

STRATEGIA DE DEZVOLTARE A ROMÂNIEI ÎN URMĂTORII 20 DE ANI. VOL II

**COORDONATOR: ACAD. IONEL-VALENTIN
VLAD, PREȘEDINTELE ACADEMIEI ROMÂNE**

EDITURA ACADEMIEI ROMÂNE, 2016

**III. CALITATEA VIEȚII: ROMÂNIA 2035
DIRECȚII ȘI PRIORITĂȚI**

Capitolul 6: pag. 284-314

Coordonatori:

CĂTĂLIN ZAMFIR, SORIN CACE, IULIANA PRECUPEȚU, ANA MARIA
PREOTEASA, MANUELA STĂNCULESCU, ELENA ZAMFIR

Autori:

Ionuț Anghel, Daniel Arpinte, Sergiu Bălțătescu, Cosmin Briciu,
Bianca Buligescu, Alexandra Deliu, Dana Eremia, Eugen Glăvan, Simona Ilie,
Gabriela Neagu, Cosmina Elena Pop, Adriana Neaguț, Claudia Petrescu,
Iulian Stănescu, Monica Marin, Flavius Mihalache, Adina Mihăilescu,
Mihnea Preotesi, Simona Stănescu, Livia Ștefănescu, Mariana Stanciu,
Cristina Tomescu, Laura Tufă, Elena Tudor, Alexandra Vilcu

Din cuprins:

Calitatea globală a vieții; Stat și funcțiile sociale ale statului; Standard de viață;
Venituri; Sărăcie; Ocupare; Sănătate; Educație; Asistență socială; Locuire

Suntem în situația de a proiecta viitorul?

Viziunea societății, până nu demult, a fost dominată de paradigma evoluționistă în centrul căreia stă economia. În ultimele secole, economia a cunoscut un proces de

creștere, susținut de inovațiile tehnice. Paradigma viitorului este împrumutată de la economie: viitorul nu este o stare proiectată și construită printr-un efort colectiv, ci este rezultatul unei creșteri „naturale”. Conform acestei paradigme, fără un efort special colectiv, viitorul va fi inevitabil pozitiv. Trebuie doar să lăsăm economia să funcționeze. Sferele non-economice ale vieții sociale sunt considerate mai degrabă ca efecte secundare ale creșterii economice.

Ultimele decenii au dus la apariția unei noi paradigme: viitorul nu este o stare rezultată a unui proces natural, care ar putea fi doar prezis, ci este un proces orientat în principal prin decizii politice. Societatea viitoare nu va fi cum va fi, ci, într-o măsură importantă, așa cum vom decide pe parcurs. Paradigma viitorului de construit a apărut mai ales în domeniul social. Politicul își lărgeste funcțiile, de la administrarea vieții sociale prezente, la promovarea de *schimbări sociale proiectate pe termen mediu și lung*.

Notă metodologică

Pentru a proiecta dezvoltarea societății românești în următorii 20 de ani, ne-am confruntat cu multe probleme metodologice. Paradigma schimbării/ dezvoltării proiectate conține noi concepte care vor fi folosite în acest studiu: **direcții de acțiune, obiective/ ținte/ borne**. **Direcția de acțiune**: reprezintă o **stare dezirabilă a societății conectată la acțiunea colectivă**. Direcția de acțiune cuprinde deci două componente: o **stare dezirabilă a societății și voința de a acționa** pentru realizarea ei. Datorită complexității sale, a faptului că realizarea ei implică identificarea în contextele schimbătoare a resurselor și soluțiilor de acțiune, ea este o **proiectare deschisă**. Nu se pot stabili în prezent cu *acuratețe* obiective și ținte pentru diferitele etape ale procesului declanșat și nici strategiile de urmat.

Obiective/ ținte: stările de atins sunt mai operațional conectate la acțiune, precizând rezultatele de obținut în perioade determinate de timp. În mod necesar sunt prevăzute și strategiile de utilizat, calea de acțiune. Stadiile de progres în atingerea obiectivelor pot fi mai clar identificate. Și evaluarea acțiunii poate fi mai precis realizată.

Borne/ indicatori de progres ai etapelor parcurse de procesul desfășurat pe direcția de acțiune/ obiectivele și țintele propuse. Este important să se **monitorizeze** procesul rezultat prin acțiunea colectivă. **Bornele sau indicatorii de progres** pot fi stabilite sau identificate în momente de timp (anual, în perioade ca 2018, 2020, 2025, 2035). Ele estimează performanța pentru a se urmări dacă s-a realizat un progres sau un regres și se pot adopta măsuri de corecție.

Încă nu putem controla complet viitorul. Nu putem exclude scenariile negative extreme, ca de exemplu posibilitatea unor conflicte mondiale majore sau o dezagregare a României datorită exploziei conflictelor interne și externe. Dar credem că putem acționa decisiv pentru a face ca asemenea scenarii să nu fie posibile. Viitorul depinde de forțele sociale prezente, de capacitatea noastră de a proiecta un model de viață dezirabil, dar realist, prin mobilizarea unui efort consensual colectiv.

Este nevoie de o nouă paradigmă a societății care să depășească tipologia de origine marxistă, *capitalism/ comunism*. În centrul noii **paradigme** stă conceptul de **calitate a vieții**: o construcție a societății de data aceasta centrată efectiv pe nevoile și aspirațiile omului. Complementar apare un nou concept, **societatea de calitate**: o societate organizată după noile principii de promovare a calității vieții membrilor săi. Societatea viitoare se poate contura în moduri diferite. Dar criteriul fundamental de evaluare a gradului său de dezvoltare este măsura în care ea oferă o viață de valoare membrilor săi. Calitatea vieții devine, în consecință, indicatorul global ultim al gradului de realizare a stării sociale pe care dorim să o avem în viitor.

Cum ar fi, mai concret, societatea românească care să asigure un nivel sensibil mai ridicat al calității vieții? Răspunsul la această întrebare pare a fi destul de clar. Istoria modernă a României a fost mereu orientată spre asimilarea achizițiilor Europei avansate. Integrându-ne în Uniunea Europeană ne-am propus să ne aliniem, prin dezvoltare, la standardele europene. România va reuși să crească economic, apropiindu-se de starea Europei, oferind o prosperitate acceptabilă; o societate stabilă și rațional organizată, mai coerentă și angajată într-un proces consensual de creștere, pe o cale democratică; cu încredere în guvernare, în calitatea instituțiilor publice și în ceilalți oameni. Pe scurt, o Românie echilibrată economic, politic și social, integrată economic, social și cultural într-o Europă tot mai omogenă. Nu este exclusă nici o stare pe care nu ne-am dori-o: o Românie, în Uniunea Europeană, dar într-o stare economică de subdezvoltare, dominată de demoralizare și cu accentuate tensiuni sociale.

Analiza noastră a adoptat o metodologie care se bazează pe această viziune. Pentru domeniile sociale, relevante pentru calitatea vieții, raportăm starea actuală a societății românești la standardele europene. În raport cu acestea stabilim direcțiile și obiectivele noastre de dezvoltare proiectată și le utilizăm drept criterii de performanță: am progresat sau am regresat, ne apropiem sau nu obiectivele stabilite?

Vom folosi două proceduri de evaluare. **Plasarea valorilor actuale într-o serie temporală**. Vom putea identifica dacă am progresat sau nu față de trecut. Dar mai productiv este să adoptăm o altă viziune a direcțiilor de viitor: **apropierea de standardele europene pe care dorim să le atingem**. Aceasta înseamnă că putem măsura gradul de integrare în UE prin apropierea/ depărtarea de indicatorii social-

umani fundamentali atinși de Uniunea Europeană. Pentru a estima în consecință progresul României ne putem raporta la celelalte țări din UE: la media tuturor țărilor membre (UE 28), dar mai precis, la țările europene cu sisteme capitaliste deja consolidate (UE 18) și la celelalte țări în tranziție care au înregistrat un anumit succes (UE 8)¹.

Dacă procesul de dezvoltare socio-economică a întregii Europe va continua în următorii 20 de ani, cum este de așteptat, toate țările europene vor înregistra creșteri în indicatorii lor de performanță. Trebuie însă să luăm în considerare că unele creșteri ating de regulă plafoane superioare, dincolo de care creșterile sunt tot mai încete și mai puțin probabile. Din acest motiv, este rațional să utilizăm standardele actuale (2014) și pentru 2035. Dacă în 20 de ani ne vom apropia de media actuală a țărilor europene dezvoltate (UE 18) la toți parametrii calității vieții, putem estima că România va realiza o **performanță maximă**, cu totul deosebită. Nivelele actuale ale UE 8 ar reprezenta o performanță **minimă**, pe care am putea considera-o mai degrabă **nesatisfăcătoare**. Nivelele ceva mai moderate, între media standardelor UE 18 și UE 8, ar fi obiective **realizabile** și deci utilizate drept criterii satisfăcătoare de performanță.

Ce vor aduce următorii 20 de ani?

Putem presupune că 20 de ani sunt suficienți pentru ca România să iasă din criza actuală și să realizăm societatea românească pe care o dorim.

Statistica europeană oferă o poziție clară a situației României. La aproape toate componentele calității vieții România se plasează pe unul dintre locurile cele mai scăzute din UE.

Pentru a ne înscrie viguros pe calea dezvoltării sociale, în primul rând, trebuie să ne eliberăm de gravele probleme care ne blochează în prezent. Care sunt aceste probleme? Specialiștii pot să răspundă la această întrebare. Dar și colectivitatea este actorul esențial; și ea trebuie întrebată, la vot sau prin sondaje de opinie. În aprilie 2015, populația considera că cea mai importantă problemă a României este **corupția (30%)**, urmată de **sărăcie (28%)**; apoi, la mare distanță, **starea economiei**, cu doar **8%**². Am putea concluziona că România acordă prioritate problemelor sociale grave care blochează și creșterea economiei. Nu se dorește o creștere economică „oricum”,

¹ Numărul de țări luate în considerare într-o grupă de țări sau alta poate diferi în funcție de datele disponibile. Din grupul țărilor în tranziție care par a fi consolidate, UE 8 (Cehia, Estonia, Letonia, Lituania, Polonia, Slovacia, Slovenia, Ungaria); nu au fost incluse România și Bulgaria.

² Sursa: IRES, 15-23 aprilie 2015.

ci o economie activă și responsabilă social, eliminarea corupției și a sărăciei, o organizare a societății mai rațională, mai eficientă și centrată pe nevoile oamenilor.

În al doilea rând, trebuie să adoptăm un obiectiv pozitiv. **Calitatea vieții** este valoarea finală care va trebui să dea substanță direcției globale a acțiunii colective.

Sintetic, putem distinge 6 domenii, **calitatea vieții** fiind rezultanta **calității tuturor acestora**.

- **Economia** este o sursă esențială de calitate a vieții în principal prin oferta de locuri de muncă și venituri.
- **Calitatea conducerii societății/ guvernării:** sistemul politic, calitatea organizării sociale, a administrării. Evenimentele din ultimele zile probează faptul că în situația actuală de criză, guvernarea, ceea ce se numește "calitatea clasei politice" este un factor decisiv. Dar nu este nevoie de o guvernare elitistă, separată de comunitate, ci una care asigură largi oportunități de participare a comunității la procesul de conducere și administrare a vieții colective.
- **Calitatea conducerii societății/ guvernării:** sistemul politic, calitatea organizării sociale, a administrării. Evenimentele din ultimele zile (noiembrie 2015) probează faptul că în situația actuală de criză, guvernarea, ceea ce se numește „calitatea clasei politice” este un factor decisiv.
- **Calitatea principalelor servicii sociale: educația, sănătatea, protecția socială/ asistența socială, securitatea, justiția.**
- **Calitatea mediului uman.** Încrederea în oameni, cum ceilalți se comportă pe stradă, la muncă, în vecinătate. Capacitatea lor de a se mobiliza pentru rezolvarea problemelor cu care se confruntă. Sintetic, „moralul” populației este un factor esențial determinant al calității vieții.
- **Stilul de viață al fiecărei persoane în parte:** capacitatea, „știința” fiecăruia de a mobiliza resursele disponibile și de a organiza o viață de calitate.
- Dar și **calitatea mediului natural și a celui construit, a locuinței**, alcătuiesc un cadru important al unei vieți de calitate.

Fiecare domeniu necesită strategii de dezvoltare și programe de acțiune proprii.

Într-un context social sau altul, un domeniu poate avea un rol mai important sau mai scăzut. Un nivel accentuat de precaritate economică va face din starea economiei un factor decisiv. Prosperitatea economică oferă un spațiu mai liber de diversificare a nevoilor umane, dincolo de preocupările economice.

În momente de criză socială, se poate instala demoralizarea, blocantă a încrederii în viitor sau, dimpotrivă, mobilizarea unei acțiuni consensuale și raționale pentru promovarea schimbărilor necesare.

Nu există încă un indicator sintetic al calității vieții care să fie asumat instituțional prin sinteza indicatorilor parțiali/ sectoriali ai CV (calitatea vieții). Acesta va fi un obiectiv prioritar al Institutului nostru.

Singurul indicator sintetic al CV, tot mai des utilizat, este un indicator subiectiv, **satisfacția cu viața**: fiecare persoană, evaluând starea globală a vieții sale, estimează dacă este sau nu satisfăcut cu viața sa și în ce grad. *Indicatorii de satisfacție* au fost utilizați până nu demult doar în analizele academice, promovate de către sociologi. În prezent, ei au început să fie incluși în seriile de indicatori oferiți de statisticile naționale și internaționale.

ȚĂRI	MEDIA	MIN/ MAX
UE 18	3,11	2,20³ – 3,68
UE 8 ⁴	2,85	2,62 – 3,03
România	2,51	
Bulgaria	2,28	

Satisfacția cu viața⁵, 2014

Este evident, nu se poate stabili un obiectiv/ o țintă de atins pentru satisfacția cu viața, este clar însă că ne dorim ca populația din România să fie în mai mare măsură satisfăcută cu viața. Dacă ar trebui să stabilim o asemenea măsură a performanței umane a societății românești am putea însă oferi nivele realizabile de atins în 2035 în raport cu care să evaluăm sintetic performanțele în calitatea vieții.

	VALORI ACTUALE		CRITERII DE PERFORMANȚĂ		
	1999	2015	2020	2025	2035
Nivel maximal	1,88 ⁶	2,51	2,70	2,85 ⁷	3,11 ⁸

³ Grecia aflată într-o criză cronică; urmează Portugalia (2,43) și Italia (2,65).

⁴ UE 8 include: Cehia, Lituania, Letonia, Ungaria, Slovenia, Estonia, Polonia, Slovacia.

⁵ Pe o scală de 1 la 4. World Database Happiness

⁶ An de criză politică și economică. Nivelul cel mai scăzut al satisfacției cu viața.

⁷ Nivelele incluse în anii intermediari sunt incluși cu italice: nu există criterii de estimare, ci doar că ele sunt trepte pentru a ajunge la nivelul din 2035

⁸ 1999 a fost ultimul an de criză severă a României. Revenirea, și aceasta cu întreruperi și într-un ritm nu spectaculos, a înregistrat o creștere de 1,23 puncte procentuale în următorii 36 ani. Trebuie să ținem seama că creșterea satisfacției vieții de la un nivel de criză este mai rapidă. Creșterea spre nivele mai ridicate inevitabil va fi mai înecată. O creștere în 20 ani de 60 puncte procentuale în următorii 20 de ani

Nivel minimal	1,88	2,51	2,60	2,70	2,98 ⁹
---------------	------	------	------	------	-------------------

Calitatea vieții

În cazul acestui indicator, o țară rezonabil de dezvoltată social-economic și, ceea ce este mai important, echilibrată social, va putea să se plaseze apropiat de media actuală a țărilor europene dezvoltate: **3,11%**. Un nivel de sub 3,00 va exprima o țară relativ dezvoltată, dar cu anumite dezechilibre interne, parcurgând crize ca cele ale Italiei și Spaniei sau nivele atinse de celelalte țări în tranziție din grupul UE 8.

Calitatea societății

Viața fiecărei persoane este afectată de starea societății în care ea trăiește. Organizarea societății, direcția în care societatea merge este o problemă extrem de importantă și, uman, sursă a satisfacției colective sau de frustrare.

În contextul actual al României, politicul este factorul cheie. „Clasa politică” este într-o criză profundă care poate risca să inducă o perpetuare a crizei economice și sociale. Societatea românească este scindată politic nu între clase și grupuri sociale, ci între populație și instituțiile politice, afectate masiv de corupție și incapabile să ofere un program de reconciliere națională și de relansare a unui program credibil de a înscrie țara pe calea dezvoltării.

Direcția în care merge societatea

Constant în întreaga perioadă a tranziției, majoritatea colectivității consideră că direcția în care România merge este greșită. Sunt variații: perioadele guvernărilor care au dat speranțe, oamenii au fost mai optimiști, dar întotdeauna cei critici au constituit majoritatea.

	2010 (ICCV)	SEPT. 2015 (INSCOP)
În direcția greșită	80%	48,5%
În direcția bună	10,5%	42,3%

ar fi spectaculoasă și ar presupune o dezvoltare continuă susținută la ritmuri înalte. Probabilitatea unui asemenea nivel, deși posibilă, este mai scăzută.

⁹ Media dintre UE27 și UE 8. Sub valoarea de 3,00 ritmurile de creștere sunt mai rapide; peste 3.00 creșterile sunt mai modeste și fluctuante.

Direcția în care merge societatea

Lozinca străzii în noiembrie 2015 exprimă și ea starea de spirit colectivă: e nevoie de o schimbare profundă, de o nouă orientare globală. Clasa politică este considerată a fi responsabilă de orientarea greșită a societății și mai ales de corupția generalizată. Toate sondajele de opinie scot în evidență că nici **moralul** comunității nu este mai bun: demoralizare și dezamăgire, neîncredere în instituțiile cruciale ale funcționării societății.

Guvernarea și componentele ei

Populația, consultată prin alegeri, dar și prin sondaje de opinie, a făcut propriile sale evaluări.

ICCV 2010	
Bine sau foarte bine	4%
Prost sau foarte prost	80%

Modul în care este condusă țara

Instituțiile publice sunt evaluate substanțial negativ în 2012, cu excepția învățământului și sănătății, la care se adaugă biserica și armata¹⁰.

- **Încrederea în Guvern**, în România, atinge cote substanțial mai reduse decât media UE (**2,5** față de 4,0); doar Grecia, cu 2,1, are mai mică încredere în guvern; comparativ, Luxemburg (6,5), Finlanda (6,1) și Suedia (6,0).
- **Încrederea în Parlament** România înregistrează printre cele mai scăzute niveluri din Europa, **2,4**, ca și în Lituania; media UE de 4,2; Suedia (6,3) și Danemarca (6,1).
- **Încrederea în sistemul juridic** se plasează la niveluri scăzute: România, **3,2**, față de media UE, 4,8; Danemarca, 8,0 și Finlanda 7,0.

Dacă încrederea în sistemul politic este dintre cele mai scăzute din Europa, colectivitatea, în ciuda dificultăților cu care se confruntă, continuă să aibă încredere în ea însăși, în „ceilalți oameni”: în 2012, an de profundă criză socială, **încrederea**

¹⁰ EQLS 2012 (European Quality of Life Survey), pe o scală 1-10.

în ceilalți se plasează la media europeană, una dintre puținele performanțe ale României: **5,0** față de media de **5,1**, pe o scală de la 1 la 10. Țările cu cele mai ridicate niveluri ale încrederii în ceilalți sunt Finlanda și Danemarca (7,1, respectiv 7,0), urmate de Suedia, Olanda și Islanda (6,4 și 6,3). La polul opus, cele mai reduse niveluri de încredere sunt înregistrate în Cipru (1,9), urmat de Macedonia (3,6).

Funcțiile statului

Statul are un rol esențial în organizarea societății, complementar cu economia în producerea bunăstării, a calității vieții: educație, sănătate, asigurări sociale, crearea locurilor de muncă, suport pentru copii și pentru familii, suport pentru săraci. Rolul care i se acordă statului este ilustrat de finanțarea sa.

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014	2035	Creștere cu % față de 2014
UE 18	49,1		
	România		
	Performanța maximă	49,1	14,2
Finlanda (max)	58,3	41,4	6,5
Islanda (min)	38,2	45,2	10,3
UE 8	41,4		
Slovenia (max)	49,8		
Lituania (min)	34,8		
România	34,9		

Cheltuielile guvernamentale (2014 Eurostat), Euro, % din PIB

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2012	2035	Creștere cu % față de 2012
UE 18	20,3	20,3	8,8
UE 8	14	14	2,5
România	11,5	17,1	5,6

Cheltuielile publice pentru protecție socială, ca % din PIB (Pensii, Sănătate, Șomaj, Asistență Socială): 2012¹¹

Standard de viață

Standardul de viață este elementul critic al calității vieții în România actuală. Nivelul scăzut al resurselor materiale are efecte negative multiple, împiedicând satisfacerea necesităților în celelalte domenii ale vieții: sănătate, educație, timp liber etc. Numai 4% din populație declară că poate satisface nevoile gospodăriei fără probleme, în timp ce o proporție de 22% are mari dificultăți în a acoperi aceste nevoi (Eurostat, 2014).

Este necesară o **creștere rapidă a veniturilor**, având în vedere totodată **reducerea inegalităților**.

Este necesară înregistrarea **averii gospodăriilor** prin introducerea în sistemul de statistici a **indicatorilor de avere**. O astfel de înregistrare va completa imaginea standardului de viață, contribuind totodată la înțelegerea modului în care averea poate constitui o pârghie în dezvoltarea socială.

Veniturile

Economia oferă resursele financiare pentru întreaga viață a membrilor colectivității. În plus, oportunitățile de activități economice reprezintă o parte importantă a vieții noastre, a tuturor.

Venitul disponibil *per capita* plasează România pe **ultimul loc în Europa: 39%** din UE 18 și **62%** din UE 8 – celelalte țări în tranziție, membre ale UE (Eurostat, 2015).

	VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014	România	2035	Creștere față de 2014
UE 18	22.405	Performanță maximă	22 405	154%
UE 8	14.212	Performanță minimă	14 212	61%
România	8.813	Performanță intermediară	18 308	108%

Venitul disponibil per capita (PPS brut)

¹¹ Vom lua datele din ultimul an disponibil, 2012. Dar efortul de politică socială a fost pe tot parcursul tranziției la același nivel scăzut.

Salariul este componentul central al veniturilor. Prin decizii politice referitoare la salariul minim, se poate asigura o dinamică demnă a veniturilor populației.

	VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014 (Euro)	România	2035	Creștere față de 2014
UE 18 ¹²	951	Performanță maximă	951	337%
Luxemburg (maxim)	1.921	Performanță minimă	393	80%
Portugalia (minim)	566	Performanță intermediară	672	209 %
UE 8	393			
Slovenia	789			
Lituania	290			
România	217,5			

Salariul minim¹³

Salariul minim este, în România, de peste cinci ori mai mic decât în țările europene capitaliste consolidate, dar și aproape la jumătate din nivelul celorlalte 8 țări europene în tranziție.

Atingerea nivelurilor de performanță proiectate se dovedește a fi dificilă. Dacă luăm creșteri anuale ale salariului minim pentru a atinge diferite nivele de performanță, ritmurile anuale ar putea fi șocante.

	VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014 (Euro)	România	2035 (Euro)	Creștere față de 2014
UE 18¹⁴	2.305	Performanță maximă	2.305	566%
Danemarca (maxim)	3.041	Performanță minimă	655	89%
Portugalia (minim)	1.057	Performanță intermediară	1.480	328%

¹² Avem date doar pentru 11 țări din această categorie.

¹³ Salariul minim brut. Sursă: Eurostat.

¹⁴ Avem date doar pentru 16 țări din această categorie.

UE 8	655
Slovenia	994
Letonia	379
România	346

Salariul mediu

Ritmurile anuale de creștere ale salariului mediu pentru a atinge diferite nivele sunt similare cu cele ale salariului minim:

Performanță	OBIECTIVE: 2035	CREȘTERI ANUALE ÎN % FAȚĂ DE ANII PRECEDENȚI	
		Primul an (2015)	Ultimul an (2035)
maximă	2.305	27,3%	4,2%
medie	1431	14,9%	3,7%
minimă	657	4,3%	2,3%

Pentru a atinge nivelul salariul mediu propus pentru 2035, creșteri procentuale față de anul precedent. România – 346 Euro

Politica salarială în România nu a avut în perioada tranziției ca obiectiv creșterea salariilor. Dimpotrivă, ea a fost centrată pe opțiunea **salariului mic**, ca principal instrument politic al creșterii economice. Creșterile salariale au fost considerate ori cedări politice neeconomice induse de rațiuni politice, mai ales în perioade electorale, ori mici ajustări - rezultatul dinamicii economiei. Urmând politica salarială de până acum, România se va depărta în orizontul 2035 substanțial de standardele europene.

Obiectivul cheie, o **România prosperă și echilibrată**, poate fi realizat doar printr-o schimbare radicală a politicii salariale: o **politică promuncă**, de la **politica salariului mic**, la **politica creșterii progresive a salariilor** pentru a se atinge standardele europene. Politica salariului mic nu este o condiție a creșterii economiei, ci o ideologie a **economiei leneșe**, o **economie proprofit** susținută cu mijloace politice. Noua politică salarială va avea ca principal mecanism refacerea capacității de **negociere colectivă** a salariilor și a condițiilor de muncă, complementar cu creșterea ocupării. Este urgentă adoptarea legii sistemului unic al salariilor publice, cu mărirea proiectată a salariilor de importanță națională: sănătate, educație, asistență socială, administrație, cercetare.

De ce nivelul salariilor este atât de scăzut în România? Explicația standard în discursul public actual este centrată pe formularea confuză a *nivelului scăzut al productivității muncii*. Formularea trimite emoțional la responsabilitatea salariatului.

În fapt trebuie limpezite cauzele productivității scăzute. Desigur, și salariatul poate avea o vină. Dar cauzele stau în altă parte: prăbușirea sferelor cu munci de valoare (dezindustrializarea a produs un dezastru al capacității de muncă), tehnologia depășită în multe domenii și, în primul rând, deficitul de organizare a muncii. Se ignoră însă o altă cauză care explică probabil în cea mai mare parte salariile mici: **raportul dintre muncă și profit**. În primul rând o politică cu orientare accentuată în favoarea profitului, complementar cu prăbușirea capacității de negociere a angajaților. Poziția sindicatelor s-a marginalizat rapid. O creștere comodă a producției prin sacrificarea muncii.

PONDEREA PROFITULUI	
UE 18 ¹⁵	40,9%
UE8	39%
România	62,2%

Ponderea profitului în totalul valorii nou create: semestrul 4, 2014

Un obiectiv important al reechilibrării standardului de viață este modificarea drastică a raportului muncă/ profit: de la **62,2%** ponderea profitului în 2014 la circa **40%** în perspectiva anului 2035.

Inegalitatea socială, polarizarea socială

La aproape un sfert de secol de la căderea regimurilor comuniste, inegalitățile sociale au crescut fără excepție în toate țările în tranziție. Dacă în 1989, media indicelui *Gini* pentru cele 12 țări foste socialiste era de **22**¹⁶, în 2014, aceasta a crescut la **31**. În interiorul acestui grup regăsim diferențe semnificative ale inegalităților de venit. Dacă în unele țări, precum Cehia și Slovenia, nivelul inegalităților a rămas constant mai scăzut de-a lungul tranziției, având un indice *Gini* apropiat de țările scandinave, recunoscute pentru distribuția echitabilă a veniturilor, alte state precum România, Bulgaria și statele baltice au experimentat o explozie a inegalităților. România este printre cele mai inegalitare societăți dintre statele membre ale UE, cu un indice *Gini* de **34,7** în 2014, fiind devansată doar de Cipru (34,8), Lituania (35), Bulgaria (35,4), Letonia (35,5), cu mult peste media UE, de 31.

Inegalitatea este o caracteristică determinată mai puțin de transformările economice, cât de politica statelor.

¹⁵ Datele disponibile sunt parțiale: din UE18 avem doar date din 14 țări și pentru UE8, doar 4 țări.

¹⁶ Bandelj, Nina, și Matthew Mahutga. 2010. *How Socio-Economic Change Shapes Income Inequality in Post-Socialist Europe*. Social Forces no. 88 (5):2133-2161.

Obiective 2020 și 2035 pentru indicele *Gini*: reducerea indicelui de la 34,7 la 31 (media UE) până în 2020, respectiv la 25-26 până în 2035.

Riscul de sărăcie și excluziune socială

Explozia de sărăcie a fost unul dintre costurile cele mai grave ale unei tranziții prost concepute.

Estimarea sărăciei este realizată în România și în Uniunea Europeană printr-o varietate de metode. Ultima metodologie promovată de UE oferind date comparative pentru toate țările membre este *riscul de sărăcie și excluziune socială (RSES)*¹⁷.

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014		2035
UE 18	22,6%	România	
UE 8	24,1%	Performanță maximă	22%
România	40,2%	Performanță minimă	24%

Riscul de sărăcie și excluziune socială (RSES), 2014

România și Bulgaria, cu niveluri ale sărăciei de peste 40% în 2014, sunt în afara peisajului european (22,6%). Analizată pe constituenții acestui indicator, sărăcia în România este deopotrivă *curentă (monetară)*, cât și *acumulată (deprivarea materială)*, caracterizată de subutilizarea potențialului de muncă (intensitate scăzută a muncii), agravată de o politică ce neglijează cronic standardul de viață al populației.

Dacă *deprivarea materială severă* pare să se fi ameliorat postcriză, deși se menține la cote foarte ridicate comparativ cu media europeană (26,3% față de 8,9%), rata riscului de sărăcie relativă, calculată pe baza venitului monetar disponibil, continuă să fie plasată la **maxima europeană** (25,4% față de 17,2%). Gravitatea sărăciei (*depărtarea medie a săracilor de pragul de sărăcie*) este în România cea mai mare din UE: 35,2% față de 24,7% UE 28.

Diferențiat după nivelul celor trei mari grupe de venit constituente ale venitului disponibil, se observă că în România *veniturile primare* (salariile, veniturile pe cont propriu și cele din capital și proprietăți) expun sărăciei un segment de populație între cele mai mari din Europa (48,6% față de 44,6%). În ceea ce privește sărăcia relativă,

¹⁷ Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială se definește ca pondere a populației care se află în cel puțin una dintre următoarele 3 situații: 1) se află în risc de sărăcie relativă, respectiv sub pragul de 60% din mediana venitului pe adult echivalent; 2) se află într-o situație de deprivare materială severă; 3) este cuprinsă într-o gospodărie cu o intensitate a muncii foarte scăzută.

pensiile s-au plasat în România la nivelul mediei europene: un index de 0,414 față de 0,417. Dar vârstnicii se confruntă cu o lipsă cronică de servicii sociale absolut necesare (de îngrijire și de suport social). Cheltuielile pentru protecția vârstnicilor, altele decât pensiile, sunt în România de 0,04% din PIB față de 0,41% în UE 27.

Veniturile din transferurile sociale de tip nonpensii (asistență socială și ajutor de șomaj) au un impact substanțial mai mic comparativ cu media europeană (**0,109** față de 0,338). Protecția socială în România, veniturile de tip asistențial menite să susțină individul în situație de dificultate, aduce o contribuție mult mai mică la scoaterea din sărăcie decât media europeană: cu **3** puncte procentuale față de **8**, media europeană.

Grupurile cu risc crescut de sărăcie sunt: copiii sub 18 ani (39,4%, față de 21,1% - media UE 28), mai ales în gospodăriile cu 3 copii și peste (73,1% față de 27,2%) și familia standard, de 2 adulți și 2 copii (31,1% față de 15,1%), ca și populația nesalarată (cuprinzând în cea mai mare parte populația a cărei unică sursă de existență este agricultura de subzistență).

La un nivel critic scăzut al resurselor financiare disponibile, consumul este scăzut, economiile sunt în mică măsură posibile și, de multe ori, gospodăriile sunt nevoite să apeleze la împrumuturi pentru a face față nevoilor. Dificultățile echilibrării bugetelor casnice și acumularea de datorii devenite nesustenabile pe termen lung conduc la o împovărare accentuată care crește riscul gospodăriilor de a cădea în sărăcie.

Un nou șoc de sărăcire poate fi declanșat de liberalizarea completă a prețurilor energiei și alinierea lor la prețurile stabilite de piața liberă europeană, prețuri care, după estimările ICCV și ale multor experți în energie¹⁸, se vor dubla în 2018. În acest caz, în **2018**, cheltuielile asociate cu locuința vor exploda ca proporție în bugetul casnic de la **16,7%** în 2013, la aproape **30%**, punând presiune pe resursele disponibile pentru alte tipuri de cheltuieli.

	ELECTRICITATE			GAZE		
	2012	2017*	Creștere față de 2012	2012	2018***	Creștere față de 2012
UE 28	0,195	0,227	116,4%	0,070	0,076	108,6%
România	0,108	0,227**	210,2%	0,027	0,076	281,5%
	55,4%			38,6%		

*O creștere anuală pesupusă de 3,1% ca cea din perioada 2012-2014

** În ipoteza că prețul la consumator va fi egal cu mediul UE 28, egalizat pe piața europeană.

¹⁸ Zamfir, Cătălin (coord) 2015. *Eficiența energetică - prioritate națională pentru reducerea sărăciei energetice, creșterea calității vieții și siguranța consumatorilor de energie*, Academia Română

*** O creștere anuală de 1,1%, ca cea din perioada 2012-2014

Scenariu cu ce se poate întâmpla prin alinierea prețurilor la nivel european: electricitate și gaze

Ocuparea

Ocuparea este o condiție de obținere a veniturilor pentru populația activă, dar și un mod de viață. Studiile sociologice au demonstrat că neocuparea, mai ales cea forțată, șomajul, are efecte negative dezastruoase asupra vieții, crescând dramatic vulnerabilitatea economică și socială.

	VALORI ACTUALE		OBIECTIVE
	2014 (%)	2020 (%)	2035 (%)
UE 8	85,8%	-	-
România	65,7%	70%	80%

Rata ocupării: populația 20-64 ani

Obiectivul 1: Creșterea ocupării: angajamentul României pentru 2020 este a se atinge 70%; pentru 2035 se poate ca obiectiv minim atingerea nivelului actual al UE 8, adică 80%. În prezent, indicatorul ratei de ocupare al României este sub media europeană, dar înaintea Bulgariei, Italiei, Spaniei, Croației și Greciei.

Obiectiv 2: Problema prioritară a ocupării este nu numai **nivelul** ei, dar și **structura** ei. Pe termen lung, obiectivul spre care se tinde este reorganizarea structurii economiei și creșterea ponderii locurilor de muncă în sectoarele care utilizează forță de muncă calificată: scăderea ocupării din agricultură (slab calificată, muncă parțială, slab productivă, mai ales în mici gospodării), reindustrializarea, servicii înalt calificate. Substituirea locurilor de muncă din industrie cu cele din servicii și comerț a condus la scăderea ocupării cu calificare ridicată și mai bine plătită: numărul salariaților din industrie s-a redus în perioada tranziției la aproape un sfert, de la 4 milioane în 1990 la 1,3 milioane în 2013.

Este vitală creșterea **ocupării de calitate**, producătoare de venituri decente și stabile. Totodată, este vitală, alături de capitalul străin, o politică activă de promovare a capitalului autohton, ca instrument al unei economii responsabile și stabile și **valorificarea în interes național a resurselor naturale** și a celor acumulate istoric.

Obiectivul 3: Creșterea accentuată a ocupării salariale. Munca salarială este caracterizată de venituri predictibile și mai ridicate față de majoritatea celorlalte surse de venit din muncă, cu securitatea oferită de sistemul de asigurări.

Numărul salariaților a scăzut dramatic în perioada tranziției: de la 8,1 milioane în 1990 la 4,9 milioane în 2014 (INSSE, 2015). Proporția salariaților în ocupare este la mare distanță sub nivelul UE, cu 15 puncte procentuale. Celelalte țări în tranziție prezintă un nivel al salarizării similar cu cel al restului Europei.

Una dintre caracteristicile negative ale ocupării în România este ponderea ridicată a ocupării nesalariate: aproximativ 30% din totalul populației ocupate este nesalarială, cea mai ridicată din Europa.

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014 (%)	2035 (%)	Creștere față de 2014
UE18	85%		
UE 8	85,4%		
România	70,8%	România 85,0%	14,2%

Proporția muncii salariale în total populație ocupată

Obiectivul 4: Reducerea subocupării și a muncii informale. În mod special creșterea calității ocupării în mediul rural. Munca informală în România este estimată între 32 și 36% din totalul muncii în economie, producând 21% din PIB, față de 7-16% din PIB în UE 28.¹⁹ Munca informală afectează negativ sursele bugetare și generează problema gravă a lipsei de asigurare socială și de sănătate.

Problema subocupării și plasarea ei în zone informale se regăsește mai ales în rural unde există o ofertă redusă de locuri de muncă și o pondere importantă a ocupării într-o economie de subzistență: activități pe cont propriu sau în cadrul propriei gospodării; sau activități sezoniere sau cu angajare zilieră. Rata ocupării salariale este sensibil mai mică în mediul rural (36%) față de urban (90%). În mediul rural, peste două treimi din populația ocupată desfășoară activități în domenii predominant legate de agricultură.

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014	2035	Creșterea pct. procentuale
UE 18	42,3%		

¹⁹ Pisciă, Silvia. 2011. *Informal Sector on Labour Market*. Teză de doctorat, Academia Română, Editura Institutului Național de Cercetări Economice „COSTIN C. KIRIȚESCU”.

UE 8	52,5%		
România	8,5%	România	50%
			41,5

Rata ocupării salariale în agricultură

Modificarea Codului Muncii (2011) a condus la creșterea numărului contractelor non-standard (cu timp parțial de muncă sau pe perioade determinate). Au apărut efecte nedorite, prin favorizarea apariției unor comportamente abuzive ale angajatorilor (concedieri, muncă informală sau cvasiformală). Efectul, amplificat de slaba reprezentare sindicală, a fost precarizarea nivelului de trai al angajaților cu contracte non-standard.

Obiectiv 5: Creșterea valorii muncii și a calității muncii. Piața muncii în România cunoaște o polarizare accentuată. Se înregistrează o concentrare a salariilor în apropierea salariului minim pe economie.

Riscul sărăciei salariale este cel mai ridicat din Europa. Numărul persoanelor cu cuantumul salariului sub două treimi din salariul median, în România, reprezintă **o cincime din totalul** salariaților în 2014, față de media europeană a aceluiași indicator de **14,3%**.

Conform Eurostat (2015), România are cel mai mare risc de sărăcie a salariaților angajați cu program parțial²⁰ (**62%**), aproape dublu față de media celor 12 state care au aderat în valurile de aderare la UE din 2004 și 2007 (33%). La toate subcomponentele *Indicelui calității locurilor de muncă* (nivelul salarial, ocuparea non-standard, condiții de muncă, timp de lucru și echilibrul muncă/ viață de familie, formarea continuă și reprezentarea intereselor salariaților), România se află în prezent în treimea de jos în comparație cu celelalte țări europene (Eurofound²¹, 2012; ETUI²², 2012).

Obiectiv 6: Creșterea șanselor de ocupare a persoanelor din diferite grupuri dezavantajate: tineri, persoane peste 55 de ani, romi, persoane cu dizabilități. România se confruntă cu problema ocupării scăzute a grupurilor vulnerabile care au o rată a ocupării sensibil inferioară și un acces mai redus la locurile de muncă de calitate față de standardele europene. De exemplu, romii au o rată a ocupării salariale

²⁰ 9% dintre salariații României sunt angajați cu program parțial.

²¹ <http://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2013/labour-market-business/employment-polarisation-and-job-quality-in-the-crisis-european-jobs-monitor-2013>

²² <https://www.etui.org/Publications2/Working-Papers/Job-quality-in-the-crisis-an-update-of-the-Job-Quality-Index-JQI>

de 36%²³, iar persoanele cu dizabilități, de 13% (MMSFPV, 2014), față de 70% rata ocupării salariale în România (INSSE, 2015). În 2014, rata de ocupare a tinerilor (15-24 ani) din România este cu 10 procente sub media UE (22,5% față de 32,7%), în scădere constantă după anul 2003. Tinerii care nu sunt nici în sistemul de învățământ și nici pe piața muncii (NEET) au o pondere ridicată în România, **23,1%** față 17,8% media UE în 2014 (Eurostat, 2015); în timp ce țările Europei vestice și nordice au un nivel al acestui indicator sub 10%. Cele mai scăzute rate ale ocupării acestui grup în România sunt în regiunile sărace (Nord-Est și Sud-Vest).

Serviciile sociale publice fundamentale: educație, sănătate, asistență socială, locuire

Sănătatea

Serviciile de sănătate se confruntă cu un set grav de probleme, datorate atât subfinanțării lor, cât și confuziei viziunii politice.

Obiectivul 1. Creșterea cheltuielilor publice cu sănătatea

Sănătatea este subfinanțată în raport cu capacitatea economică a României, cheltuielile publice reprezentând 4,2% din PIB, aceasta fiind a patra cea mai scăzută valoare din UE. Efectul subfinanțării este vizibil în deficitul de echipament, în accesul problematic al populației la bunuri și servicii medicale, în deficitul de personal.

VALORI ACTUALE		OBIECTIVE		
	2013 (% PIB)		2035 (% PIB)	Creștere față de 2013
UE 16	7,4%	România	7% din PIB	2,8%
UE 8	5,0 %			
România	4,2%			

Cheltuielile publice de sănătate, 2013, procent din PIB

Creșterea cheltuielilor publice pentru sănătate trebuie să se realizeze în mod sustenabil, concomitent cu creșterea adecvării lor la nevoile populației, a eficienței utilizării lor, alocarea echitabilă a resurselor între diferite regiuni de dezvoltare și tipuri de servicii medicale

²³ Preoteasa, Ana Maria. 2012. "Specificul ocupării romilor în România" în Daniela Tarnovschi (ed.) *Situația romilor în România 2011, între incluziune socială și migrație*, Fundația Soros România, Constanța: Editura Dobrogea.

Ponderea cheltuielilor private (asigurări private, co-plata, plățile informale) în totalul cheltuielilor cu sănătatea este de 20%, în timp ce cheltuielile publice reprezintă 80%. Această structură a finanțării sănătății este caracteristică țărilor dezvoltate, europene (Banca Mondială, 2013), dar ea este realizată în condițiile unei populații cu resurse financiare foarte scăzute.

Obiectivul 2. Asigurarea accesului universal al populației la servicii medicale

Accesul la serviciile de sănătate nu este asigurat, în momentul actual, pentru întreaga populație. În 2013, doar 85% din populație era asigurată în sistemul public de sănătate, cu 89,8% în urban și 75,3% în rural (CNAS, 2013). Introducerea pachetului minimal de servicii medicale începând cu aprilie 2015 poate rezolva unele probleme ale persoanelor neasigurate, însă eforturile trebuie să rămână în direcția asigurării unui acces universal.

Obiectivul 3: Promovarea unei politici ferme de diminuare până la niveluri acceptabile a disparităților privind accesul, atât la nivel teritorial, cât și ale celor între grupuri și segmente sociale ale populației

Disparități la nivel teritorial și în funcție de mediul de rezidență. Acoperirea cu furnizori de servicii medicale este deficitară: densitatea medicilor este de până la 5 ori mai mare în regiunile mai dezvoltate București-Ilfov și Nord-Vest față de regiunile mai sărace, cum sunt Sud-Est și Sud Muntenia (Eurostat, 2013). Numărul locuitorilor ce revin unui medic în rural era în 2011 **de șapte ori mai mare** decât în urban (Comisia Europeană, 2015). În momentul actual, în România există 300 de localități fără asistență medicală primară, cele mai multe aflate în zone rurale izolate și dezavantajate (CNAS, 2015). Migrația medicilor în străinătate, precum și a altor cadre medicale are efecte importante asupra actului medical și asupra accesului la servicii medicale, numărul medicilor care lucrează în spitale asigurând numai **jumătate** din necesarul de personal (Colegiul Medicilor din România, 2015).

Disparități între grupuri și segmente sociale ale populației. Categoriile de populație care au un risc crescut de a rămâne în afara acoperirii în sistemul asigurărilor de sănătate sunt: persoanele care lucrează fără contract, persoanele sărace din mediul rural care nu se califică pentru venitul minim garantat, lucrătorii în agricultura de subzistență și o parte din populația *roma*.

Un indicator privind accesul la servicii de sănătate este reprezentat de nevoile nesatisfăcute de asistență medicală pe care le estimează populația. În anul 2013, **9,1%** dintre români au indicat nesatisfacerea nevoii de asistență medicală din cauza costurilor prea ridicate. Între țările europene, doar în Letonia se înregistrează un procent mai mare decât în România (12%), aceasta fiind urmată de Grecia (7,8%) și Bulgaria (6,8%) (Eurostat, 2015).

Rata mortalității infantile, indicator care reflectă efectul economic și cel al condițiilor sociale asupra sănătății mamelor și a nou-născuților, precum și eficacitatea sistemelor de sănătate, era în anul 2013 de **9,2** (număr de decese la 1000 de nou-născuți vii), fiind de 2,4 ori mai mare decât media UE.

Obiectivul 4. *Promovarea programelor de informare și educație pentru sănătate în cadrul populației*

Populația României este caracterizată printr-un nivel scăzut de informare cu privire la îngrijirea sănătății și a comportamentelor asociate unui stil de viață sănătos. Educația pentru sănătate este necesar să fie focalizată pe câteva domenii problematice cum sunt educația pentru o nutriție sănătoasă, educația sexuală și educația privind igiena, precum și cu privire la comportamente de risc: fumat și consum excesiv de alcool.

Obiectivul 5. *Crearea unui sistem integrat de îngrijire pe termen lung (rezidențial și de îngrijire la domiciliu) care să răspundă nevoilor unei populații îmbătrânite și creșterii ponderii bolilor cronice în rândul populației.*

Procesul de îmbătrânire demografică crește povara bolilor cronice în populație și crește nevoile de îngrijire pe termen lung. Proporția populației peste 65 de ani în întreaga populație a României a crescut de la 10,3% în 1990 la 16,5% în 2014, iar proporția populației peste 80 de ani de la 1,7% (1990) la 4% (2014) (Eurostat, 2014). Proiecțiile arată că, până în 2035, proporția populației peste 65 de ani va crește la 23,2%, iar cea a populației peste 80 de ani la 6,4% (Comisia Europeană, 2012). România alocă în 2012 pentru îngrijire pe termen lung 0,6% din PIB, în timp ce țările dezvoltate au cheltuieli de peste 2% (Eurostat, 2012).

Luând în considerare procesul de îmbătrânire demografică, este necesară o creștere a cheltuielilor publice pentru îngrijirea pe termen lung și asigurarea sustenabilității finanțării acestui sistem.

Obiectivul 6. *Identificarea unor soluții pentru diminuarea drastică a plăților informale.*

Plățile informale influențează accesibilitatea, eficiența și calitatea sistemului medical. Ele au devenit o normă dominantă în sistemul public de sănătate din România și contribuie la adâncirea inegalităților atât în ceea ce privește accesul la servicii de sănătate, cât și calitatea acestora. Creșterea accentuată a salariilor din sistemul de sănătate împreună cu lichidarea deficitului cronic de personal sunt condițiile absolut necesare pe fondul cărora se poate elimina practica plăților informale.

Învățământul

Problemele sociale cele mai grave cu care se confruntă învățământul sunt: subfinanțarea, o rată crescută de abandon școlar, decalajele accentuate dintre mediile sociofamiliale, economice, culturale și rezidențiale, integrarea obiectivelor social-culturale care se doresc a fi promovate în procesul educațional.

Obiectiv 1. *Creșterea nivelului de finanțare a educației de la bugetul de stat.*

România are cele mai scăzute cheltuieli publice cu educația din Uniunea Europeană. Deși în lege s-a prevăzut o finanțare minimă de 6% din PIB, niciodată nu s-a atins acest obiectiv.

	VALORI ACTUALE		OBIECTIVE	
	2014		2035	Creștere față de 2014
UE 16	6,3	România	6%	2,9%
UE 8	4,9			
România	3,1			

Sursa: Eurostat 2015

Cheltuielile publice cu educația, 2014, % din PIB

Creșterea cheltuielilor publice trebuie să se realizeze în mod concomitent cu creșterea adecvării lor la nevoile societății, cu monitorizarea utilizării eficiente a resurselor, distribuirea mai rațională pe niveluri de învățământ

Obiectiv 2: Asigurarea accesului la educație și a creșterii succesului școlar pentru toți elevii

- **Reducerea ratei de părăsire timpurie a școlii** de la nivelul actual de 17,3% până la sub 10%.
- **Reducerea decalajelor în participarea școlară dintre mediile sociofamiliale, economice, culturale și medii rezidențiale.**

Elevii din mediul rural se caracterizează printr-o rată de participare mai scăzută la toate nivelurile de învățământ, printr-o orientare mai puternică spre ruta profesională față de cea academică. Deși școala ar trebui să asigure mobilitate socială ascendentă, la momentul actual ea pare să îndeplinească mai degrabă funcția de reproducere socială.

Obiectiv 3: Diversificarea obiectivelor educației: educație globală pentru viață/ pentru muncă și cetățenească. Educația trebuie să fie mai centrată pe pregătirea pentru activitatea economică reală, pentru participare socială, pentru democrație, ecologică, pentru sănătate; pentru stiluri de viață pentru calitatea vieții și, nu în ultimă instanță, pentru incluziune socială.

Obiectiv 4: Dezvoltarea educației de tip continuu și a celei de tip nonformal

Procentajul persoanelor care participă în programe de învățare pe tot parcursul vieții este scăzut în România, reprezentând 1,5%, comparativ cu țări precum Finlanda, Suedia, sau Marea Britanie, situate în jurul valorii de 20% (Eurostat, 2014).

Serviciile de asistență socială

Asistența socială, alături de educație, sănătate apare ca un drept universal al omului. Asistența socială se adresează acelor **persoane vulnerabile** (care pot fi săraci, copii și tineri lipsiți de îngrijire și sprijin parental, persoane delincvente, vârstnici singuri și dependenți de ajutor, familii în dificultate sau grupuri marginalizate cu risc de excluziune socială) care, **pentru o perioadă limitată de timp**, au nevoie de suport social calificat pentru a **acoperi fie un deficit financiar, fie un deficit de capacități/ moral** pentru o **integrare normală în comunitate**. Complementar cu funcția lor de recuperare și integrare a persoanelor sau grupurilor dezavantajate social, serviciile de asistență socială au un rol important în prevenirea și reducerea riscurilor individuale sau sociale. Astfel, serviciile de asistență socială pot asigura în final beneficiarului autonomie/independență față de sistemul de ajutor social.

Deși s-au înregistrat rezultate vizibile în unele forme de suport specializat, starea actuală a sistemului de servicii de asistență socială este caracterizată mai degrabă printr-o confuzie strategică și o subdezvoltare cronică. Fragmentarea formelor de suport în asistența socială, supraestimarea ajutoarelor în bani în detrimentul serviciilor comunitare personalizate, lipsa de evaluare și monitorizare a persoanelor beneficiare de asistență socială au dus în timp la ineficiența sistemului. Strategia de dezvoltare a sistemului de asistență socială va trebui să se centreze pe următoarele obiective prioritare:

Obiectiv 1. Creșterea gradului de acoperire a nevoilor persoanelor în dificultate cu servicii comunitare specializate de asistență socială și generalizarea lor la nivelul comunităților urbane și rurale

Până în prezent, serviciile primare de asistență socială au parcurs un proces foarte lent de constituire, diversificare și extindere în mediul rural. În cele mai multe localități, în special în mediul rural, nu sunt constituite servicii publice funcționale (MMFPS, 2013). Doar 5% dintre comune au un SPAS (Serviciu Public de Asistență Socială) constituit, iar 50% au organizat activitatea de asistență socială ca departament în cadrul primăriei. Restul comunelor au doar personal fără calificare în asistență socială, desemnat doar cu atribuții în domeniu. Metodologiile și instrumentele specifice de lucru (pentru identificarea situațiilor de risc, evaluarea nevoilor), procedurile specializate de relaționare cu beneficiarii de asistență socială sunt utilizate în mediul rural doar de o mică parte a SPAS-urilor (în procente variabile în funcție de tipul instrumentului, metodologiei sau a procedurii, însă nu mai mult de 10%) (MMFPS, 2013). Nici în cazul orașelor mici ponderea asistenților sociali profesioniști nu depășește 50%. Asigurarea unui sistem generalizat de servicii în asistență socială la nivel comunitar a rămas un punct nevralgic/slab, încă nerezolvat, în evoluția asistenței sociale. Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015-2020 (MMFSPV, 2015) propune ca direcții de

acțiune-cheie „creșterea funcționalității serviciilor sociale” și crearea unor servicii sociale integrate cu cele de ocupare, dar și alte servicii publice.

Obiectiv 2. Creșterea finanțării pentru serviciile de asistență socială comunitară și dezvoltarea unui pachet minim, ca bază a serviciilor primare.

Precaritatea resurselor afectează și asistența socială, care rămâne, după 25 de ani de la reînființare, sever subdezvoltată în sectorul serviciilor comunitare și ineficientă la nivelul beneficiilor. Pentru principalele beneficii de asistență socială (venit minim și alte beneficii bazate pe testarea mijloacelor, beneficii universaliste și non-contributorii pentru familie și copil, dizabilitate) România cheltuie, ca pondere din PIB, în mod sistematic mai puține resurse raportat la media UE28 (50% pentru beneficii bazate pe testarea mijloacelor, 60% la cele pentru familie și copil și pentru beneficiile destinate persoanelor cu handicap). În cazul alocațiilor pentru beneficiile de asistență socială centrate pe familie și copil, cheltuielile sunt în scădere vizibilă: în 2012 erau de 1,3% din PIB, comparativ cu 1,8% în 2005, anul cu cea mai ridicată alocare.

Obiectiv 3. Profesionalizarea sistemului public de asistență socială (asigurarea asistenților sociali profesioniști în toate comunitățile și centrele de asistență socială).

Există în prezent un deficit în absorbția specialiștilor în sistemul serviciilor publice de asistență socială cauzat de o salarizare necorespunzătoare a lor. Acest fapt a dus la demotivarea pentru profesie a absolvenților în domeniu. Au fost păstrate, astfel, în sistemul serviciilor de asistență socială persoane necalificate, cu o orientare mai mult birocratic-administrativă, fără șanse de modernizare a sistemului de asistență socială.

Obiectiv 4. Schimbări majore în politica de personal în asistență socială și salarizarea corespunzătoare a asistenților sociali. În primul rând, rezolvarea decalajului din sistemul public dintre salariile asistenților sociali și ceilalți specialiști experți (interni sau internaționali). În al doilea rând, mărirea rapidă a numărului de posturi de asistenți sociali din sistemul public. Asigurarea obligatorie a ocupării posturilor din asistență socială cu persoane cu pregătire de specialitate în domeniu.

Obiectiv 5. O mai bună focalizare a serviciilor de asistență socială și a formelor de ajutor social pe tipuri de nevoi, prin evaluarea responsabilă a situației sociale a tuturor categoriilor de beneficiari. Aceasta se va realiza pe baza unor standarde europene clare. Se vor putea evita, astfel, cu expertiza specialiștilor din domeniu, supracalificările sau subcalificările nejustificate în sistemul de ajutor social a persoanelor solicitante de ajutor social.

Obiectiv 6. Creșterea capacității sistemului public de asistență socială de a dezvolta servicii comunitare noi, care să acopere nevoile generate de noi riscuri sociale majore (abandonul copiilor prin plecarea părinților la muncă în străinătate, degradarea valorilor morale ale familiei, valul de migranți datorat conflictelor religioase sau creșterea riscului radicalizării unor grupuri excluse social).

Obiectiv 7. Lărgirea ariei de intervenție structurată a asistenței sociale în domenii cu impact social major și popularea acestor noi servicii de asistență socială cu specialiști: muncă, școală, abandon școlar, violența și agresivitatea, locuire, probleme ale familiei și relației copii - părinți, precum și copiii singuri prin plecarea părinților la muncă în străinătate, tinerii delincvenți, vârstnicii singuri în dificultate etc.

Ținte pentru 2018: Evaluarea globală a sistemului de beneficii de asistență socială pentru eliminarea suprapunerilor și a situațiilor care pot determina excluderea unor grupuri vulnerabile social, demotivarea reintegrării pe piața muncii sau ineficiența beneficiului în raport cu scopul pentru care este acordat; crearea unui sistem permanent de evaluare a beneficiilor de asistență socială pentru a asigura informațiile necesare fundamentării ajustărilor beneficiilor (ca formă și volum), în funcție de dinamica grupurilor-țintă; simplificarea accesului la beneficii; identificarea mecanismelor financiare care să asigure finanțarea fără sincope a beneficiilor.

Ținte pentru următorii 10 ani:

- Dezvoltarea unui sistem eficient de beneficii de asistență socială, flexibil și orientat către eliminarea dependenței persoanelor de sistemul de ajutor social. Necesitatea corelării tuturor formelor de ajutor de urgență, a prestațiilor/beneficiilor, cu serviciile de asistență comunitară, într-un sistem modern, coerent, eficient și integrat de suport social.
- Asigurarea complementarității fondurilor publice disponibile pentru sectorul serviciilor sociale cu finanțarea de la UE (MMFPV, 2015).
- Evaluarea eficienței asistenței sociale în urma unui proces de evaluare pe parcurs/continuă și a monitorizării rezultatelor ei.
- Dezvoltarea unui sistem de monitorizare și evaluare continuă a rezultatelor tuturor programelor de asistență socială.
- Modernizarea sistemului de administrare a beneficiilor de asistență socială (simplificarea accesului, modernizarea și extinderea funcțiilor sistemului informatic actual); extinderea formelor de suport non-monetare pentru categorii vulnerabile social expuse riscului dependenței de beneficii și pentru reducerea cazurilor de utilizare improprie a resurselor primite; elaborarea unui sistem suplă de beneficii de asistență socială, interdependente, de tip comunitar integrat; eficientizarea sistemului de transferuri sociale și creșterea rolului acestuia în activarea grupurilor vulnerabile prin introducerea Venitului Minim de Inserție (MMFPV, 2015).

Ținte pe termen lung (20 ani): Eliminarea diferențelor în privința efortului bugetar necesar finanțării beneficiilor de asistență socială, în raport cu media statelor membre UE cu nivel apropiat de dezvoltare economică, prin creșterea la 2% din PIB de la 1,3% în 2012; garantarea accesului la beneficii de asistență socială pentru persoanele sau grupurile eligibile, prin eliminarea situațiilor care pot împiedica

obținerea beneficiilor (lipsa finanțării, lacune legislative, proceduri restrictive de tip administrativ).

Locuirea

În prezent, sectorul locuirii este probabil componenta cea mai puțin dezvoltată a serviciilor publice. Programul de construcții din perioada comunistă s-a concentrat pe multiplicarea rapidă a blocurilor de locuințe, în special în mediul urban, uneori cu o calitate modestă sau slabă, dar care a rezolvat temporar nevoile care erau în creștere. Reducerea aproape totală a programelor de construcție de locuințe din fonduri publice a creat o problemă pentru generația tânără, mai ales în zonele urbane cu creștere demografică. Creșterea rapidă a costurilor asociate cu locuința, amortizată doar parțial de împrumutarea masivă de la începutul anilor '90, creează dificultăți considerabile la nivelul resurselor economice ale gospodăriilor. Mediul rural este afectat în continuare de un decalaj sever al calității condițiilor de locuit, al infrastructurii de utilități publice și de servicii sociale.

Obiectiv general: Re-lansarea sectorului politicilor de locuire, pe baza unei strategii naționale, ca parte fundamentală a sistemului de servicii sociale publice.

La nivelul Uniunii Europene, sectorul locuirii a fost declarat serviciu de interes public, implicarea statelor în acest domeniu fiind încurajată. Criza economică recentă a crescut preocupările cu privire la disponibilitatea unor soluții de locuire la prețuri accesibile, în special pentru grupurile defavorizate.

Datele privind *accesibilitatea scăzută a unei locuințe, costurile ridicate asociate locuirii și calitatea scăzută a locuirii* indică necesitatea stringentă a relansării politicilor în domeniu. Sectorul locuirii a fost eliminat din sfera de preocupări a sistemului public central și lăsat în responsabilitatea autorităților locale, care nu dispun de resursele necesare pentru a dezvolta intervenții eficiente în acest domeniu.

În timp ce marea majoritate a populației beneficiază de locuințe proprietate personală, generațiile tinere se confruntă cu un *deficit de locuințe disponibile la prețuri accesibile*. Calcule aproximative indică o situație critică: cumpărarea unui apartament cu împrumut de la bancă presupune cheltuirea unui salariu mediu timp de 30 de ani, greu de suportat chiar pentru clasa mijlocie. În consecință, mulți tineri sunt forțați să locuiască împreună cu părinții (**61,8%**, față de 42,8% în UE 28 la nivelul anului 2014 - Eurostat). Alături de alți factori, precum șomajul ridicat și nesiguranța locului de muncă ce afectează această categorie de vârstă sau lipsa de stimulente pentru creșterea copiilor, lipsa de acces la o locuință acționează ca un factor inhibitor pentru decizia de a crește copii.

Cheltuielile asociate cu locuința reprezintă un cost excesiv pentru gospodăriile din România: ponderea costurilor locuinței în venitul disponibil al gospodăriilor a crescut dramatic, ajungând în 2014 la 17,2%.

Un procent de 14,9% dintre gospodăriile sărace alocă în 2014 mai mult de 40% din buget doar pentru cheltuielile legate de locuire²⁴, ceea ce conduce la raționalizarea la maxim sau acoperirea precară chiar și a componentei alimentare. Ca urmare a costurilor ridicate, mai mult de un sfert dintre gospodăriile din România (**28,1%**) înregistrau în 2014 datorii la plata cheltuielilor cu utilitățile (apă, gaze, electricitate, canalizare, salubritate), față de 10% media țărilor UE; o parte dintre aceste gospodării acumulează constant datorii și în final sunt confruntate cu perspectiva deconectării de la rețelele de utilități sau chiar a pierderii locuinței.

Calitatea locuirii este de asemenea scăzută. În rural, principalele probleme sunt asigurarea accesului la infrastructura de utilități, în special alimentarea cu apă (doar 66,7% din gospodării beneficiau de racordarea la rețeaua publică – Recensământ 2011) și canalizare (65,1%) și la infrastructura de servicii sociale: asistență socială, educație și sănătate. Nu există estimări exacte și cuprinzătoare asupra uzurii morale și fizice a blocurilor de locuințe construite în perioada comunistă, o parte dintre acestea având din start o calitate scăzută.

Rata de deprivare severă de locuire²⁵ afecta în 2014 în România **21,4%** din populație, de patru ori mai mult decât pe ansamblu UE27 (5,1%). La problemele legate de locuință, se adaugă cele ale calității mediului fizic din vecinătate: de exemplu, 38% din populație apreciază că străzile sunt mizere, 37% apreciază că aerul are o calitate scăzută (EQLS, 2012).

Termen imediat: Elaborarea și adoptarea unei strategii naționale în domeniul locuirii.

Termen mediu: Creșterea semnificativă a **finanțării publice** a serviciilor de locuire în vederea asigurării accesului la locuință și la condiții adecvate de locuire.

Termen lung: Asigurarea unui sector eficient de **politici de locuire** care să acopere nevoile populației pentru achiziționarea de locuințe la prețuri accesibile, să

²⁴ Indicator Eurostat care măsoară „supra-încărcarea costurilor legate de locuință” (*housing cost overburden rate*) și include plata creditelor ipotecare, plata ratelor la credite pentru locuință, plata chiriilor și plata utilităților (apă, electricitate, gaze naturale, încălzire). Indicatorul este calculat ca pondere a costurilor legate de locuință din totalul venitului disponibil, cu excluderea alocațiilor pentru locuință.

²⁵ Rata de deprivare severă de locuire se măsoară la nivelul UE ca procent al populației care este afectată de supra-aglomerare și în același timp de cel puțin una dintre următoarele trei probleme de calitate a locuirii: 1. Scurgeri în tavan, umezeală în pereți, podele sau în temelii, sau putregai în cadrele ferestrelor sau în podele; 2. Lipsa unei băi, a unui duș sau a unei toalete în interiorul locuinței; 3. Locuință prea întunecată.

asigure creșterea calității condițiilor de locuit și suportabilitatea costurilor întreținerii locuinței.

Obiectiv 1. Asigurarea unei acoperiri universale a infrastructurii de utilități publice și de servicii sociale.

- Creșterea finanțării programelor de construcție a infrastructurii de utilități publice.
- Acordarea unor credite în condiții avantajoase pentru racordarea la utilitățile publice și pentru lucrările de îmbunătățire a condițiilor de locuit, care să se adreseze și rezidenților din mediul rural.
- Asigurarea unui stoc de locuințe de serviciu pentru specialiștii care lucrează în zone cu deficit de servicii sociale (asistență socială, educație, sănătate).

Obiectiv 2. Compensarea costurilor de locuire excesive pentru categoriile de populație cu venituri precare.

- Asigurarea unui nivel suficient de ridicat al alocației de susținere a costurilor de locuire încât să prevină șocurile economice ale creșterii costului utilităților.
- Prevenirea debranșărilor de la sistemele de utilități publice.

Obiectiv 3. Lansarea unui program amplu pentru locuințe sociale.

- Creșterea finanțării publice de la bugetul de stat pentru construcția de locuințe sociale, sau pentru convertirea unor construcții în spații de locuințe sociale.
- Introducerea unei alocații de locuire care să permită închirierea unor locuințe de pe piața privată, în vederea evitării concentrării teritoriale a beneficiarilor locuințelor sociale în pungi de sărăcie.
- Introducerea unui pachet de servicii sociale (activare pe piața muncii, acces la sisteme de educație și formare, acces la servicii de sănătate, asistență socială, îngrijirea copiilor) pentru beneficiarii locuințelor sociale, pentru a încuraja deprinderea unor vieți autonome de către adulți și un parcurs normal de dezvoltare a copiilor și tinerilor.

Obiectiv 4. Diminuarea drastică a problemei persoanelor fără adăpost

O problemă critică o reprezintă fenomenul persoanelor fără locuință, fie ca urmare a pierderii domiciliului (prin mecanisme precum retrocedarea locuințelor, destrămarea familiilor, acumularea de datorii la plata costurilor legate de locuință), fie ca urmare a ieșirii din diferite sisteme instituționale (sistemul de protecție a copilului, sistemul de sănătate, cel penitenciar) și abandonării în stradă. În localitățile urbane mari există, de regulă, adăposturi cu un număr limitat de paturi, dar serviciile

de prevenție a fenomenului și de reintegrare socială a persoanelor fără adăpost sunt cvasi-inexistente. Unele studii vorbesc despre apariția unor generații de copii născuți în stradă: conform unui studiu Salvați Copiii din 2014, în jur de 40% dintre tinerii peste 14 ani aflați în stradă au copii; în jur de jumătate dintre aceste persoane trăiesc în stradă împreună cu copiii.

- Eradicarea fenomenului copiilor străzii.
- Implementarea unor politici de prevenire a pierderii locuinței: stoparea evacuărilor, implementarea unor programe de asistență socială în comunitate și în familie (în detrimentul celor instituționalizate), compensarea costurilor de locuire pentru populația în sărăcie extremă.
- Cuprinderea tuturor persoanelor fără adăpost în diferite programe de asistență și recuperare, în funcție de nevoile beneficiarilor și de faza intervenției, în vederea integrării sociale.

CONCLUZII ȘI DIRECȚII PRIORITARE

Societatea românească se află într-o stare de criză. Ne aflăm în fața unui viitor care depinde de deciziile pe care, de astă dată, vom putea să le luăm noi.

Nu putem exclude și posibilitatea ca în 2035 să avem o Românie care se situează în urma celorlalte state UE, cu o economie subdezvoltată cronicizat; cu conflicte și învinovățiri; o populație fixată în polarizarea dintre o mână de bogați și o masă de săraci fără speranță; o corupție devenită endemică; vom fi membri UE, dar de mâna a doua, la marginea Europei.

Există însă și o șansă istorică: să fim în 2035 o țară rezonabil dezvoltată economic, cu un larg consens pentru calea pe care am luat-o cu 20 de ani în urmă; o societate echilibrată și coezivă, dominată de o grijă colectivă pentru întreaga comunitate și pentru viitorul ei; un membru al UE de care vom fi mândri.

Două opțiuni strategice necesare

- **Colectivitatea să preia cu fermitate inițiativa în proiectarea propriului viitor.** Așteptarea că economia privatizată/ economia europeană tot mai integrată/ economia mondială din care facem parte, rezolvă automat problemele noastre este o pură iluzie. Creștere economică nu *oricum*, ci o creștere economică în beneficiul bunăstării colective și responsabilitate pentru interesele generațiilor viitoare.
- **Elaborarea colectivă a unei noi viziuni asupra direcției în care vrem să evoluăm.** Obiectivul 2035: o Românie prosperă și echilibrată.

Priorități direcții/ obiective/ ținte pentru 2035

- **O politică activă, susținută continuu, a creșterii bunăstării colective. Asimilarea indicatorilor calității vieții în toate activitățile sociale.** Lărgirea sistemului de indicatori ai calității vieții. (Țintă: 2020)
- **Asimilarea în întreaga activitate politică și administrativă a standardelor europene.** Această strategie conține o listă comprehensivă de niveluri de performanță socială atinse de statele europene, care trebuie să fie prezente mereu în activitatea noastră curentă.
- Creșterea **ocupării**. **Țintă 2035: 80% din populația 20-64 ani.** Nu ocupare *oricum*, ci **ocupare de calitate**, producătoare de venituri decente și stabile. Inclusiv, alături de capitalul străin, o politică activă de promovare a creșterii capitalului autohton, instrument al unei economii responsabile și stabile.
- O schimbare a **politicii salariale**: de la **politica salariului mic**, la **politica creșterii progresive a salariilor** pentru a atinge standardele europene. Susținerea prin toate mijloacele a refacerii capacității de **negociere colectivă** a salariilor, a condițiilor de muncă; controlul riscurilor prețurilor de monopol, creșterea ocupării. Promovarea prioritară a **demnității muncii**.
Urgență 2016: adoptarea **legii sistemului de salarii publice**, cu mărirea proiectată a salariilor de importanță națională: sănătate, educație, asistență socială, administrație, cercetare.
- **Valorificarea în interes național a resurselor naturale și a celor acumulate istoric.**
- O reformă profundă a **sistemului public**, cu două direcții. În primul rând, eliminarea spre zero a corupției. În al doilea rând, creșterea eficienței tuturor funcțiilor publice, prin contracararea energetică a tendinței actuale de creștere a **birocrației**. Instrumentul principal: promovarea **culturii responsabilității și eficienței publice**; centralitatea interesului național și al cetățeanului. Creșterea **controlului public asupra administrației publice** este o prioritate. Eliminarea conflictului structural parlament/ președinte; înlocuirea configurației confuze a sistemului politic cu o formulă coerentă de democrație parlamentară, cu președinte ales de parlament.
- **Reabilitarea rolului statului**, prin creșterea finanțării sistemului public: până în 2035, între un minim de 41% din PIB și un maxim de 49%; prin creșterea finanțării politicilor sociale la nivelul țărilor europene dezvoltate: între un minim de 19% din PIB și un maxim de 30%.
- Diminuarea rapidă a **polarizării sociale**. **Țintă 2020: reducerea indicelui Gini de la 34,7 la 31, media europeană. Eliminarea sărăciei absolute. Țintă 2035: reducerea Gini la nivelul țărilor europene dezvoltate – 25-26.** Regândirea actualului sistem de impozitare este urgență ca instrument de lichidare a sărăciei, motivare a performanței și promovare a unei inegalități echilibrate.
- Adoptarea unei politici coerente și active de încurajare a natalității. **Țintă:** atingerea, în perspectiva 2035, a unui echilibru demografic – **fertilitate 2,2**.

- Orientarea fermă a școlii pentru viață: pentru muncă, pentru participarea cetățenească, pentru dezvoltarea personală.
- Asistență medicală de calitate, nediscriminatorie, pentru toți cetățenii.
- Construirea unui sistem public integrat de servicii de asistență socială, la nivel comunitar, complementar cu servicii înalt profesionalizate, pe problemele sociale prioritare, care să asigure o însănătoșire a stării sociale. **Țintă:** elaborarea concepției sale – decembrie 2016; implementarea lui: 2020.
- Clarificarea strategiei de asigurare socială: accent pe Pilonul I de asigurări sociale publice, curățat de incoerențe și unificarea Pilonului I cu Pilonul II. Consolidarea sistemului de asigurări sociale private.
- Adoptarea unei politici clare a locuirii pentru a evita acutizarea previzibilă în viitorul apropiat a problemei locuirii. **Țintă urgentă 2016:** Strategia locuirii.
- Creșterea substanțială a finanțării cercetării științifice. Finanțarea prioritară a programelor de cercetare științifică de interes național și eliminarea politicii de externalizare a cercetării de importanță națională către instituțiile internaționale.
- Susținerea dezbaterilor publice a problemelor și opțiunilor fundamentale ale țării.
- Constituirea unui **sistem public independent**, finanțat național, de **monitorizare și evaluare** a procesului de dezvoltare social-economică a țării.

Imagine sintetică a indicatorilor de performanță a calității vieții

În acest tabel sunt incluse trei tipuri de valori ale indicatorilor sociali:

- nivelul actual al stării României;
- nivelul actual al societății europene, separat pentru țările cu sisteme capitaliste consolidate (UE 18), respectiv pentru țările UE ce traversează perioade de tranziție cu un relativ succes (UE 8);
- ținte ale României pentru anul 2035.

Țintele pentru 2035 sunt considerate în trei sau două variante.

- **Performanță maximă:** atingerea în 20 de ani a nivelul mediu actual (2014) realizat de țările UE 18. Desigur că și acest grup de țări va evolua în 20 de ani, dar atingerea nivelului lor actual poate fi considerată o performanță notabilă.
- **Performanță minimă, foarte modestă:** atingerea nivelelor medii actuale ale grupului de țări UE 8. După cum se vede și atingerea acestui nivel presupune schimbări importante în 20 de ani, dar pe care le putem considera insuficiente.
- **Performanță medie:** media performanțelor dintre grupul UE18 și UE8.

<i>INDICATOR</i>	<i>NIVEL ACTUAL</i>	<i>ȚINTE PENTRU 2035</i> <i>PERFORMANȚĂ:</i>
Satisfacția cu viața, evaluare globală	UE 18 – 3,11	maximă - 3,11
	UE 8 – 2,85	medie - 2,98
	România - 2,51	minimă - 2,85
Importanța statului: cheltuieli guvernamentale, % din PIB	UE 18 - 49,1 %	maximă - 49,1%
	UE 8 - 41,4 %	medie - 45,2
	România - 34,9 %	minimă - 41,4
Importanța funcției sociale a statului: Cheltuieli publice sociale, % din PIB	UE 18 – 20,3 %	maximă - 20,3 %
	UE 8 – 14 %	medie - 17,1
	România – 11,5 % (2013)	minimă - 14
Venit disponibil per capita (PPS brut, Euro)	UE 18 – 22.405	maximă - 22.405 EURO
	UE 8 – 14.226	medie - 18.315
	România - 8.813	minimă - 14.226
Salariu minim (Euro)	UE 18 – 951	maximă – 951 Euro
	UE 8 - 393	medie - 672
	România – 217,5	minimă - 393
Salariul mediu (Euro)	UE 18 – 2.305	maximă - 2.305 EURO
	UE 8 - 655	medie - 1.480
	România - 346	minimă - 655
Ponderea profitului în totalul valorii nou create	UE 18 -40,9%	Țintă - 40%
	UE 8 – 39%	
	România - 62,2% (semestrul 4, 2014)	
Indicele Gini	UE - 31	Țintă - 25-26
	România - 34,7	
Riscul de sărăcie și excluziune socială (RSES)	UE 18 – 22,6%	Performanță maximă - 22 %
	UE 8 – 24,1 %	Performanță minimă - 24%
	România - 40,2 %	
Rata ocupării 20-64 ani	UE 8 – 85,8%	Țintă: 80 %
	România - 65,7 %	
Proporția muncii salariale în total ocupație	UE 18 – 85%	Țintă: 85 %
	UE 8 – 85,4%	
	România - 70,8 %	
	UE 18 – 42,3%	

Rata ocupării salariale în agricultură	UE 8 – 52,5%	Țintă: 50 %
	România - 8,5 %	
Cheltuieli publice de sănătate, % din PIB	UE 18 – 7,4 %	Țintă: 7 %
	UE 8 – 5,0%	
	România - 4,2 % (2013)	
Cheltuieli publice cu educația, % din PIB	UE 18 – 6,3%	Țintă: 6 %
	UE 8 – 4,9%	
	România - 3,1 %	

Documente publice

1. MMSFPV, 2014, Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2014-2020, http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Munca/2014-DOES/2014-01-31_Anexa1_Strategia_de_Ocupare.pdf
2. MMSFPV, 2014, Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei, 2014-2020, București. www.mmuncii.ro/j33/...in.../2014-12-29_HG_SIncluziune-Anexa1.pdf
3. MMSFPV, 2013. Analiza socio-economică pentru programarea fondurilor europene 2014-2020 în domeniul antreprenariat și economie socială. http://www.fonduri-structurale.ro/Document_Files//Stiri/00011968/hcxi_Analiza%20socio-ec%20antreprenariat%20si%20economie%20sociala.pdf
4. MMSFPV, 2013, Studiu concluziv, bazat pe evaluarea la nivel național a DGASPC, SPAS și a altor instituții și organizații implicate în sistemul de protecție a copilului, București <http://www.sera.ro/seraromania/images/Raport-final-studiu-concluziv.pdf>
5. Institutul Național de Statistică, 2013, Proiectarea populației României la orizontul anului 2060.
6. http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Income_distribution_statistics
7. <http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/overview>
8. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52010DC2020>
9. <http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database>
10. European Commission, 2015, Country Report Romania 2015, COM(2015) 85 final
11. CNAS, 2013, Raportul de activitate al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în anul 2013 www.cnas.ro/media/pageFiles/RAPORT%20ACTIVITATE%202013.pdf
12. Colegiul Medicilor din România, 2015 [http://www.cmr.ro/comunicat-de-presă-34/\(Comunicat de presă din 7 ianuarie 2015\).](http://www.cmr.ro/comunicat-de-presă-34/(Comunicat%20de%20presă%20din%207%20ianuarie%202015))
13. European Commission, 2012, The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060), Joint Report prepared by the European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG). http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf