

de aici' (pag 103)

într-o la pag 112
inclusiv

ELEMENTE ALE MODULUI ȘI STILULUI DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI VÂRSTNICE SUB IMPACTUL TRANZIȚIEI LA ECONOMIA DE PIAȚĂ ÎN ROMÂNIA

CAMELIA GHEORGHE, HILDEGARD PUWAK, MARIANA STANCIU

One of the most afflicted social category in the transition period is that of the old-aged people. The paper underlines the causes of this unfavourableness and some possible measures which must be taken in order to protect them.

Îmbătrânirea demografică a devenit o problemă a întregii lumi, în primul rând prin dimensiunile cantitative ale fenomenului, impunând reorientări în politicile economice și sociale ale țărilor care se confruntă cu acest proces. Și populația României se înscrie astăzi în tendințele globale privind structurile populației vârstnice. Circa 10% din populația țării depășea în 1990 vârsta de 65 de ani, iar prognozele demografice estimează pentru începutul mileniului viitor o creștere a acesteia cu 36% față de 1990, ajungându-se astfel ca numărul vârstnicilor de peste 65 de ani să depășească în România 3 milioane. Rata de dependență a populației de 60 ani și peste va crește de la 0,26 în prezent la 0,31 în anul 2013¹. Tinerii (0-14 ani) reprezentând cîndva 28-30% în numărul total al populației nu vor deține în anul 2000 decît 21%, iar în anul 2025, circa 18%.

Gradul de îmbătrânire este diferit de la o zonă la alta : Banatul are structura cea mai îmbătrînită, Moldova, cea mai tînără. Perioada 1965-1989, caracterizată printr-o politică demografică pronatalistă forțată, și-a pus amprenta asupra repartiției populației după vîrstă, într-un mod specific, prin fluctuațiile anuale ale generațiilor și prin creșterea mortalității. Îmbătrînirea demografică a populației României este evidențiată și de creșterea vîrstei mediane. Dacă în 1956, jumătate din populația țării noastre era sub vîrsta de 25 ani, în 1989, o jumătate din populație era sub 32 ani, iar prognozele O.N.U. prevăd pentru anul 2020 o vîrstă mediană de 35 ani².

În mod firesc, problema consecințelor îmbătrînirii populației preocupă specialiștii din țara noastră pentru conturarea dimensiunilor contextuale economice și sociale legate de : asigurarea unor condiții de viață civilizată, demnă și o calitate a vieții satisfăcătoare pentru acea parte a populației față de care regimul comunist a promovat o politică de voită

¹ S-au utilizat în calcul datele din studiul : V. Ghețău, *Valențele scenariului demografic*, în *Viitorul social*, martie-aprilie, 1988.

² Vladimir Trebici, *Genocid și demografie*, București, Humanitas, 1991, p. 32-33.

marginalizare, segregare și excluziune socială, pe de o parte. Pe de altă parte, problema comportă un interes special pentru definirea acelor orientări ale politicii sociale care să promoveze un model de revalorizare a bătrâneții, de perfecționare a structurilor instituționale, legislative și praxiologice care să asigure acestei categorii de populație protecție, să redea vîrstnicilor sentimentul de utilitate socială.

Orientarea măsurilor și a mijloacelor de intervenție în direcția soluționării problemelor specifice acestei grupe de populație, pe diverse planuri, reclamă cunoașterea factorilor obiectivi și subiectivi care influențează diferitele aspecte ale vieții vîrstnicilor. Pătrunderea, prin evaluarea calității vieții lor, prin identificarea modului și stilurilor lor de viață, în intimitatea proceselor specifice vârstei a treia poate contribui la elaborarea unor programe sociale într-o viziune nouă în care tratarea secvențială a ciclului de viață este completată cu o abordare globală, coerentă.

Tranziție și impact asupra nivelului de trai al populației vîrstnice

Diagnoza calității vieții populației vîrstnice în România¹ a relevat diferențe semnificative în nivelul de trai în funcție de mediul de reședință, statutul ocupațional anterior, starea de dependență socială.

Caracteristica dominantă rămîne însă precaritatea nivelului de trai. În sprijinul acestei afirmații prezentăm câteva aspecte referitoare la veniturile de care dispune populația vîrstnică, puterea de cumpărare și consumul acesteia și condițiile de locuit.

Pe fondul deprecierei condițiilor de viață pentru majoritatea populației din țara noastră, determinată, în principal, de evoluția stării economice naționale în anul 1991 comparativ cu anii anteriori, situația se prezintă astfel: 69,4% dintre persoane apreciază că veniturile lor sînt insuficiente pentru acoperirea nevoilor; 29,6% le-au apreciat suficiente și doar 0,8% le-au apreciat ca fiind peste necesar. Există un număr destul de însemnat de persoane vîrstnice — după evaluările noastre, aproximativ 350 — 500 mii persoane, reprezentînd 10% din populația vîrstnică a țării, lipsite de orice sursă de venit, fiind dependente de descendenți sau de alte persoane, precum și un procent de circa 52% dintre cei care dispun de venituri, dar care prin nivelul lor se plasează sub pragul sărăciei²:

¹ În articol, sînt folosite parțial rezultatele unei cercetări efectuate de Institutul de Cercetare a Calității Vieții, pe un eșantion reprezentativ național de tip stratificat, tipic, optim pentru populația vîrstnică de 65 ani și peste. S-au avut în vedere următoarele dimensiuni: modul de locuire, starea de sănătate și nevoile de asistență medico-socială, condițiile de locuit, veniturile, consumul și puterea de cumpărare; modul de utilizare a timpului; relațiile și participarea socială și economică, comportamentul față de bătrînețe, dependența socială, care au fost investigate pe baza unui chestionar cuprinzînd 70 de întrebări. Metodologia și rezultatele cercetării sînt prezentate — în extenso — în: H. Puwak, *Grupuri sociale defavorizate și politici pentru asistența lor socială. Persoanele vîrstnice*, în *Probleme economice*, nr. 42/1991.

² Gh. Barbu, D. Călin, A. Novak, *Nivelul minim de trai în România*, Raport de cercetare, I.C.C.V., 1991; M. Poenaru, M. Molnar, *Minimul de trai în România*, în *Studii și cercetări economice*, nr. 10/1990; I. Bati, *Salariul minim și indexarea salariilor în Tribuna economică*, nr. 30/1991.

Practic, din rîndul bătrînilor provin o mare parte a săracilor. Sînt într-o asemenea situație familiile de pensionari cu pensii mici, cele în care există o singură pensie, beneficiarii de ajutor social, familiile în care există un pensionar de invaliditate. După estimările noastre, peste 1,5 milioane de bătrîni trăiesc în sărăcie. Puterea de cumpărare a veniturilor a scăzut ca urmare a consumării fazelor de liberalizare a prețurilor, măsurile de îndexare-compensare instituite fiind insuficiente pentru menținerea acestora la nivelul celei din luna noiembrie 1990. Pensia minimă reală de asignări sociale de stat pentru munca depusă și limită de vîrstă cu vechime completă a scăzut în perioada noiembrie 1990 — septembrie 1991 cu 15%, tendință valabilă și la celelalte categorii de pensii. Este de subliniat însă faptul că 56% din pensionarii de asigurări sociale de stat pentru muncă depusă și limită de vîrstă, de invaliditate și de urmaș se situau sub nivelul pensiei medii, ce depășea cu numai 26% nivelul minim de trai. În afara măsurilor de compensare a costului vieții se află pensionarii țărani, pentru care nu poate fi aplicată *stricto sensu* prezumția de obținere a veniturilor necesare traiului prin munca agricolă — mulți avînd o vîrstă înaintată și stare de sănătate precară. Evoluția veniturilor reale afectează nivelul consumului fizic, în scădere în prima jumătate a anului 1991 comparativ cu 1990. Opțiunile formulate privind ordinea de priorități în satisfacerea nevoilor aduc pe prim plan satisfacerea nevoilor de alimentație, a celor de locuit și apoi a celor de sănătate, ierarhie determinată de gradul foarte scăzut de acoperire a nevoilor primare. De altfel, lipsa veniturilor suficiente este apreciată ca principala cauză de defavorizare. Pentru alimentație, în familiile cu venituri mici se cheltuiește pînă la 70% din acestea. În general, cheltuielile cu sănătatea au o pondere în buget de 9—10%, iar cele pentru locuință 11—12%.

Consumul fizic a scăzut pe parcursul anului 1991 față de anul anterior. Comparativ cu salariații, situația se prezintă astfel: cele mai mari scăderi la consumul de bunuri nealimentare se înregistrează la îmbrăcăminte (31% la salariați și 45% la pensionari), la produse de uz casnic (58% la salariați și 52% la pensionari), la mobilă (67% și respectiv 74%), iar la cel de servicii, la prestațiile de îngrijire personală (circa 30% la ambele categorii), la cele de reparații și construcții ale clădirilor (24% la salariați și 17% la pensionari). Cele mai mari scăderi, de pînă la 50% în funcție de grupa de venituri a căreia îi aparțin bătrîinii, se înregistrează la produsele alimentare. Deși se înregistrează o creștere a consumului de servicii legate de locuință (gaze, încălzire, apă, chirie), aceasta a fost stimulată de menținerea nivelului prețurilor și tarifelor din anul 1990, ceea ce echivalează cu o oarecare îmbunătățire a consumului care în cazul populației vîrstnice este limitată, însă, în mare parte de confortul de locuire și de înzestrarea gospodăriilor lor.

Deși condițiile de locuit se dovedesc în bună măsură corespunzătoare din punct de vedere al suprafeței și al disponibilității proprii asupra unui spațiu de locuit pentru persoanele vîrstnice care trăiesc independent, există o proporție destul de mare a locuințelor deținute de vîrstnici, îndeosebi în mediul rural, care nu dispun (în totalitate sau parțial) de dependențe în locuințe, de racord la rețeaua de canalizare, apă curentă și de surse de încălzire adecvate, ceea ce ne-a condus la concluzia unui confort de locuire destul de precar, îndeosebi la persoanele care trăiesc singure. Din punct de

vedere al înzestrării locuinței, datele au arătat o dotare sub cea la nivel național. Dintre gospodăriile persoanelor vîrstnice, circa jumătate nu dispun de mașini de spălat, un sfert nu au aparate de radio și frigidere, aproximativ 40% nu au televizoare sau frigidere. În general, dotarea cu diferite bunuri de folosință îndelungată se situează cu 15—40% sub cea medie pe țară, iar diferențele între mediul urban și rural sînt sensibile. Astfel, procentul de înzestrare a gospodăriilor pensionarilor de asigurări sociale, a fost în 1990 de 81% la frigidere, de 53,5% la mașini de spălat, 92% la aparate de radio și 84% la televizoare, în timp ce la pensionarii C.A.P. aceste procente se situau la 30,5%, 15,4%, 68% și respectiv 37%;

Deși sumară, prezentarea este suficientă pentru a explica proporția foarte mare de vîrstnici, 85%, care au apreciat că „pentru ei societatea nu face nimic sau mult prea puțin”, iar 68% percep bătrînețea ca o cauză a îndepărtării lor din mediul social, economic, politic, accentuînd insatisfacția și lipsa dorinței de viață.

Caracteristici specifice ale modului și stilului de viață

De-a lungul anilor, industrializarea, urbanizarea, mobilitatea socio-profesională au declanșat și au întreținut procesul de destrămare a familiei multigeneraționale, astfel că în prezent doar 8,8% dintre familii mai păstrează modelul tradițional al familiei extinse, în care bătrînii trăiesc alături de fiii și nepoții lor.

Efectele măsurilor economice și legislative luate după decembrie 1989 pentru crearea mecanismelor specifice unei economii de piață au afectat și vor afecta în continuare vîrsta a treia, scăderea îngrijorătoare a puterii de cumpărare a pensiilor fiind unul dintre cele mai descurajante efecte ale tranziției. Totodată, creșterea gradului de admisibilitate în schemele de asigurări sociale odată cu noile măsuri legislative din 1990, a ratei de dependență datorată schimbărilor de pe piața muncii și a îmbătrînirii populației, duc la creșterea accelerată a cheltuielilor cu asigurările sociale, în special cu pensiile, în condițiile unui buget extrem de deficitar (în anul 1991, deficitul a fost de aproximativ 9 miliarde lei).

Acest fapt denotă că, fenomenul de restructurare a familiilor românești, datorat mentalităților și ritmurilor moderne de viață, a creat un efect masiv de separare a bătrînilor de urmașii lor.

Astăzi, contingentul bătrînilor este, adesea, perceput de către restul populației și chiar de către bătrînii înșiși, în termeni stereotipi, mulți dintre ei negativi. Bătrînii noștri sînt cei ce au înțelepciunea unei experiențe îndelungate și atașamentul unor suflete încercate, dar tot ei sînt acei incapabili de adaptare la noile situații, hipersensibili și vulnerabili ca niște copii, temători și neîncrezători în șansele viitorului. Din distribuția procentuală a populației vîrstnice după percepția stării psihice a rezultat că 41% dintre ei au des sentimente de nefericire, 42% au frecvent conștiința singurătății lor, 39% se simt adesea în nesiguranță și 35% au des sentimente de teamă.

Toate acestea se întimplă în condițiile în care, peste 65% dintre bătrînii noștri trăiesc sub pragul de sărăcie și au un nivel de educație

sub nivelul mediu al populației. Desigur, există diferențe sensibile atât între diferitele generații de bătrâni, cât și între statusurile indivizilor aceleiași generații. Dar, deși problemele vârstei a treia (deteriorarea sănătății, solitudinea, insuficiența mijloacelor de subzistență) nu sînt în exclusivitate problemele acestei vârste, ele sînt percepute mai dramatic în acest stadiu al vieții.

Pe lângă dificultățile inerente acestei etape de viață, populația vîrstnică din țara noastră are de împlinit și pe cele impuse de ritmul rapid al schimbării și de conjunctura economică extrem de dură, prin care trece majoritatea populației. De aceea, paradoxal, factorii cei mai restrictivi care decid asupra modului de viață al bătrînilor din România, așa cum rezultă din percepțiile lor, sînt cei de natură economică, deși, normal ar fi ca, după o viață de efort și acumulări, insuficiența mijloacelor de existență să nu fie invocată decît accidental (de către cei ce nu au prestat o muncă plătită), în centrul preocupărilor lor evitîndu-se să stea problemele de ocupare a timpului și cele de sănătate (doar 13,6% dintre subiecți declară că au o bună stare de sănătate). Dar, la momentul cercetării, 10% din populația vîrstnică a României nu avea venituri, iar 52% nu dispunea de venituri suficiente pentru asigurarea unui trai decent, depinzînd de susținătorii lor (urmasi direcți, rude sau sistemul național de asistență socială).

Din cercetările noastre privind mecanismele de formare a modurilor și a stilurilor de viață, a rezultat că dezvoltarea unor stiluri de viață pe fondul unui mod de viață comun, nu este posibilă decît în măsura în care societatea-subiect dispune de resurse economice, culturale și spirituale abundente, pentru a permite membrilor săi, afirmarea amplă a opțiunilor personale, privind modelul de consum și sistemul valorilor asumate. Avînd în vedere situația economică expusă și constatînd că totuși, în societatea românească de astăzi, multe persoane vîrstnice au stiluri de viață distincte, rezultă că celelalte resurse, de natură noneconomică, au avut o pondere decisivă în conturarea acestor stiluri.

După cum a reieșit din cercetarea noastră, privind calitatea vieții persoanelor vîrstnice, doar 10,8% dintre acestea nu au lucrat vreodată într-o muncă plătită; restul au practicat diferite ocupații și profesii, astfel: 28% au fost agricultori, 32,8% au fost muncitori, 19,4% au fost funcționari sau tehnicieni, iar 9% au fost intelectuali.

Pentru cei care pînă în momentul pensionării au avut un stil de viață centrat pe ocupația sau profesiunea pe care au practicat-o, evenimentul pensionării a produs transformări profunde în stilul lor de viață. Pensionarea marchează o schimbare fundamentală de status social, concretizată în trecerea de la maturitatea productivă, la o vîrstă înaintată, aparent neproductivă, deși pentru mulți dintre subiecți, această trecere a avut o semnificație cu totul particulară. Astfel, în timp ce pentru cei care au desfășurat activități pasionante, creative, ori au avut o funcție de decizie, pensionarea comportă un anumit sentiment de insatisfacție și chiar de frustrare, accentuat de efortul de readaptare la un alt statut social; pentru aceia care au desfășurat munci grele, ori cu un grad înalt de rutină, fără compensații importante, pensionarea se va constitui într-un act profund uman, de recîștigare a libertății și a dreptului la odihnă, pentru foștii

agricultori, pensionarea nu va aduce schimbări esențiale în stilul de viață, ei continuând să lucreze pământul, pină cînd starea sănătății nu le va mai permite acest lucru.

Din variabilele factuale ale cercetării noastre, aflăm că 47,6% dintre subiecți erau căsătorii, iar 42,8% erau văduvi. Cei necăsătorii, divorțați sau care trăiau separat de partenerul de viață aveau o pondere de 8,8%. Judecînd după aceste date, corelate cu distribuția procentuală a populației vîrstnice după modul de locuire, observăm că, independent sau conjugate cu dimensiunile date de calitatea de pensionar, se conturează și stilurile de viață centrate pe viața de familie, astfel: 32,8% dintre subiecții trăiesc în cuplu, iar 14,5% trăiesc în cuplu împreună cu copiii. Cel mai bine adaptați la modul de locuire și la schimbările intervenite în viața socială sînt, în proporție de 59,4%, bătrînii care locuiesc în cuplu împreună cu copiii lor, urmați, în proporție de 42,6%, de cei care trăiesc în cuplu. Observăm, că persoanele vîrstnice din România, în ciuda evoluției structurale familiale la nivel național (circa 66% din familiile românești actuale sînt de tip nuclear), au rămas fidele vechilor valori, preferînd, deci, familia extinsă. Așa se explică și faptul că și bătrînii care nu mai trăiesc în cuplu și au posibilități de opțiune, preferă să trăiască alături de copiii lor (14,3%), împreună cu alte rude (3,2%) sau chiar alături de persoane străine (1,4%). Sociabilitatea extremă a persoanelor vîrstnice rezultă și din faptul că cei care primesc și fac vizite des au o pondere de 50,9%, în timp ce aceia care refuză acest lucru reprezintă doar 1,1%. Prin urmare, șansa bătrînilor de a rămîne integrați social, de a se simți utili și chiar indispensabili pentru familie și prieteni, este esențială pentru echilibrul lor psiho-afectiv.

Un stil de viață aparte au și acei 32,6% dintre subiecți, care au declarat că locuiesc singuri. Solitarii dau cel mai mare procent de neadaptăți la viața în singurătate (65,5%) și cuprind bătrînii din grupele de vîrstă de peste 75 de ani. În mare parte, solitudinea acestor oameni nu este rezultatul unei opțiuni, ci al decesului partenerului de viață, ori al prietenilor apropiați. În cadrul acestui contingent, o categorie cu totul specială o constituie marii solitari, adică acei 18% care nu-și pun nici măcar problema de a face sau primi vizite, deoarece nu mai au nici rude și nici prieteni.

Problematika vîrstei a treia și politica socială

Protecția socială a populației vîrstnice, ca unul din obiectivele principale ale politicii sociale, presupune, după părerea noastră, abordarea întregii problematice a acestei categorii de populație într-un program unitar, național, etapizat, cu obiective generale și specifice pe termen scurt, mediu și lung. Reușita unui demers de elaborare a acestuia în România, în actuala etapă credem că depinde, în principal, de caracterul opțiunilor societății privind reevaluarea atitudinilor față de îmbătrînirea demografică, asumarea responsabilității de către generațiile active pentru îmbunătățirea condițiilor de viață ale vîrstnicilor, promovarea măsurilor de protecție a populației vîrstnice ca un obiectiv principal al politicii sociale și totodată ca un instrument de politică națională care poate contribui la maximizarea rolului acestei categorii de populație în procesul dezvoltării economice și

sociale¹. Ar putea fi formulate următoarele principii care să servească orientării acțiunilor :

— recunoașterea socială a contribuției populației vîrstnice la procesul de dezvoltare economică din țara noastră, în virtutea căreia dreptul la condiții demne de viață se cere asigurat oricărui bătrîn indiferent de mediul său de reședință, de situația familială și de potențialul de muncă pe care îl mai conservă după împlinirea unei anumite vîrste ;

— prin politica sa socială, statului îi revine responsabilitatea promovării unui model de valorizare a bătrîneții, de perfecționare a structurilor

¹ Sistemul de protecție socială prevăzut legal în țara noastră oferă populației vîrstnice o serie de prestații, care, succint prezentate, sînt următoarele :

— pensii de bătrînețe (denumite la noi „pensii pentru munca depusă și limită de vîrstă cu vechime completă sau incompletă în muncă) ; pensii de invaliditate de gradul I și II ; pensii de urmaș pentru văduve.

Dreptul la plata acestor pensii e condiționat de îndeplinirea anumitor cerințe stipulate de lege, legate de vîrstă, vechime în muncă, numărul anilor de căsătorie la data decesului soțului asigurat etc. Beneficiarii acestor prestații trebuie să fi fost încadrați în muncă în perioada anterioară pensionării, sistemul asigurărilor sociale din țara noastră neavînd un caracter universal, ca în alte țări. Fondurile pentru plata pensiiilor se constituie prin contribuția de 22% a patronului asupra fondului lunar de salarii.

— pensia suplimentară

Se constituie din contribuția de 3% a fiecărui salarizat aplicată asupra salariului propriu și care se adaugă fiecărui tip de pensie.

— pensii pentru invalizi, orfani și văduve de război (pensii I.O.V.R.)

În acest sens, există o legislație specială.

— ajutoare sociale

— îngrijirea cu instituții de ocrotire și asistență socială (cămine pentru bătrîni și pensionari, cămine-spital pentru bătrîni bolnavi cronici, în cazul în care sînt lipsiți de sprijin material și de susținători legali sau aparțin unor familii ce nu au posibilitatea întreținerii lor sau în cazul cînd sînt bolnavi cronici, presupunînd îngrijire continuă.

Aceste cazuri excepționale pe care legea le prevede au făcut să asistăm la o paradoxală subocupare a locurilor în aceste instituții, în condițiile în care numărul persoanelor vîrstnice care trăiesc în condiții precare ajunge la un nivel îngrijorător.

Bătrîni neinstituționalizați, beneficiari de ajutor social au dreptul de trei ori pe săptămîină la o masă caldă.

— tratament în stațiuni balneoclimaterice, cu plata unei anumite contribuții.

Pensionarii cu boli profesionale beneficiază de reduceri ale contribuției cu 50%, iar cei bolnavi de silicoză sau fibroză pulmonară, cu 75%.

— acordarea de asistență medicală și medicamente, de proteze și aparate protetice

— acordarea de ajutoare de deces

— supliment bănești fixe ce se adaugă la pensia de invaliditate de gradul I pentru îngrijire continuă.

Constatăm, însă, în urma anchetelor noastre întreprinse la unele cămine de bătrîni și pensionari că legislația nu a fost respectată, de multe ori a fost ignorată sau încălcată, înrăutățind și mai mult situația acestei categorii sociale atît de defavorizată într-o țară cu vechi tradiții în asigurarea și asistența socială. Încă din 1766, în istoria finanțelor noastre publice, apare în bugetul de cheltuieli al Munteniei, art. 18, noțiunea de „pensie”, ca o cheltuială publică — pensiunile boierilor și ajutoarele pentru săraci, noțiune ce în Moldova eapătă denumirea de „mile”, dovedind conceptul epocii asupra acesteia. „Cutia milelor” din sec. XVIII, instituție distinctă de fondul pensiiilor, acorda pensii viagere sau „împărțiri” celor nevoiași, iar „Bruderlade”-le din sec. 19 ofereau ajutoare mincerilor transilvăneni. În ce privește asigurarea de invaliditate și bătrînețe, țara noastră ocupă, din punct de vedere cronologic al introducerii acesteia, locul IV în lume (în 1912) și locul VIII (1912) în ce privește asigurarea de boală, ca asigurare distinctă de cea de invaliditate produsă în sfera muncii.

Regimul comunist dictatorial a sistat o serie de drepturi ale persoanelor vîrstnice, a exclus din asigurările sociale femeile casnice (prezente în legislația noastră din 1938), bătrîni fără susținători legali sau abandonati, handicapații vîrstnici, țărani cooperatori cu vechime mică, majoritatea țărănilor din zonele necooperativizate ale țării.

și relațiilor umane, inclusiv a celor familiale, pentru a modifica imaginea negativă și devalorizarea bătrâneții;

— includerea problemelor populației vîrstnice în acțiunea economico-socială, culturală privind întreaga populație, acțiunea avînd un caracter global, în care se implică instituții și organisme guvernamentale și neguvernamentale, organisme benevole și agenții de dezvoltare și nu în ultimul rînd organismele internaționale specializate pentru vîrsta a treia.

Pornind de la cele arătate mai sus, vom enumera succint unele măsuri de natură să concretizeze orientarea spre protejarea și îmbunătățirea calității vieții populației vîrstnice:

a) *măsuri cu caracter economic* :

— ajutorarea materială a celor lipsiți în prezent de orice sursă de venit, precum și a celor cu venituri mici, protejarea veniturilor și a puterii de cumpărare, corelarea veniturilor cu minimumul de trai și urmărirea cu consecvență a atingerii acestuia de către fiecare persoană vîrstnică ce prezintă un deficit existențial; instituirea unui sistem unic de protecție socială pentru vîrstnici, indiferent de mediul lor de reședință;

— în acest context, se impune cît mai urgentă echilibrare bugetară prin căutarea unor noi surse de finanțare (bugete locale, venituri din capital, contribuții ale asociațiilor de grup, organismelor neguvernamentale sau organizațiilor filantropice), paralel cu creșterea contribuției statului, în această perioadă de dezechilibru, prin vărsăminte din fondurile publice la bugetul securității sociale.

— îmbunătățirea condițiilor de locuit ale vîrstnicilor, atît a celor instituționalizați cît și a celor neinstituționalizați, în baza unor orientări fundamentate pe rezultatele inventarierii fondului de locuințe prin recensămîntul din luna ianuarie 1992;

— asigurarea resurselor materiale, financiare și umane în serviciile sanitare care să satisfacă corespunzător nevoile sporite de asistență medicală ale vîrstnicilor, ca obiectiv prioritar al strategiei restructurării sistemului de ocrotire a sănătății;

b) *măsuri pe plan social-umanitar* :

— crearea unei rețele teritoriale specializate în asistența vîrstnicilor, pentru îngrijirea cărora se cer formate cadre calificate și alocate resurse financiare suficiente pentru asigurarea unei baze materiale corespunzătoare și salarii stimulativе pentru munca personalului din instituțiile de asistență;

— constituirea unei rețele de instituții prestatoare de servicii de îngrijire și ajutorare a bătrînilor: asigurarea diferitelor tipuri de servicii la domiciliu, cantine de ajutor social, cluburi de zi, instituții de învățămînt pentru vîrsta a treia, unități medicale ambulatorii ș.a.;

— dezvoltarea unui sistem modern de prestații care să țină cont de experiența și recomandările organismelor internaționale specializate în problemele vîrstnicilor, pe care le apreciem ca fiind obligatorii de regăsit într-un program național de protecție socială a vîrstnicilor (a se vedea anexa nr. 1.);

— crearea unui cadru propice de desfășurare a unei vieți sociale active;

— favorizarea acțiunilor de bună vecinătate, a autoasistenței, a acțiunilor filantropice și benevole;

c) *măsuri pe plan legislativ :*

— extinderea gradului de cuprindere a populației vîrstnice, a populației în general în schemele de pensionare, prin restructurarea actualului sistem de asigurări sociale de stat și prin crearea unor sisteme private de pensii, ce ar duce la : posibilitatea opțiunii pentru unul din sistemele de asigurare sau posibilitatea asigurării complementare ; o rată de înlocuire a veniturilor anterioare de către o pensie mai avantajoasă ; un grad de protecție, prin pensie, mai ridicat ; includerea unor categorii sociale neglijate pînă acum sau create de actuala etapă prin care țara noastră trece.

d) măsuri privind cooperarea internațională constînd în stabilirea legăturilor permanente cu organisme specializate și obținerea sprijinului acestora pentru activități privind populația vîrstnică.

Considerăm că promovarea unor astfel de măsuri este de natură să dea un conținut nou preocupărilor privind populația vîrstnică, a cărei problematică, în noile condiții din România, trebuie să își recapete în mod obligatoriu dreptul la realism și adevăr, a cărei abordare conceptuală definită în parametri schimbați ar sluji acelei finalități de praxiologie umanitară pe care populația vîrstnică o așteaptă.

Anexa nr. 1

Domenii ale calității vieții	Recomandări
0	1
S Ă N Ă T A T E	<ul style="list-style-type: none"> —(1) Protecția persoanelor vîrstnice să depășească simpla preocupare pentru combaterea bolii, să se țină conf de interdependența factorilor fizici, mentali, sociali, spirituali și ecologici cu acțiune agresivă asupra sănătății vîrstnicilor ; îngrijirile trebuie să fie asigurate atît la nivelul societății, prin sectorul sanitar și sistemul de asistență socială în teritoriu, eit și de familie ; —(2) Accentuarea rolului asistenței primare în cadrul unei strategii ce urmărește ca populația vîrstnică să continue să ducă o viață independentă în sînul familiei ; —(3) Depistarea precoce și tratamentul adecvat precum și instituirea unor măsuri de prevenire a instalării incapacității totale, invaliditate și bolilor cronice degenerative ; —(4) Supravegherea specială a vîrstnicilor neadaptați la mediu ; —(5) Antrenarea persoanelor vîrstnice la organizarea serviciilor de sănătate și la funcționarea lor ; —(6) Diversificarea serviciilor de îngrijire în cadrul unei infrastructuri sanitare și sociale deservite de un personal specializat capabil să asigure <u>îngrijiri geriatrice adecvate</u> ; —(7) Depistarea stărilor de malnutriție la vîrstnicii săraci ;
A L I M E N T A T I E	<ul style="list-style-type: none"> —(1) Asigurarea unei oferte de produse alimentare bogată în factori nutritivi și la prețuri accesibile pentru toate categoriile de venituri (pentru săraci și defavorizați) ; —(2) Repartizarea justă și echitabilă a alimentelor ; —(3) Promovarea unui comportament alimentar corect ; —(4) Desfășurarea unor cercetări asupra rolului factorilor nutriționali în procesul îmbătrînirii

Anexa nr. 1 (continuare)

0	1
PROTECȚIA CONSUMATORULUI VÂRSTNIC	<ul style="list-style-type: none"> — (1) Produsele alimentare, obiectele, instalațiile și echipamentele casnice să fie conforme cu normele de securitate ținând cont de vulnerabilitatea persoanelor vârstnice; — (2) Asigurarea unei administrații corecte a medicamentelor, altor produse chimice prin instrucțiuni și publicitate adecvate; — (3) Facilitarea accesului populației vârstnice la medicamente, aparate acustice, ochelari, proteze și altele necesare pentru continuarea activității și independența lor; — (4) Sancționarea practicilor de vânzare menite să exploateze resursele financiare ale persoanelor vârstnice.
CONDIȚII DE LOCUIT	<ul style="list-style-type: none"> — (1) Asigurarea de locuințe convenabile, adaptarea la nevoile specifice ale locuinței, a dotărilor, mobilierului și echipamentului casnic; — (2) Construirea și repararea din fondurile publice a unor locuințe pentru vârstnici, corespunzând diferitelor situații și grade de autonomie; — (3) Coordonarea politicii privind construcția de locuințe cu cea a serviciilor comunitare (sociale, sanitare, culturale, de loisir, de comunicații); — (4) Crearea unui mediu de locuire format din persoane aparținând diferitelor categorii de vârstă.
FACILITAREA OCUPĂRII, ASIGURAREA VENITULUI, MENȚINEREA PUTERII DE CUMPĂRARE	<ul style="list-style-type: none"> — (1) Asigurarea unui minim de resurse necesare pentru o viață normală; — (2) Minimul de venituri trebuie astfel dimensionat încât să permită satisfacerea nevoilor esențiale ale populației vârstnice, independenței lor materiale; — (3) Indexarea veniturilor și economiilor populației vârstnice pentru menținerea puterii de cumpărare; — (4) Punerea în aplicare a unor sisteme de securitate socială bazate pe principiul cuprinderii întregii populații vârstnice; acestea să cuprindă și avantajele în natură, ajutoare directe familiilor care îngrijesc bătrâni; — (5) Eliminarea oricăror discriminări pe criterii de vârstă și sexe pe piața muncii; protecția anumitor categorii de vârstnici pe piața muncii (cei singuri care au dorit să se reintegreze în muncă, cei cu nivel de calificare înaltă care pot învăța tinerii ș.a.).
FAMILIA ȘI MEDIUL SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> — (1) Promovarea unor politici sociale care să încurajeze menținerea solidarității familiale între generații cu concursul tuturor membrilor familiei; — (2) Crearea unor servicii sociale de susținere a familiei care îngrijesc persoane vârstnice și sprijin financiar la nevoie; — (3) Stimularea participării tinerilor la asigurarea serviciilor și îngrijirii persoanelor vârstnice; — (4) Încurajarea ajutorului autoasistenței și a relațiilor între populația vârstnică și cea mai tânără.
INFORMARE INSTRUIRE	<ul style="list-style-type: none"> — (1) Crearea unei largi accesibilități la instruire, indiferent de vârstă (cluburi de zi, universități pentru vârstă a treia, ș.a.); — (2) Folosirea mass-mediei ca mijloc de comunicare cu bătrânii prin programe variate și adecvate specificului lor; — (3) Organizarea de acțiuni în muzee, teatre, operă, centre culturale cu colaborarea bătrânilor sau chiar instituții de sine stătătoare cu această destinație.