din stocuri, din muncă, primite în dar etc.). Evaluarea în lei se efectuează la prețurile medii de cumpărare a produselor din luna de referință pe regiuni de dezvoltare;

contravaloarea veniturilor în natură obținute de salariați și beneficiarii de prestații sociale (evaluate la prețul de vânzare al zilei).

Venitul disponibil este calculat ca diferență între veniturile totale și cheltuielile cu impozite, contribuții, taxe, etc..

Cheltuielile totale cuprind:

- Cheltuielile bănești
- Contravaloarea consumului uman și furajer de produse agroalimentare din resursele proprii ale gospodăriei.

Cheltuielile bănești - ansamblul cheltuielilor bănești, indiferent de destinație (inclusiv contravaloarea veniturilor în natură obținute de salariați și beneficiarii de prestații sociale, exclusiv sumele depuse la CEC Bank, alte bănci și instituții similare, împrumuturile și creditele restituite)

Contravaloarea consumului uman și furajer de produse alimentare și nealimentare din resursele proprii ale gospodăriilor - expresia valorică a consumului uman și furajer de produse alimentare și a unor produse nealimentare provenite din resursele proprii ale gospodăriei (producția agricolă, stocurile perioadelor precedente, produse prelucrate în gospodărie, produse primite în dar sau pentru muncă etc.).

Cheltuielile totale de consum - ansamblul cheltuielilor efectuate de populație pentru necesitățile de consum curent (produse alimentare, mărfuri nealimentare, servicii) și intrate în consum, contravaloarea consumului uman de produse agroalimentare din resursele proprii ale gospodăriei.

- **Cheltuielile totale pentru consumul alimentar** - ansamblul cheltuielilor bănești și în natură aferente acoperirii necesităților alimentare ale unei gospodării sau persoane, într-o anumită perioadă de timp.
- **Cheltuielile totale pentru mărfuri nealimentare** - ansamblul cheltuielilor bănești și în natură aferente acoperirii necesităților nealimentare ale unei gospodării sau persoane, într-o anumită perioadă de timp.
- **Cheltuielile pentru plata serviciilor** - ansamblul cheltuielilor bănești efectuate de o gospodărie sau o persoană, într-o anumită perioadă de timp, pentru plata serviciilor.

Cheltuielile pentru alimente și băuturi neconsumate - ansamblul cheltuielilor pentru cumpărarea produselor alimentare care nu au fost consumate în luna de referință, rămânând în stoc sau fiind destinate altor scopuri (pentru prelucrare, hrana animalelor și păsărilor, date în dar, pierderi).

Cheltuielile pentru investiții - ansamblul cheltuielilor bănești de natura investițiilor efectuate de o gospodărie într-o anumită perioadă de timp pentru cumpărarea de imobile, construcții, terenuri, utilaje și echipamente de mare capacitate noi și vechi, animale pentru lapte, prăsilă,

materiale (inclusiv manopera) pentru construcții noi, extinderi, reparații mari (capitale), acțiuni, valută.

Cheltuielile totale de producție - ansamblul cheltuielilor bănești efectuate de o gospodărie într-o anumită perioadă de timp pentru producția gospodăriei: cumpărări de produse pentru hrana animalelor și păsărilor de curte, de animale pentru carne și blană, păsări de curte, produse pentru înșămânțat, tratamentul sanitar-veterinar al animalelor de curte, alte cheltuieli pentru producția gospodăriei precum și contravaloarea consumului furajer din resurse proprii.

Impozite, contribuții, cotizații, taxe - ansamblul cheltuielilor bănești destinate plăților cu caracter obligatoriu către sistemul fiscal (impozite, contribuții, cotizații, taxe).

Glosar capitolul 6

Venitul disponibil este calculat ca diferență între veniturile totale și cheltuielile cu impozite, contribuții, taxe, etc. (definițiile se găsesc la glosarul capitolului 5)

Rata sărăciei relative este un indicator al incidenței sărăciei care reprezintă ponderea în totalul populației a persoanelor din gospodăriile care au un venit disponibil pe adult-echivalent mai mic decât pragul stabilit la nivelul de 60% din mediana veniturilor disponibile) în totalul populației.

În studiile de incluziune socială, indicatorul este întâlnit uneori sub denumirea de “rata riscului de sărăcie” sau AROP.

Rata sărăciei se calculează ca raport între numărul persoanelor sărace (ale căror venituri sunt inferioare pragului stabilit) și numărul total al populației.

Nivelul pragului de sărăcie la 60 % din mediana veniturilor disponibile pe adult-echivalent, inclusiv consumul din resurse proprii sau exclusiv consumul din resurse proprii reprezintă venitul față de care persoanele pot fi catalogate ca fiind sărace (dacă dispun de un venit mai mic decât pragul) sau non-sărace (dacă dispun de un venit mai mare decât pragul).

Indicele inegalității veniturilor arată de câte ori sunt mai mari veniturile disponibile pe adult-echivalent ale persoanelor considerate cele mai bogate (din ultima quintilă a distribuției persoanelor după venit) față de veniturile persoanelor considerate cele mai sărace (din prima quintilă a distribuției persoanelor după venit). Quintila reprezintă o cincime (20%) din totalul persoanelor cuprinse în distribuție. Uneori, acest indicator este denumit și “raportul S80/S20”.

Deficitul median relativ este un indicator de profunzime a sărăciei și se determină ca diferență între nivelul pragului de sărăcie și mediana veniturilor persoanelor sărace sau ca mediană a diferențelor dintre prag și venit. Altfel spus, acest indicator estimează sporul de venituri ce ar trebui să-l obțină persoanele considerate sărace pentru a se situa la nivelul

pragului. Pentru aceasta deficitul median relativ este foarte util în fundamentarea și proiectarea programelor de protecție socială. În literatură de specialitate mai poate fi întâlnit și sub denumirea de “distanța medie/mediană relativă” sau “indicele deficitului mediu/median”.

Rata sărăciei la pragurile de 40%, 50% și 70% din venitul median constituie estimări ale incidenței sărăciei în funcție de unele praguri de sărăcie care variază “în sus și în jos” în jurul pragului obișnuit de 60%. Determinările se realizează folosind veniturile disponibile pe adult echivalent inclusiv consumul din resurse proprii sau exclusiv consumul din resurse proprii.

Rata sărăciei în raport cu un prag ancorat în timp este un indicator care poate evidenția modificările produse în timp de incidența sărăciei, ca urmare a schimbărilor care au avut loc în “tabloul” general al nivelului de bunăstare a societății. Indicatorul reprezintă ponderea persoanelor al căror venit disponibil pe adult echivalent din anul curent (inclusiv consumul din resurse proprii sau exclusiv consumul din resurse proprii, după caz) a fost inferior pragului de sărăcie determinat pentru un an anterior (de obicei cu 3 ani în urmă, pragul menținându-se constant în această perioadă).

Rata sărăciei înainte de transferurile sociale este un indicator prin care poate fi evidențiat efectul produs prin aplicarea unor măsuri de protecție socială, denumite generic “transferuri sociale”, asupra incidenței fenomenului sărăciei.

În cadrul transferurilor sociale se cuprind: veniturile de tip pensie (cea mai importantă componentă), alocațiile pentru copii și alte prestații familiale, ajutoarele și alte prestații de șomaj, indemnizațiile pentru concediu medical, indemnizațiile și ajutoarele pentru persoanele cu handicap, bursele școlare și universitare, ajutoarele IOVR, ajutoarele pentru persoanele cu venituri reduse etc.

Indicatorul se prezintă în două forme: a) Rata sărăciei înainte de transferurile sociale, inclusiv pensiile (adică se scad din veniturile disponibile toate transferurile sociale primite, inclusiv pensiile); b) Rata sărăciei înainte de transferurile sociale, exclusiv pensiile (adică se scad din veniturile disponibile acele transferuri sociale care nu sunt de natura pensiilor, acestea din urmă fiind păstrate în volumul veniturilor). Altfel spus, în forma a) se consideră că în componența veniturilor nu există nici un fel de transferuri sociale, iar în forma b) că transferurile sociale sunt reprezentate numai de pensii. De aici, se poate evidenția cu claritate influența pensiilor, ca element de bază al structurii prestațiilor sociale, în atenuarea riscului de sărăcie.

Coeficientul Gini este un indicator al severității sărăciei, cu care se caracterizează inegalitatea distribuirii veniturilor sau resurselor între membrii societății. Valoarea indicatorului, care variază între 0 și 1 (sau 0 și 100%), arată cât din venitul total ar mai trebui redistribuit pentru a se ajunge la situația în care venitul să fie egal împărțit între toți membrii societății.

Astfel, dacă valoarea tinde către 1 (sau 100 %) se poate conchide că inegalitatea este mare, veniturile fiind concentrate în mare măsură la un grup restrâns de persoane, deci este o situație gravă sub aspectul distribuirii resurselor; dar dacă valoarea tinde către 0 înseamnă că sărăcia nu este prea adâncă și o oarecare ridicare a nivelului de trai poate face ca un număr mare de gospodării să părăsească sfera sărăciei. Coeficientul Gini poate fi calculat separat atât pentru persoanele sărace, cât și pentru persoanele non-sărace, având aceeași semnificație, dar pentru setul național de indicatori de incluziune socială estimațiile se realizează numai pentru ansamblul populației. Ca și în cazul altor indicatori, pentru coeficientul Gini se utilizează atât venitul disponibil pe adult echivalent inclusiv consumul din resurse proprii, cât și venitul disponibil pe adult echivalent exclusiv consumul din resurse proprii.

Pragul de sărăcie: nivelul veniturilor disponibile (exclusiv contravaloarea consumului din resursele proprii ale gospodăriei) pe adult-echivalent, față de care persoanele pot fi considerate sărace sau non-sărace. Acesta reprezintă 60% din valoarea punctului median al distribuției persoanelor după veniturile disponibile (exclusiv contravaloarea consumului din resursele proprii ale gospodăriei) pe adult-echivalent. Pentru unele necesități de analiză pragul poate fi stabilit și la fracțiuni de 40%, 50% sau 70% din valoarea punctului median. Uneori se folosește termenul "linia de sărăcie". Identificarea persoanelor considerate sărace se face prin compararea veniturilor disponibile pe adult-echivalent aferente fiecărei persoane cu nivelul pragului de sărăcie.

Pentru evaluarea sărăciei se utilizează diferite metode în funcție de modul de abordare a fenomenului, de sursele de date disponibile, de necesitățile de analiză sau de caracteristicile naționale. În cazul abordării relative a sărăciei se folosește o metodă care ia în considerare dimensiunea monetară a fenomenului sărăciei și care este agreată de Eurostat, fiind utilizată în toate țările comunitare. Prin metoda relativă se pot estima indicatorii de sărăcie în două variante, funcție de indicatorul de bunăstare folosit, mai exact în funcție de includerea sau excluderea contravalorii consumului din resurse proprii ale gospodăriilor. Acesta poate fi: venitul total disponibil; venitul bănesc disponibil. Lucrarea de față folosește ca indicator de bunăstare venitul bănesc disponibil.

Venitul bănesc disponibil reprezintă totalitatea veniturilor în bani realizate în gospodărie de către toți membrii săi, din orice sursă licită (activități salariale, activități pe cont propriu, pensii și alte transferuri sociale, venituri din proprietăți etc.) din care s-au dedus transferurile plătite. Venitul bănesc cuprinde veniturile bănești brute obținute din: activități salariale; activități pe cont propriu în agricultură; activități pe cont propriu în activități neagricole; prestații sociale; venituri din proprietate; alte venituri.

Transferurile plătite cuprind: impozite pe salarii, pe venituri de orice fel, pe clădiri și terenuri, mijloace de transport etc., contribuții de asigurări sociale, pentru șomaj, pentru sănătate și

alte contribuții; transferuri de la și, respectiv, către alte gospodării și persoane (pensii alimentare, pensii viagere, diverse plăți obligatorii stabilite prin lege către persoane particulare și gospodării).

Transferurile sociale sunt sume primite de populație din partea statului sub formă de protecție socială și cuprind:

- pensii de asigurări sociale (pentru muncă și limită de vârstă, pensii anticipate, pensii de invaliditate, pensii de urmaș, pensii pentru agricultori, ajutor social de tip pensie, pensii I.O.V.R etc.);
- indemnizații de șomaj, venit lunar de completare, plăți compensatorii;
- alocații de stat pentru copii, alocații familiale (complementare, de susținere pentru familia monoparentală, alocații pentru copiii nou-născuți etc.);
- burse pentru elevi și studenți;
- ajutoare speciale pentru persoanele cu dizabilități;
- indemnizații de altă natură (pentru veterani și văduve de război, pentru persoane persecutate politic, pentru urmașii decedaților în Revoluția din 1989 etc.).

Pentru asigurarea comparabilității gospodăriilor de mărimi și componente diferite, se face transformarea persoanelor fizice din fiecare gospodărie în unități convenționale “adult-echivalent”, utilizând scala OECD – modificată. Veniturile disponibile realizate de fiecare gospodărie se raportează la numărul de adulți-echivalent, valoarea astfel obținută fiind atribuită fiecărei persoane care compune gospodăria respectivă.

Adult – echivalent: unitate convențională prin care se transformă componența unei gospodării în funcție de caracteristicile persoanelor care o compun, în conformitate cu concepția că obținerea și utilizarea resurselor într-o gospodărie diferă de la o persoană la alta datorită vârstei, ocupației etc. Transformarea se face pe baza unei scale de echivalență, care în practica obișnuită este scala OECD modificată, cu următorii coeficienți:

- 1,0 pentru prima persoană adultă din gospodărie (capul gospodăriei);
- 0,5 pentru următorii adulți (persoane de 14 ani și peste);
- 0,3 pentru copiii în vârstă de până la 14 ani.

Toate persoanele din gospodăriile cercetate se ordonează crescător după venitul disponibil pe adult-echivalent atribuit, după care se stabilește punctul median al acestei distribuții.

Pragul de sărăcie: nivelul veniturilor disponibile (exclusiv contravaloarea consumului din resursele proprii ale gospodăriei) pe adult-echivalent, față de care persoanele pot fi considerate sărace sau non-sărace. Acesta reprezintă 60% din valoarea punctului median al distribuției persoanelor după veniturile disponibile (exclusiv contravaloarea consumului din resursele proprii ale gospodăriei) pe adult-echivalent. Pentru unele necesități de analiză pragul poate fi stabilit și la fracțiuni de 40%, 50% sau 70% din valoarea punctului median. Uneori se folosește termenul “linia de sărăcie”. Identificarea persoanelor considerate sărace

se face prin compararea veniturilor disponibile pe adult-echivalent aferente fiecărei persoane cu nivelul pragului de sărăcie.

Persoane sărace sunt acele persoane ale căror venituri disponibil pe adult-echivalent sunt inferioare pragului de sărăcie determinat pentru un anumit an. Persoanele ale căror venituri disponibile pe adult-echivalent depășesc pragul de sărăcie se consideră persoane non-sărace.

Statutul ocupațional reprezintă situația economico-socială a unei persoane în raport cu activitatea desfășurată și cu modul de obținere a veniturilor.

Persoană ocupată - persoană care desfășoară activități economico-sociale aducătoare de venituri bănești și/sau în natură. Persoana ocupată poate avea calitatea de salariat (cu contract de muncă pe perioadă determinată sau nedeterminată), patron (cu unitate de lucru proprie și unul sau mai mulți salariați), lucrător pe cont propriu (în activități agricole sau neagricole desfășurate fără a avea angajați persoane salariate) sau ajutor familial;

Persoană neocupată - persoană care nu desfășoară activități economico-sociale aducătoare de venituri bănești și/sau în natură, chiar dacă prin vârstă și capacități fizice poate fi considerată aptă de muncă; categoria cuprinde șomerii, pensionarii (de orice tip) și alte persoane inactive (casnice, elevi sau studenți, copii preșcolari, bătrâni fără nici o formă de pensie, persoane cu dizabilități sau persoane întreținute etc.)

Nivelul de instruire: scăzut (fără școală absolvită, preșcolar, primar și gimnazial); mediu (profesional, liceal, postliceal sau tehnic de maiștri); superior (universitar -licență, universitar -masterat, universitar - doctorat, universitar de lungă durată (4-6 ani), postuniversitar, studii de postdoctorat).

Intensitatea muncii se determină prin raportarea numărului de luni efectiv lucrate într-un an, de membrii gospodăriei în vârstă de muncă, la numărul total de luni care teoretic puteau fi lucrate de persoanele respective, în același an.

Deprivarea materială din punct de vedere economic (Dimensiunea 1) se referă la situația economică a gospodăriei care nu permite persoanelor care o compun:

- achitarea la timp, fără restanțe, a unor utilități și a altor obligații curente;
- plata unei săptămâni de vacanță anual;
- consumul de carne sau pește cel puțin o dată la două zile;
- asigurarea unei încălziri adecvate a locuinței;
- posibilitatea de a face față unor cheltuieli neprevăzute.

Deprivarea materială din punct de vedere al înzestrării cu bunuri de folosință îndelungată (Dimensiunea 2) se referă la lipsa din dotarea gospodăriilor a unor bunuri de folosință îndelungată considerate de bază pentru un trai decent: mașină de spălat rufe; televizor color; telefon (fix sau mobil); calculator; autoturism personal.

Deprivarea materială din punct de vedere a calității necorespunzătoare a condițiilor de locuit (Dimensiunea 3) se referă la câteva caracteristici ale locuinței, care influențează calitatea vieții în gospodărie: locuință care prezintă scurgeri de apă prin acoperișul imobilului, igrasie sau

podele deteriorate; locuință întunecoasă, cu lumină naturală insuficientă; locuință fără baie/duș în interior; locuință fără grup sanitar de folosință proprie în interior.

Acești indicatori ai deprivării materiale trebuie să îndeplinească următoarele cerințe:

- să reflecte lipsa unui element care face parte din dotarea sau din modul de viață a majorității sau a unei mari părți a populației din UE și din majoritatea statelor membre;
- să permită comparații internaționale;
- să permită analiza comparativă a seriilor de date;
- să fie sensibil la schimbările nivelului de viață al persoanelor.

Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) este definit ca proporția persoanelor, din populația totală, aflate în cel puțin una din următoarele trei situații:

- se află sub pragul sărăciei (de 60% din venitul median disponibil pe adult-echivalent);
- se află în stare de deprivare materială severă;
- trăiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii.

Deprivare materială severă, se referă la cazul persoanelor care, din cauza lipsei resurselor financiare, nu își pot permite cel puțin patru din cele nouă elemente componente considerate esențiale pentru un trai decent, cum ar fi: achitarea la timp, fără restanțe, a chiriei, ipotecii sau a unor facturi la utilități; asigurarea unei încălziri adecvate a locuinței; posibilitatea de a face față unor cheltuieli neprevăzute; plata unei săptămâni de vacanță anual; consumul de carne sau pește cel puțin o dată la 2 zile; deținerea unui televizor color; deținerea unei mașini de spălat; deținerea unui telefon (fix sau mobil); deținerea unui autoturism personal.

Persoanele care trăiesc într-o gospodărie cu intensitate foarte redusă a muncii, se referă la persoanele (în vârstă de până la 60 de ani) din gospodăriile în care adulții în vârstă de muncă au avut o activitate echivalentă cu mai puțin de 20% din potențialul lor de muncă în ultimul an. În accepțiunea anchetei, prin persoane în vârstă de muncă se înțeleg persoanele de 18-64 ani, care nu sunt copii dependenți sau inactivi.

Prestația socială reprezintă transferul în numerar sau în natură către gospodării sau indivizi, având ca scop protejarea acestora de unul sau mai multe riscuri (nevoi) fără să existe un aranjament simultan de reciprocitate.

Schema de protecție socială reprezintă actul normativ sau grupul de acte normative elaborate și implementate de una sau mai multe unități instituționale, care guvernează prestațiile sociale și finanțarea lor. Schema de protecție socială are ca scop asigurarea protecției față de unul sau mai multe riscuri sau nevoi sociale și se adresează unui grup specific de beneficiari.

Funcția de protecție socială se definește în termenii scopului final pe care trebuie să îl atingă protecția socială, adică de protejare a indivizilor și familiilor/gospodăriilor împotriva riscului social major identificat. Prestațiile de protecție socială acordate în baza schemelor de protecție socială se clasifică pe opt funcții de protecție socială, corespunzătoare celor opt riscuri sociale majore identificate de ESSPROS: Boală/Îngrijirea sănătății, Invaliditate, Limită de vârstă (Bătrânețe), Urmaș, Familie/Copii, Șomaj, Locuință, Excluziune Socială.

1. Funcția BOALĂ/ÎNGRIJIREA SĂNĂTĂȚII cuprinde: prestații în numerar care compensează parțial sau în totalitate pierderea veniturilor individului din cauza incapacității temporare de muncă, din motive de boală sau accident; contravaloarea asistenței medicale acordate pentru menținerea, recuperarea sau îmbunătățirea stării de sănătate a persoanelor bolnave.

Prestațiile sociale din această funcție includ: indemnizațiile pentru concedii medicale, asistența medicală sub toate formele ei, produsele farmaceutice furnizate gratuit.

2. Funcția de INVALIDITATE – prestații sociale incluzând: indemnizații în numerar sau în natură acordate în scopul compensării veniturilor pentru persoanele care nu au împlinit vârsta standard de pensionare și a căror capacitate de muncă este redusă din cauza unor afecțiuni fizice sau psihice; prestații de reabilitare pentru persoanele cu dizabilități; bunuri sau servicii, altele decât asistența medicală, pentru persoanele cu dizabilități.

3. Funcția LIMITĂ DE VÂRSTĂ (BĂTRÂNEȚE) include prestațiile de protecție socială, în numerar sau în natură, pentru persoanele vârstnice¹⁰.

Asistența medicală acordată persoanelor vârstnice este inclusă numai la funcția BOALĂ/ÎNGRIJIREA SĂNĂTĂȚII.

În procesul de prelucrare a datelor se ține seama de aplicarea **criteriului vârstei**; acesta presupune transferul prestațiilor de protecție socială de la funcția INVALIDITATE la funcția LIMITĂ DE VÂRSTĂ (BĂTRÂNEȚE) dacă vârsta beneficiarilor este mai mare decât vârsta standard de pensionare.

4. Funcția URMAȘ include prestații de protecție socială, în numerar sau în natură, acordate persoanelor care nu au împlinit vârsta standard de pensionare și care și-au pierdut soțul/soția sau rudele apropiate și care sunt îndreptățite, conform legislației în vigoare, să primească prestațiile mai sus menționate.

5. Funcția FAMILIE/COPII acoperă prestațiile de protecție socială (altele decât cele de îngrijire a sănătății) prin intermediul cărora se asigură sprijin financiar și/sau în natură, în situații de: graviditate/sarcină, naștere sau adopție, maternitate, creșterea și îngrijirea copiilor

¹⁰ Persoană vârstnică în accepțiunea ESSPROS este considerată orice persoană care a împlinit vârsta standard de pensionare.

sau a altor membri ai familiei. Tot aici sunt cuprinse și prestațiile sociale acordate copiilor aflați în dificultate.

6. Funcția ȘOMAJ include prestații care: compensează parțial sau în totalitate pierderea veniturilor cauzată de concedierile individuale și/sau colective; asigură venituri pentru absolvenții aflați în căutarea primului loc de muncă; contribuie la integrarea în câmpul muncii a persoanelor aflate în șomaj.

7. Funcția LOCUINȚĂ acoperă prestațiile de protecție socială rezultate din intervențiile publice menite să sprijine familiile cu venituri situate sub un anumit prag și să suporte anumite cheltuieli legate de locuință (chirii, întreținere, etc) pentru acestea.

8. Funcția EXCLUZIUNE SOCIALĂ (prestații neclasificate anterior) cuprinde prestații sociale în numerar sau în natură, dedicate combaterii excluziunii sociale și se adresează grupurilor de persoane defavorizate sau marginalizate din punct de vedere social.

În general, grupurile țintă sunt: persoanele cu venituri mici, migranții, refugiații, persoanele dependente de droguri, alcoolicii, victimele calamităților naturale, ale violenței etc.

Această funcție are un caracter rezidual deoarece acoperă toate prestațiile de protecție socială care nu au fost incluse într-una din celelalte șapte funcții.

Cheltuielile de protecție socială cuprind cheltuielile cu prestațiile sociale, costurile administrative, alte tipuri de cheltuieli (de exemplu: dobânzi bancare în conexiune cu fondurile sociale).

Cheltuielile cu prestațiile sociale reprezintă valoarea resurselor de protecție socială alocate beneficiarilor în numerar sau în natură (bunuri și/sau servicii).

Costurile administrative reprezintă cheltuielile pe care le implică organizarea și administrarea schemelor de protecție socială.

Prestațiile în numerar se acordă persoanelor îndreptățite, ca sumă bănească.

Prestațiile în natură se acordă persoanelor îndreptățite sub formă de bunuri și/sau servicii.

Prestațiile dependente de un prag al venitului sunt cele a căror acordare este condiționată de situarea venitului beneficiarului sub un prag prestabilit.

Prestațiile independente de un prag al venitului sunt cele care se acordă necondiționat de nivelul veniturilor beneficiarului.

Prestațiile periodice în numerar se acordă sub formă bănească, la intervale regulate (de exemplu: la sfârșitul săptămânii, lunar, trimestrial, anual etc.).

Prestațiile unice în numerar sunt plătite o singură dată (cu o singură ocazie), într-o sumă unică.

Biblioteca este instituția, compartimentul sau structura specializată ale cărei atribuții principale sunt: constituirea, organizarea, prelucrarea, dezvoltarea și conservarea colecțiilor de cărți, publicațiilor seriale, a altor documente de bibliotecă și a bazelor de date, pentru a facilita utilizarea acestora în scop de informare, cercetare, educație sau recreere; inițierea, organizarea și desfășurarea de proiecte și programe culturale, inclusiv în parteneriat cu autorități și instituții publice, cu alte instituții de profil sau prin parteneriat public-privat; în cadrul societății informației biblioteca are rol de importanță strategică.

Baze de date ale bibliotecilor: colecții de date și înregistrări înmagazinate electronic pe suporturi non-volatile (Hard-disk, CD-ROM, DVD-ROM, USB Flash drives, dischete) cu o interfață și limbaj comun pentru recuperarea și utilizarea datelor, cuprinzând informații cu privire la colecțiile bibliotecii.

Bunurile culturale și naturale muzeale sunt bunuri de valoare excepțională, istorică, arheologică, etnografică, artistică, documentară, științifică și tehnică, literară, cinematografică, numismatică, filatelică, heraldică, bibliofilă, cartografică, epigrafică, specimene (plante și animale) din grădini botanice, zoologice, acvarii și rezervații naturale.

Cărți electronice sunt documente digitale, sub licență sau nu, în care predomină textul și care pot fi văzute în analogie cu documentul tipărit (monografie). Includ și documente digitizate de biblioteci. Utilizarea cărților electronice este în multe cazuri dependentă de un anumit dispozitiv și/sau un limbaj de citire și vizionare.

Colecții electronice ale bibliotecilor reprezintă toate resursele în format electronic din colecția bibliotecii.

Colecția bibliotecii cuprinde următoarele categorii de documente: cărți, publicații seriale, manuscrise, microformate, documente cartografice, documente de muzică tipărite, documente audiovizuale, documente grafice, colecții electronice, documente fotografice sau multiplicat prin prelucrări fizico-chimice, documente arhivistice, alte categorii de documente indiferent de suportul material.

Colecția muzeală este un ansamblu de bunuri culturale și naturale, constituit în mod sistematic și coerent de către persoane fizice sau juridice de drept public sau privat.

Distribuția filmelor reprezintă activitatea întreprinderilor specializate care au distribuit rețelei cinematografice naționale filme integral naționale, filme în coproducție și filme străine.

Documente digitale din colecțiile bibliotecilor sunt unități de informație cu un conținut definit, care au fost digitizate de bibliotecă sau achiziționate în formă digitală ca parte a colecției bibliotecii. Sunt incluse cărțile electronice, patentele electronice, documentele

audiovizuale în rețea și alte documente în format digital (rapoarte, documente cartografice și muzicale, în format electronic, pre-print-uri etc.). Sunt excluse bazele de date și periodicele electronice.

Documente rare digitale din colecțiile bibliotecilor: documente rare digitizate în cadrul bibliotecii. Documentele rare pot fi cărți vechi românești (editate până în anul 1830) și străine (apărute înainte de anul 1700), cărți editate de tipografi celebri, curiozități, exemplare unice, de lux, numerotate, adnotate, ilustrate de mari artiști, volume cu dedicații și semnături autografe ale autorilor, ediții princeps, exemplare cu legături (coperti) artistice etc. sau periodice românești până în anul 1918, periodicele străine până în jurul anului 1870, publicații seriale care au calități grafice deosebite: hârtie de calitate, format atipic, așezare deosebită în pagină, ilustrații realizate de artiști cunoscuți, tiraj redus, număr mic de apariții etc. Documentele digitale rare sunt transformate integral sau parțial în formă digitală prin intermediul dispozitivelor electronice (scannere, aparate de fotografiat etc.), astfel încât informațiile pot fi prelucrate, stocate și transmise prin circuite digitale, echipamente și rețele, asigurându-se accesul publicului la conținutul digitizat și conservarea pe termen lung.

Exploatarea filmelor reprezintă activitatea de difuzare către public a totalității filmelor (integral naționale, realizate în coproducție și străine) prin rețeaua comercială fixă (săli) sau în aer liber și prin grupurile mobile de proiecție dotate cu echipamente tehnice de specialitate.

Instituțiile și companiile de spectacole sau concerte sunt unități de cultură care funcționează în baza Ordonanței nr.21/2007, cu modificările și completările ulterioare din Legea nr. 353/2007 și prezintă direct publicului producții artistice (spectacole și/sau concerte), care pot fi: spectacole dramatice, coregrafice, de operă, operetă, folclorice, de revistă, cabaret, de circ, de păpuși și/sau de marionete, de teatru instrumental, respectiv concerte de muzică academică, simfonică, vocal-sinfonică, camerală, corală, folclorică, electronică).

Muzeul este instituția de cultură, de drept public sau de drept privat, fără scop lucrativ, aflată în serviciul societății, care colecționează, conservă, cercetează, restaurează, comunică și expune, în scopul cunoașterii, educării sau recreerii, măturii materiale și spirituale ale existenței și evoluției comunităților umane, precum și ale mediului înconjurător.

Periodice electronice: periodice publicate numai în formă electronică sau/și în alt format. Conțin periodicele proprii și resursele externe pentru care au fost achiziționate drepturile de acces, cel puțin pentru o anumită perioadă de timp și seriale digitizate de bibliotecă.

Rețeaua cinematografică este formată din totalitatea filmelor cu bandă normală destinate producției cinematografice comerciale (nu sunt incluse filmele realizate pentru televiziune); un film este considerat produs în cursul unui an de referință dacă, în anul respectiv, a fost încheiată producția și a fost proiectat pentru public prima oară.

Suprafața expozițională (exprimată în m.p.) cuprinde suprafața muzeelor și suprafața de expunere a colecțiilor publice, exclusiv suprafața depozitelor, a anexelor folosite pentru depozitare, a laboratoarelor, atelierelor sau sălilor de lucru și a altor anexe pentru conservare sau restaurare.

Utilizatorul activ este persoana sau instituția care în cursul anului de referință a utilizat serviciile și facilitățile bibliotecii, inclusiv cele electronice, în interiorul sau în afara spațiului bibliotecii. Se includ atât utilizatorii cu permis vizat în anul de referință, cât și cei înscriși în cursul anului de referință (nou înscriși). **Fiecare persoană se numără o singură dată.** Numărul utilizatorilor activi poate fi mai mic sau cel mult egal cu numărul utilizatorilor înscriși.

Volumul de bibliotecă constituie unitatea de evidență a bibliotecii reprezentând cărțile, broșurile, colecțiile de ziare și reviste cu minimum 5 pagini, precum și materialele audiovizuale (casete cu benzi magnetice, diafilme etc.) pentru toate tipurile de biblioteci. În numărul volumelor sunt incluse și fotocopiile și microformatele.

Lista figurilor (în text)

Figura 1.1. Populația lumii, pe continente, la 1 ianuarie 2019.....	10
Figura 1.2. Populația Uniunii Europene, la 1 ianuarie 2019	10
Figura 1.3. Populația după domiciliu, pe sexe și vârste, la 1 ianuarie 2000 și 2019	12
Figura 1.4. Populația după domiciliu, pe județe, la 1 ianuarie 2000 și 2019	13
Figura 1.5. Densitatea populației după domiciliu, pe județe, la 1 ianuarie 2019	14
Figura 1.6. Populația rezidentă, pe sexe și vârste, la 1 ianuarie 2003 și 2019	15
Figura 1.7. Ponderea populației de 0-14 ani și a populației de 65 ani și peste în totalul populației rezidente, la 1 ianuarie, în perioada 2008-2019	17
Figura 1.8. Fluxul anual de emigranți, pe sexe, în perioada 2003-2018	21
Figura 1.9. Evoluția structurii pe sexe a fluxului anual de emigranți, în perioada 2003-2018	21
Figura 1.10. Numărul de emigranți, pe județe, în anii 2014 și 2018.....	22
Figura 1.11. Piramida fluxurilor de emigrare, în 2003, 2007 și 2018.....	23
Figura 1.12. Fluxul de imigranți, în perioada 2003-2018.....	24
Figura 1.13. Prognoza modificării populației în statele membre UE, la orizontul anului 2100	26
Figura 1.14. Rata natalității, în perioada 2005-2018	28
Figura 1.15. Distribuția născuților-vii, după rangul născutului-viu, în anul 2018	29
Figura 1.16. Distribuția născuților-vii, după nivelul de educație al mamei, în perioada 2005-2018	30
Figura 1.17. Evoluția ratelor de mortalitate, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018	31
Figura 1.18. Ratele de mortalitate, pe cauze de deces și sexe, în anul 2018.....	33
Figura 1.19. Ratele de mortalitate, pe cauze de deces și medii de rezidență, în anul 2018.....	34
Figura 1.20. Evoluția sporului natural al populației, în perioada 2005-2018	36
Figura 1.21. Sporul natural al populației, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018	36
Figura 1.22. Speranța de viață la naștere, pe sexe, în perioada 2005-2018	37
Figura 1.23. Speranța de viață la naștere, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018	38
Figura 1.24. Rata de fertilitate, pe grupe de vârstă a mamei, în anii 2005 și 2018	39

Figura 2.1. Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, în România și în UE-28, în perioada 2013-2017	42
Figura 2.2. Incidența unor boli infecțioase și parazitare, în perioada 2005-2018	43
Figura 2.3. Incidența pe unele clase de boli, declarate de medicii de familie, în anul 2018.....	44
Figura 2.4. Rata de înscriere la medicul de familie, în perioada 2005-2018	45
Figura 2.5. Distribuția consultațiilor acordate pacienților în regim ambulatoriu, în principalele tipuri de unități sanitare, în anul 2018	46
Figura 2.6. Evoluția numărului de paturi de spital, în perioada 2005-2018	47
Figura 2.7. Pacienții externați din spitale, pe unele clase de boli, în anul 2018	48
Figura 2.8. Numărul de locuitori ce revine la un cadru medico-sanitar, pe medii de rezidență, în anul 2018	50
Figura 2.9. Distribuția consultațiilor acordate în regim ambulatoriu, în principalele tipuri de unități sanitare, după domiciliul pacienților, pe medii de rezidență și regiuni de dezvoltare, în anul 2018	51
Figura 2.10. Numărul de medici, în perioada 2005-2018	52
Figura 2.11. Personalul medico-sanitar ce revine la 10.000 locuitori, în anul 2018	53
Figura 2.12. Cheltuielile curente de sănătate, pe principalele tipuri de furnizori de servicii de sănătate, în perioada 2011-2017	55
Figura 2.13. Structura cheltuielilor pentru de sănătate, pe categorii de servicii, în perioada 2011-2017	56
Figura 2.14. Diferențe de gen ale speranței de viață la naștere în statele membre ale UE28, în anul 2017	57
Figura 2.15. Numărul de medici activi la 100.000 locuitori, în unele state membre ale UE ...	58
Figura 3.1. Populația școlară, pe niveluri de educație, în perioada 2010-2018	60
Figura 3.2. Structura pe grupe de vârstă școlară a populației rezidente (la 1 iulie), în perioada 2012-2018	61
Figura 3.3. Rata netă de cuprindere în învățământ, pe niveluri de educație, în perioada 2000-2018	63
Figura 3.4. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul primar, în anul școlar 2018/2019	64
Figura 3.5. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul gimnazial, în anul școlar 2018/2019	65
Figura 3.6. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul liceal, în anul școlar 2018/2019	66
Figura 3.7. Distribuția teritorială a participării la educație, în învățământul superior, în anul universitar 2018/2019	67

Figura 3.8. Rata abandonului școlar, pe niveluri de educație, în perioada 2001-2018	68
Figura 3.9. Diferențe urban-rural privind rata abandonului în primar și gimnazial, în învățământul primar și gimnazial, în perioada 2001-2018.....	68
Figura 3.10. Rata de părăsire timpurie (18-24 ani) a sistemului de educație, pe sexe, în perioada 2007-2018	70
Figura 3.11. Structura pe sexe a elevilor care au promovat examenul de bacalaureat, în perioada 2001-2018	71
Figura 3.12. Distribuția absolvenților cu diplomă din învățământul superior, pe principalele grupe de specializări, în perioada 2015-2018	72
Figura 3.13. Numărul de studenți ce revin la un cadru didactic, în perioada 2000-2018	73
Figura 3.14. Personalul didactic din învățământ, pe niveluri de educație, în perioada 2000-2018	74
Figura 3.15. Structura personalului didactic din învățământul superior, după forma de proprietate a instituției de învățământ, în perioada 2000-2018	75
Figura 3.16. Evoluția unităților de învățământul preșcolar, primar și gimnazial, în perioada 2000-2018	76
Figura 3.17. Evoluția unităților din învățământul liceal, în perioada 2000-2018	76
Figura 4.1. Structura populației, după participarea la activitatea economică, în perioada 2005-2018	82
Figura 4.2. Distribuția populației active, pe sexe, în perioada 2005-2018.....	82
Figura 4.3. Rata de activitate a populației, în perioada 2005-2018	83
Figura 4.4. Distribuția populației ocupate, pe sexe, în perioada 2005-2018	84
Figura 4.5. Rata de ocupare a populației, pe grupe de vârstă, în anul 2018	85
Figura 4.6. Evoluția numărului de șomeri BIM, în perioada 2005-2018	86
Figura 4.7. Rata șomajului BIM, pe sexe și medii de rezidență în anul 2018.....	86
Figura 4.8. Rata șomajului BIM, pe niveluri de educație, în perioada 2005-2018.....	87
Figura 4.9. Numărul șomerilor și rata șomajului pe regiuni, în anul 2018	88
Figura 4.10. Rata șomajului înregistrat și rata șomajului BIM, în perioada 2005-2018.....	89
Figura 4.11. Populația inactivă economic, în vârstă de muncă (15-64 ani), pe sexe și grupe de vârstă, în anul 2018.....	90
Figura 4.12. Evoluția structurii populației descurajate, pe grupe de vârstă, în perioada 2005-2018	91
Figura 4.13. Rata tinerilor neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire (NEET), pe sexe, în perioada 2005-2018.....	92
Figura 4.14. Evoluția locurilor de muncă vacante, pe sectoare de activitate ale economiei naționale, în perioada 2008-2018	94

Figura 4.15. Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante, la nivelul economiei naționale și în activitățile non-agricole, în perioada 2008-2018	95
Figura 4.16. Rata medie anuală a locurilor de muncă vacante, pe ocupații, în perioada 2014-2018	95
Figura 4.17. Distribuția populației ocupate, pe medii de rezidență, în perioada 2005-2018 ..	97
Figura 4.18. Distribuția populației ocupate pe sectoare de activitate ale economiei naționale, în perioada 2005-2018.....	97
Figura 4.19. Ponderea gospodăriilor care au acces la un calculator, după nivelul de educație al capului gospodăriei, în anul 2017	100
Figura 4.20. Ponderea gospodăriilor care au acces la un calculator, pe medii de rezidență, în anul 2017	101
Figura 4.21. Ponderea gospodăriilor care au acces la internet, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018.....	102
Figura 4.22. Ratele de ocupare a forței de muncă în statele membre ale UE, în anul 2018.....	103
Figura 4.23. Rata șomajului în statele membre ale UE, în anul 2018	103
Figura 4.24. Nivelul înregistrat în statele membre ale UE ținută de indicatorii ținută din Agenda digitală, în anul 2018.....	106
Figura 5.1. Veniturile totale și veniturile bănești medii ale populației, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018	108
Figura 5.2. Veniturile totale și bănești medii ale populației, în perioada 2001-2018	108
Figura 5.3. Ratele de creștere a veniturilor medii totale, bănești și în natură ale populației, în anul 2018 comparativ cu anul 2016	109
Figura 5.4. Structura veniturilor totale ale populației (%), în anul 2018.....	110
Figura 5.5. Evoluția veniturilor disponibile medii lunare, în perioada 2001-2018	111
Figura 5.6. Veniturile disponibile, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018.....	111
Figura 5.7. Veniturile bănești disponibile după nivelul de învățământ al capului gospodăriei, în anul 2018	112
Figura 5.8. Veniturile disponibile medii pe o persoană, după mărimea gospodăriei, în anii 2001, 2005, 2010 și 2018	113
Figura 5.9. Veniturile bănești disponibile medii pe o persoană, după numărul copiilor din gospodărie, în anii 2001, 2005, 2010 și 2018	113
Figura 5.10. Veniturile disponibile medii pe o persoană, pe regiuni și medii de rezidență, în anul 2018.....	114
Figura 5.11. Disparități față de medie ale câștigului mediu net lunar, pe activități ale economiei naționale, în anul 2018.....	116

Figura 5.12. Indicii câștigului salarial real, în perioada 1991-2018 (1990=100).....	117
Figura 5.13. Indicii câștigului salarial real (an precedent=100), în perioada 1991-2018	117
Figura 5.14. Disparitatea salarială de gen, în perioada 2003-2018	118
Figura 5.15. Sarcina fiscală asupra costului forței de muncă în România și în Uniunea Europeană, în perioada 2013-2018.....	118
Figura 5.16. Evoluția pensiei medii de asigurări sociale, în perioada 2004-2018	119
Figura 5.17. Evoluția cheltuielilor medii lunare ale gospodăriilor, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în perioada 2001-2018	120
Figura 5.18. Evoluția structurii cheltuielilor medii lunare ale gospodăriilor, pe tipuri de cheltuieli, în perioada 2001-2018	121
Figura 5.19. Împrumuturi și credite restituite, sume depuse la bănci și instituții financiare, de către gospodării, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în perioada 2001-2018	123
Figura 5.20. Evoluția structurii cheltuielilor totale de consum, pe componente, în perioada 2001-2018	124
Figura 5.21. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018.....	125
Figura 5.22. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor pe componente și medii de rezidență, în anul 2018.....	125
Figura 5.23. Structura cheltuielilor de consum ale gospodăriilor, pe destinații, în 2016 și 2018.....	126
Figura 5.24. Cheltuielile de consum ale gospodăriilor, pe regiuni, în anul 2018	127
Figura 6.1. Veniturile disponibile medii bănești, pe o persoană, pe decile, în anul 2016 și 2018.....	131
Figura 6.2. Ponderea gospodăriilor care pot face față nevoilor cu veniturile de care dispun, pe medii de rezidență și pe categorii, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018	131
Figura 6.3. Ponderea gospodăriilor care pot face față nevoilor cu veniturile de care dispun, pe categorii de chetuieli de consum, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018	132
Figura 6.4. Evoluția pragului sărăciei, în perioada 2007-2018	133
Figura 6.5. Rata sărăciei, în anii 2007, 2010 și 2018	134
Figura 6.6. Rata sărăciei relative (%), pe grupe de vârstă, în perioada 2007-2018	136
Figura 6.7. Rata sărăciei relative (%), pe principalele categorii ale populației, în 2016, 2017 și 2018.....	136
Figura 6.8. Rata sărăciei relative (%), pe regiuni de dezvoltare, în 2016, 2017 și 2018	137
Figura 6.9. Intersecția componentelor indicatorului AROPE, anul 2018	138

Figura 6.10. Evoluția indicatorilor țintă pentru Strategia Europa 2020, în 2014, 2016 și 2018.....	139
Figura 6.11. Evoluția ratei deprivării materiale severe, pe quintile de venit, în perioada 2007-2018	140
Figura 6.12. Evoluția cheltuielilor de protecție socială, în perioada 2007-2017	143
Figura 6.13. Cheltuielile cu prestațiile de protecție socială, pe funcții de protecție socială, în anul 2017.....	144
Figura 6.14. Distribuția pensionarilor de asigurări sociale, pe categorii de pensii, în perioada 2005-2018	145
Figura 6.15. Evoluția raportului dintre pensiile medii pe categorii de pensionari și pensia medie de asigurări sociale (exclusiv pensionarii proveniți din fostul sistem pentru agricultori), în perioada 2004-2018	145
Figura 6.16. Evoluția indicelui pensiei medii reale a pensionarilor de asigurări sociale de stat (1990=100), în perioada 1990-2018	146
Figura 6.17. Raportul dintre pensia medie de asigurări sociale și câștigul salarial mediu, în anul 1990 și în perioada 2004-2018.....	146
Figura 6.18. Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) în unele state ale UE, în 2016 și 2017	147
Figura 6.19. Cheltuielile de șomaj în totalul cheltuielilor pentru prestații sociale, în statele membre ale UE, în anul 2016 și anul 2017.....	149
Figura 7.1. Evoluția numărului de biblioteci, în perioada 2005-2018 (la sfârșitul anului)	152
Figura 7.2. Evoluția numărului de utilizatori activi și a volumelor eliberate în biblioteci, în perioada 2005-2018	152
Figura 7.3. Distribuția suprafeței de expunere a patrimoniului cultural, pe regiuni, în anul 2018.....	154
Figura 7.4. Cinematografe și instalații cinematografice, în perioada 2005-2018	156
Figura 7.5. Locurile în sălile de cinema, pe regiuni, în anul 2018	157
Figura 7.6. Procentul documentelor rare digitale din totalul documentelor rare disponibile în biblioteci, în perioada 2012-2018	158

Lista tabelelor (în text)

Tabel 1.1. Structura populației rezidente, pe grupe de vârstă și sexe, la 1 ianuarie 2008 și 2019	17
Tabel 1.2. Vârsta medie și vârsta mediană a populației rezidente la 1 ianuarie	18
Tabel 1.3. Raportul de dependență demografică și indicele de îmbătrânire demografică la 1 ianuarie 2010-2019.....	19
Tabel 1.4. Proiectarea populației la orizontul anilor 2020, 2040, 2060, 2080, 2100 - ierarhizare după anul 2100-	25
Tabel 2.1. Cheltuieli de sănătate, pe surse de finanțare, în perioada 2011-2017	54
Tabel 3.1. Ponderea populației școlare din toate nivelurile de educație (ISCED 0-8), în totalul populației, în statele membre ale UE, în perioada 2015-2017.....	77
Tabel 3.2. Indicatori relevanți privind nivelul de educație al populației, în statele membre ale UE, în anul 2018.....	78
Tabel 4.1. Ponderea șomerilor BIM de 15-24 ani în totalul populației de 15-24 ani, pe sexe și medii de rezidență, în perioada 2005-2018.....	88
Tabel 4.2. Forța de muncă potențială adițională pe grupe de vârstă, sexe și medii, în anul 2018.....	93
Tabel 4.3. Rata tinerilor neocupați care nu urmează nicio formă de educație sau de instruire în statele membre ale UE, în perioada 2010-2018.....	104
Tabel 5.1. Câștigul salarial nominal mediu net lunar, pe activități (secțiuni) ale economiei naționale.....	115
Tabel 5.2. Cheltuielile bănești ale gospodăriilor, pe destinații, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018	122
Tabel 5.3. Structura impozitelor, contribuțiilor, cotizațiilor și taxelor plătite în medie lunar de gospodării, pe tipuri, după statutul ocupațional al capului gospodăriei, în anul 2018.....	122
Tabel 5.4. Cheltuielile de consum medii lunare pe persoană, după mărimea gospodăriei, în anul 2018.....	126
Tabel 6.1. Rata sărăciei relative după tipul gospodăriei, în perioada 2007-2018	135
Tabel 6.2. Cheltuielile de protecție socială, pe categorii de cheltuieli, în perioada 2007-2017	143
Tabel 6.3. Rata sărăciei relative în statele membre ale UE, în perioada 2010-2017	148
Tabel 7.1. Structura utilizatorilor activi, a volumelor din colecțiile bibliotecilor și a celor eliberate utilizatorilor în anul 2018, pe regiuni de dezvoltare	153

Tabel 7.2. Numărul instituțiilor și companiilor de spectacole sau concerte și al spectatorilor, în perioada 2005-2018.....	155
Tabel 7.3. Ponderea de bunuri culturale și naturale digitizate din colecțiile muzeelor din totalul bunurilor culturale și naturale, în anul 2018	159
Tabel 7.4. Ponderea populației ocupate care își desfășoară activitatea în domeniile culturale, în anul 2018	162
Tabel 7.5. Ponderea populației ocupate în cultură în anul 2018, după nivelul de instruire de cel mai înalt grad absolvit.....	163

Bibliografie

Alber, J., Kohler, U., (2004), Health and care in an enlarged Europe. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Bailey, K., (1994), Typologies and Taxonomies: An Introduction to Classification Techniques

Barro, Robert J. Education and Economic Growth. Harvard University, 2001. Online: (<http://www.oecd.org/dataoecd/5/49/1825455.pdf>)

Bigot, R., (2008), Les classes moyennes sous pression, Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie, cahier de recherche n. 249, Paris

Caragea, N., 2015, Statistică - concepte și metode de analiză a datelor, Editura Mustang, Bucuresti, ISBN 978-606-652-063-8

Hanushek, Eric A. and Wossmann, Ludger. Education Quality and Economic Growth. World Bank, 2007. (Online:http://edpro.stanford.edu/hanushek/files_det.asp?FileId=204)

Kozma, Robert B. National Policies that Connect ICT-based Education Reform to Economic and Social Development. Human Technology, SRI International, University of Jyväskylä, 2005. (Online:<http://www.humantechnology.jyu.fi/articles/volume1/2005/kozma.pdf>)

Molnar M. 2009, Income of Households with Children and Child Poverty, Romanian Journal of Economics, Anul XIX, Vol, 28, Nr. 1(37)/2009, pp.168-194, ISSN 1220-5567

Murtin, F., d'Ercole, M., (2015), Household wealth inequality across OECD countries: new OECD Evidence, OECD, Statistics Brief, no.21

Murtin, F., Le Thi, C., Nozal, A. L., (2015), How does the Concentration of Household Wealth Compare Across Countries? in OECD, In it Together: Why Less Inequality Benefits All, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264235120-9-en>

Piketty, T., 2014, Capital in the twenty-first century, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts London.

Pisică, S., Vasile, V., 2012, Piața muncii între formal și informal, in Revista Romana de Economie, Vol. 34 Issue 1, pp.191

Rose, D., Pevalin D., Elias P., Martin J., (2001), Towards a European Socio-economic Classification, Final report to Eurostat of the Expert Group, UK Office for National Statistics

Stiglitz, J.E., (2015), Marea divizare - Societățile inegale și ce putem face în privința lor, Publica, Colecția de economie

Tarud Aravena, C., Binstock, G., (2014), World Family Map 2014 - Mapping Family Change and Child Well-Being Outcomes, ISBN: 0-932359-56-6, International Family Institute

European Commission/EACEA/Eurydice/Cedefop, 2014. Tackling Early Leaving from Education and Training in Europe: Strategies, Policies and Measures. Eurydice and Cedefop Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union

Council Recommendation of 28 June 2011 on policies to reduce early school leaving, OJ C

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:191:0001:0006:en:PDF>

http://www.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-

[62/Documente_Suport/Studii/1_Studii_POR/10_Romania_si_strategia_ue_2020.pdf](http://www.fonduri-ue.ro/res/filepicker_users/cd25a597fd-62/Documente_Suport/Studii/1_Studii_POR/10_Romania_si_strategia_ue_2020.pdf)

<http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/pdf/48/CPD48ConciseReport.pdf>

ILO, GLOBAL EMPLOYMENT TRENDS 2014, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_233953.pdf

Eurostat, Demography report – 2015 edition, <http://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KE-BM-15-003>