



MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII,  
MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE  
AL REPUBLICII MOLDOVA



UNITED NATIONS  
MOLDOVA



UNITED NATIONS  
HUMAN RIGHTS  
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

HelpAge

International



## Analiza riscurilor pandemiei COVID-19 asupra persoanelor vârstnice din Republica Moldova

O analiză realizată sub egida Fondului ONU pentru Populație (UNFPA) în parteneriat cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Oficiul Coordonatorului Resident ONU, Oficiul ONU pentru Drepturile Omului (OHCHR) și Help Age International. Conținutul acestei publicații nu reflectă neapărat punctul de vedere al UNFPA, Secretariatului ONU, OHCHR sau al oricărei alte organizații afiliate.

# CUPRINS

INTRODUCERE .....	3
SUMAR.....	4
RISCU DE INFECTARE ȘI DECES.....	6
IZOLAREA FIZICĂ ȘI SOCIALĂ.....	8
MĂSURILE DE PROTECȚIE UTILIZATE ÎN PERIOADA DE PANDEMIE .....	12
VENITURILE .....	15
VIOLENȚA.....	17
PIAȚA MUNCII.....	19
SĂNĂTATE .....	21
RĂSPUNSUL DE POLITICI.....	23



# INTRODUCERE

**Pandemia COVID-19 a determinat o serie de schimbări și efecte semnificative asupra populației**, în special asupra persoanelor în vârstă. Chiar dacă virusul se răspândește în rândul persoanelor de toate vârstele, riscul de infectare și de deces din cauza COVID-19 este mult mai mare în rândul persoanelor în vârstă. Riscul sporit de infectare în formă gravă, a determinat autoritățile să impună măsuri de izolare, în special pentru persoanele în vârstă. Astfel, pe lângă riscurile directe pentru sănătatea vârstnicilor, pandemia riscă să inducă efecte negative mult mai pronunțate legate de izolarea socială a acestora, bunăstarea materială și mentală, poziția pe piața muncii, abuz și neglijență, accesul la servicii de sănătate.

**Această analiză are drept scop să identifice și să analizeze posibilele riscuri ale pandemiei COVID-19 asupra persoanelor vârstnice din Republica Moldova.** Analiza a fost realizată în baza cadrului analitic propus de Nota de Poziție a Secretarului General al ONU, cu privire la impactul COVID-19 asupra persoanelor în vârstă. Documentul subliniază nevoia de a proteja drepturile omului și ale persoanelor în vârstă în perioada de pandemie, cât și necesitatea de a ține cont de riscurile și nevoile specifice ale acestui grup în răspunsul de politici din partea autorităților.

**Chiar dacă conceptul de vârstă pare unul clar, nu există o definiție unică a conceptului de vârstnic.** Națiunile Unite și majoritatea cercetătorilor utilizează și definesc indicatori ai populației de îmbătrânire care se bazează, în cea mai mare parte sau în totalitate, pe vârsta cronologică a persoanelor, definind persoanele în vârstă drept cele în vârstă de 60 sau 65 de ani sau mai mult. Vârsta de 60 sau 65 de ani, fiind aproximativ echivalentă vârstei de pensionare în majoritatea țărilor dezvoltate, se consideră a fi începutul bătrâneții. Pentru a măsura nivelul îmbătrânirii, au fost elaborate formule de calcul, cea mai cunoscută fiind cea propusă de cercetătoarea franceză J. Beaujeu-Garnier care, ulterior a fost dezvoltată de savantul polonez E. Rosset. Conform formulei lui Rosset, îmbătrânirea demografică începe atunci când ponderea populației în vârstă de 60 de ani și peste depășește pragul de 12%. Conform formulei ONU, populația cu ponderea persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste, la nivelul de 4-7% se consideră în pragul îmbătrânirii demografice, iar 7% și mai mult – îmbătrânită. În cadrul acestei analize, ne vom referi la persoanele care au vârsta mai mare de 60 de ani ca și la persoanele vârstnice.

**Elaborarea acestui document s-a bazat pe analiza datelor existente.** În mod special, analiza s-a bazat pe datele colectate de către compania de cercetare și marketing CBS-AXA în perioada martie – iulie 2020. Totodată, inexistența unui studiu separat cu privire la impactul și riscurile create de pandemie pentru persoanele în vârstă a creat mai multe limitări în demersul analitic. Spre exemplu, pentru unele aspecte relevante nu a fost posibil de a înțelege perspectiva de gen a vârstnicilor, sau cea a vârstnicilor cu venituri reduse, a celor solitari sau a celor care locuiesc în zonele urbane sau rurale.

## SUMAR

**Persoanele vârstnice sunt cele mai expuse riscului de infectare cu o formă gravă de COVID-19 și înregistrează cea mai mare rată de fatalitate.** Rata de fatalitate (care se măsoară ca și raportul dintre cazurile de deces în rândul persoanelor confirmate ca fiind infectate cu COVID-19) este mult mai mare în rândul vârstnicilor. Astfel, rata de fatalitate este de 23,3 ori mai mare în rândul grupului de vârstă 60-69 ani comparativ cu grupul de vârstă 30-39 ani. Rata de fatalitate pentru persoanele cu vârsta cuprinsă între 70-79 ani este de 46,6 dacă facem aceeași comparație.

**Restricțiile impuse de COVID-19 au accentuat izolarea fizică și socială a persoanelor vârstnice din Moldova.** Persoanele în vârstă erau destul de izolate până la perioada de pandemie. Un studiu din 2015 constată că 2/5 din vârstnici se considerau singuratici și izolați. Restricțiile impuse de către autorități, dar și faptul că mobilitatea, socializarea și aflarea în locuri publice a persoanelor în vârstă este considerată ca fiind periculoasă contribuie la formarea unei situații potrivit căreia vârstnicii riscă să fie percepuți și să se auto-perceapă ca și un grup care nu este prezent în societate și nu contribuie la dezvoltarea acesteia. Pe lângă izolarea fizică, vârstnicii au fost izolați digital, deoarece doar 10% din aceștia utilizează tehnologiile informaționale și internetul în mod regulat. Astfel, se accentuează cercul vicios al marginalizării și auto-marginalizării vârstnicilor din societate.

**Izolarea fizică rămâne a fi principala măsură de protecție a vârstnicilor pe timp de pandemie.** În luna martie a anului curent, aproximativ 29% din persoanele cu vârsta 60+ menționau că procurarea unor medicamente în sumă de 200 MDL ar fi problematică. Astfel, în perioada de stare de urgență, principala măsură de protecție a vârstnicilor a fost izolarea.

**Deși au o structură a veniturilor destul de stabilă, vârstnicii reprezintă grupul de vârstă cu cel mai mare risc de sărăcie în perioadele de criză.** Pentru vârstnici, ponderea cea mai semnificativă a veniturilor o constituie pensia, o componentă a veniturilor care nu riscă să se micșoreze comparativ cu alte surse de venit cum ar fi remitențele, salariul sau alte surse de venituri productive. Totodată, deoarece pentru majoritatea vârstnicilor, venitul disponibil este la limita sărăciei, orice reducere a altor componente decât pensia, poate cauza sărăcia efectivă a vârstnicilor.

**În perioada de pandemie, persoanele vârstnice sunt expuse mai mult la neglijență și violență în familie.** Acest lucru este determinat atât de probabilitatea de raportare a cazurilor de violență care este mai mică, ținând cont de izolarea femeilor în vârstă, dar și reducerea serviciilor multidisciplinare de prevenție și combatere a violenței la nivel comunitar.

### **Există riscul ca în perioada de pandemie, să crească rata de inactivitate a vârstnicilor.**

Rata de inactivitate crește, în special pentru persoanele în vârstă din zonele rurale, care nu sunt ocupate în agricultură și în sectorul public. În perioada de pandemie deplasarea la serviciu este mai problematică pentru persoanele vârstnice, iar munca la distanță este disponibilă doar pentru 10% din vârstnici. Mai mult, rata de inactivitate a femeilor de vârstă pre pensionară crește, deoarece o potențială soluție (la problema școlilor și grădinițelor închise) rezidă în a apela la suportul femeilor de vârstă pre pensionară (a bunicilor) să reducă sau să renunțe la locul de muncă pentru a avea grijă de copii.

**Nevoia neacoperită de servicii de sănătate pentru persoanele în vârstă crește în perioada pandemiei.** În anul 2018, 40% din persoanele în vârstă nu s-au adresat la medic, chiar dacă au avut probleme legate de sănătate. În perioada de pandemie, nevoia neacoperită este determinată și de bariere legate de copleșirea sistemului de sănătate, cât și de preocupări legate de siguranța și riscul de infectare în cadrul instituției medicale.

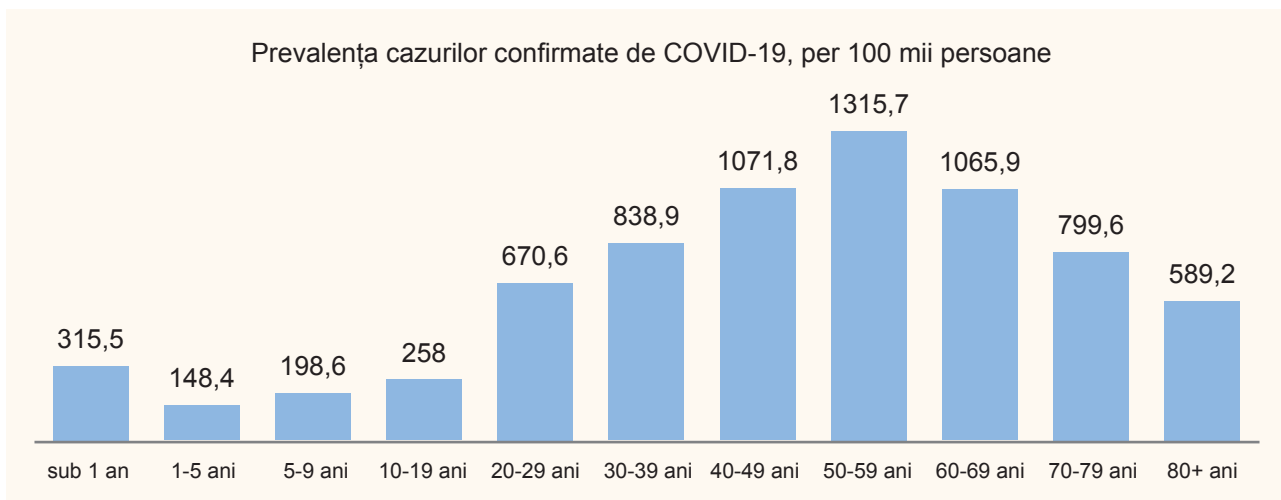


## RISCUL DE INFECTARE ȘI DECES

### Persoanele vârstnice sunt mai susceptibile la o formă de infecție acută cu COVID-19.

O formă acută de infecție se caracterizează prin prezența simptomelor caracteristice de infecție cu COVID-19. Acest lucru se explică în special prin faptul că funcția imună scade odată cu vârsta. O analiză recentă constată că riscul de infecție la persoanele sub 20 de ani este mai mică cu jumătate, comparativ cu adulții cu vârsta peste 20 de ani și că simptomele clinice se manifestă în 21% din cazurile de infecție pentru grupul de vârstă de 10-19 ani, în timp ce cazurile simptomatice cresc la 69% pentru persoanele cu vârsta peste 70 de ani. Astfel spus, probabilitatea infectării cu prezența simptomelor clinice ale COVID-19 este mult mai mare în rândul persoanelor vârstnice comparativ cu persoanele tinere. Dacă o persoană prezintă mai multe simptome clinice de infecție, aceasta va fi testată iar cazul de infecție va fi confirmat. Figura de mai jos, care arată prevalența cazurilor confirmate de COVID-19 pe grupuri de vârstă, ilustrează această realitate, și anume faptul că prevalența cazurilor confirmate (calculată la 100 mii persoane) crește odată cu vârsta, până la grupul de vârstă 50-59 de ani.

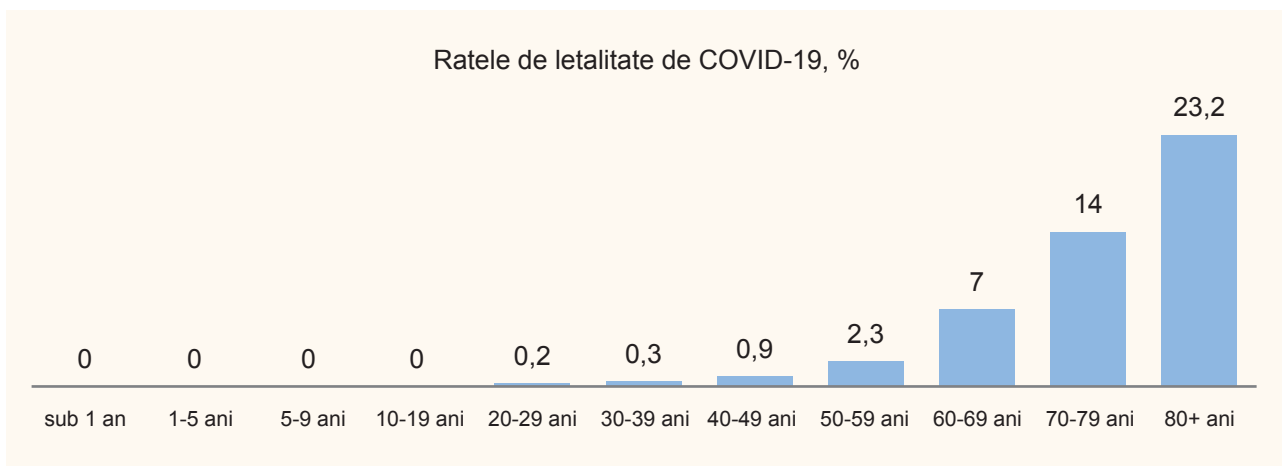
Figura 1: Prevalența cazurilor confirmate de COVID-19, per 100 mii persoane



Sursa: Calculele autorului în baza datelor oficiale.

**Riscul de deces în cazul infecției cu COVID-19 este în creștere odată cu înaintarea în vârstă.** Rata de letalitate, care măsoară ponderea celor decedați ponderat la cazurile confirmate de infecție, crește destul de pronunțat în dependență de grupul de vârstă (vezi figura de mai jos). Rata de fatalitate mare în rândul persoanelor vârstnice se explică prin prevalența destul de mare în rândul acestor grupuri de vârstă a bolilor cronice.

Figura 2: Rata de letalitate cauzată de COVID-19



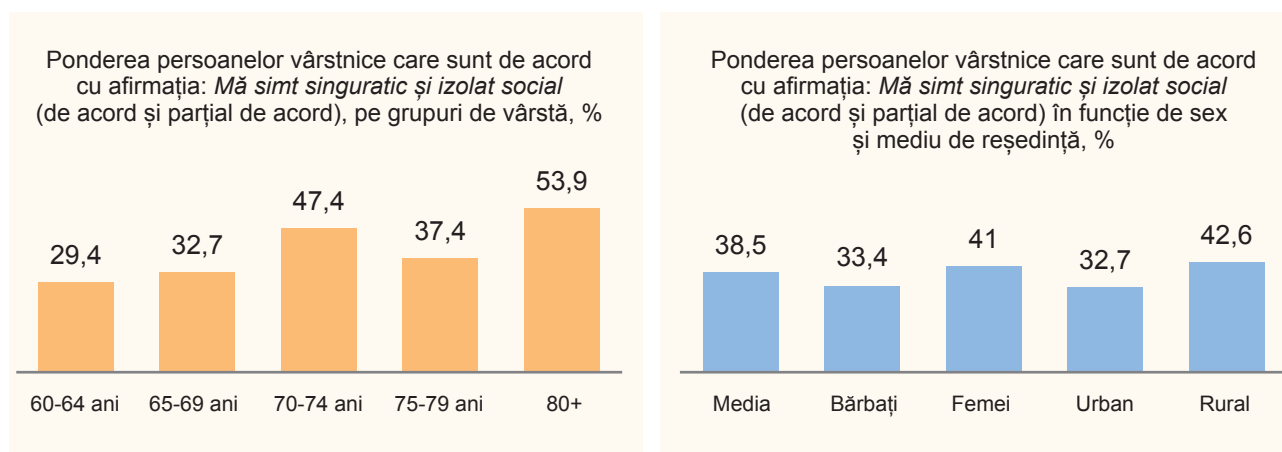
Sursa: Calculele autorului în baza datelor oficiale.



# IZOLAREA FIZICĂ ȘI SOCIALĂ

**Gradul de izolare socială al vârstnicilor era destul de pronunțat înainte de apariția pandemiei.** Izolarea socială poate fi definită ca fiind absența structurală a interacțiunilor sociale, a contactelor și a relațiilor cu familia și prietenii, cu vecinii la nivel individual și cu „societatea în general” la un nivel mai larg. Izolarea socială și singurătatea vârstnicilor din Moldova nu este destul de bine studiată și înțeleasă. Un studiu din 2015 constata că 2/5 din vârstnici se considerau singuratici și izolați. Sentimentul de izolare fiind mai mare pentru persoanele mai în vârstă, în rândul femeilor și a persoanelor vârstnice din zonele rurale. Ponderea celor care se autoapreciau ca fiind izolați și singuratici în rândul vârstnicilor care locuiau solitar a fost de 60,8%. Biroul Național de Statistică estimează că ponderea gospodăriilor constituite din 1 persoană de 60 de ani și peste, în totalul gospodăriilor la nivel de țară este de 13,1%.

Figura 3: Autopercepția vârstnicilor cu privire la nivelul de singurătate și izolare socială

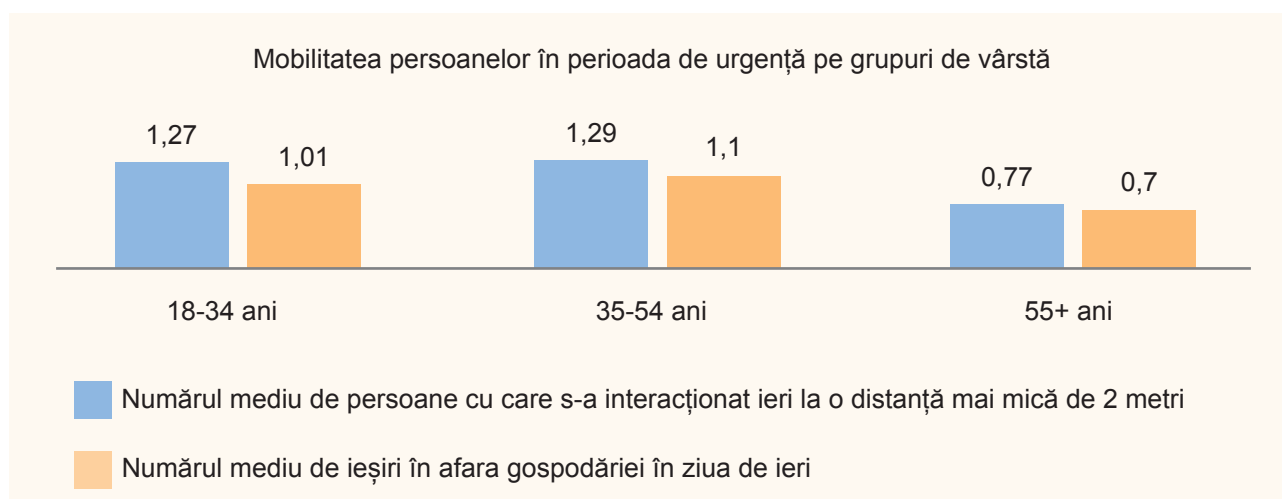


Sursa: HelpAge International, Centrul de Cercetări Demografice al INCE, 2015

**Izolarea fizică a vârstnicilor s-a accentuat în perioada pandemiei.** Mobilitatea persoanelor în vârstă a fost destul de mică în perioada de urgență. Figura de mai jos arată că mobilitatea, măsurată indirect prin intermediul numărului mediu de persoane cu care s-a interacționat și numărul de ieșiri din cadrul gospodăriei, este destul de mică pentru grupul de vârstă 55+. Am putea presupune că pentru grupul de vârstă 60+ nivelul de mobilitate ar fi și mai redus.



Figura 4: **Mobilitatea persoanelor în perioada stării de urgență**

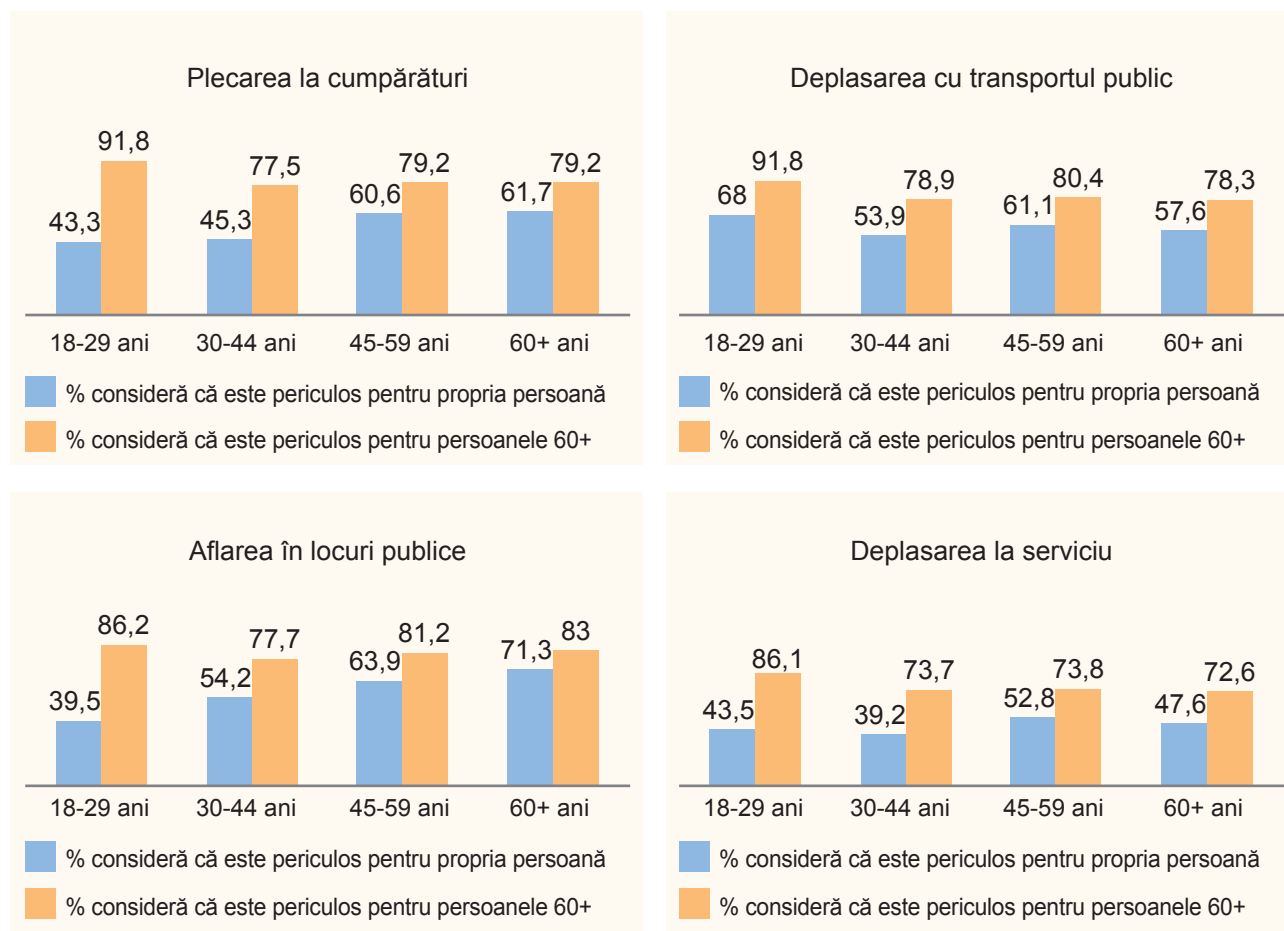


Sursa: CBS-Research, aprilie 2020

**Izolarea fizică și socială au compromis exercitarea drepturilor omului ale persoanelor în etate.** Izolarea fizică și socială nu doar a limitat libertatea de circulație a vârstnicilor într-o măsură mai mare decât pentru cei ce nu se încadrează în respectiva categorie de vârstă, dar a și contribuit la imposibilitatea exercitării altor drepturi fundamentale. Spre exemplu, în lipsa unui sistem robust de asistență socială, care ar presupune și funcționalitatea unei rețele de asistenți sociali, persoanele vârstnice solitare nu au avut posibilitatea de a cumpăra hrană, medicamente și alte produse esențiale în perioada implementării măsurilor de prevenire a răspândirii virusului.

**Există riscul ca măsura temporară de izolare, să fie percepută de societate ca o măsură permanentă, inclusiv după ridicarea tuturor restricțiilor.** Măsurile de izolare nu pot constitui o strategie pe termen lung. Totuși, în situația de post-restricții – atunci când majoritatea restricțiilor impuse de autorități vor fi eliminate, există riscul ca izolarea persoanelor în vârstă să fie impusă într-un mod informal – restricțiile impuse de membrii familiei sau fiind autoimpuse de însăși persoanele în vârstă. Acest lucru se întâmplă deoarece majoritatea societății, inclusiv vârstnicii, consideră că aflarea vârstnicilor în afara gospodăriei este un risc mult prea mare. Astfel, figura de mai jos, ilustrează modul diferit în care persoanele percep riscul de a fi prezent în spații publice pentru propria persoană și pentru persoanele vârstnice. Observăm că riscul perceput pentru propria persoană este mai mic comparativ cu riscul de aflare în spații publice pentru persoanele vârstnice. Anume din acest motiv, restricțiile informale (impuse de membrii familiei sau autoimpuse) vor persista pe perioada pandemiei.

Figura 5: Percepția cu privire la riscurile asociate cu aflarea în spațiile publice

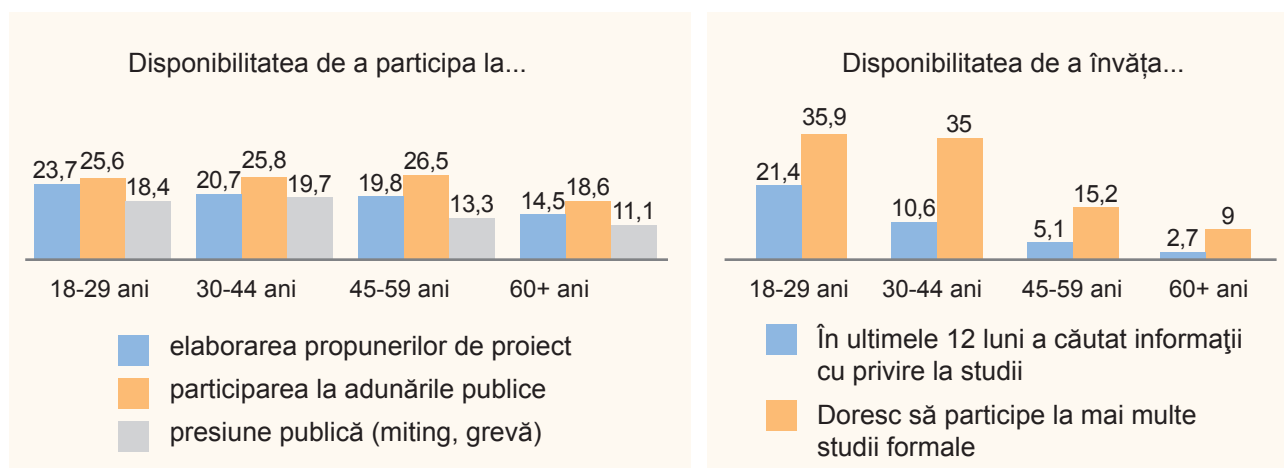


Sursa: CBS-Research, Iunie 2020

**Izolarea fizică a vârstnicilor poate determina și mai mult izolarea socială a acestora.**

Din perspectiva riscului de a fi infectat cu o formă mai gravă a COVID-19, vârstnicii riscă să fie percepuți și să se auto perceapă ca și un grup care nu este prezent în societate și nu contribuie la dezvoltarea acesteia. Astfel, accentuând cercul vicios al marginalizării și auto marginalizării vârstnicilor din societate. Cercetările, realizate înaintea perioadei de pandemie (vezi figura de mai jos), indică o disponibilitate mult mai mică a vârstnicilor să participe în procesul decizional sau în procesul de învățare. În condițiile în care aflarea în afara gospodăriei este percepută că a fiind o situație cu risc semnificativ, disponibilitatea de a fi membru productiv al comunității și societății ar putea să se diminueze semnificativ.

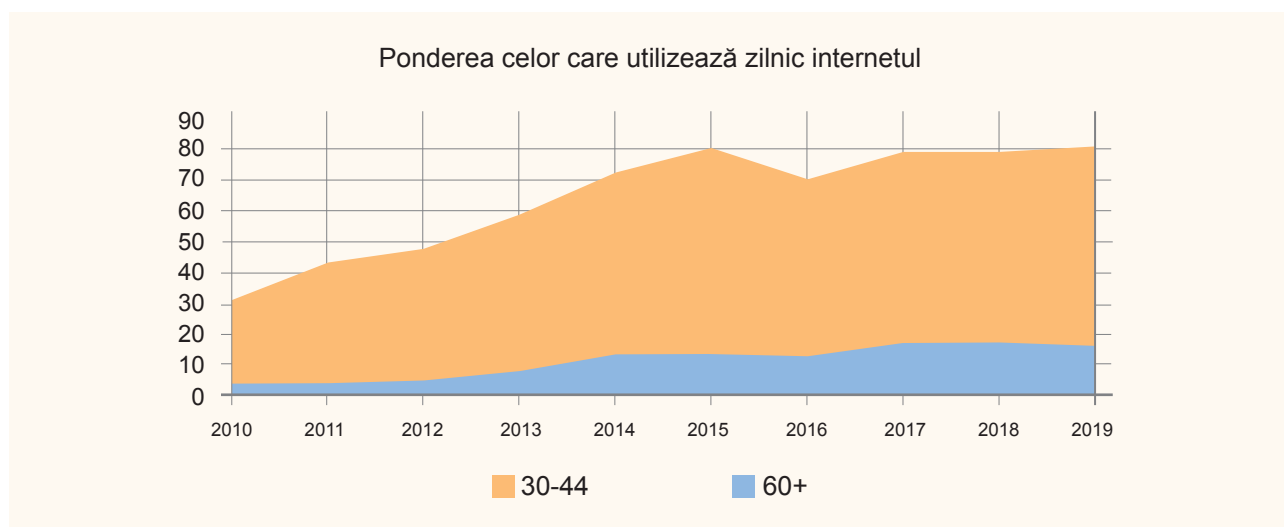
Figura 6: Disponibilitatea de a participa și a învăța pe grupuri de vârstă



Sursa: CPD/EEF/ HelpAge International, 2019/2020

**Măsurile compensatorii de guvernare electronică nu sunt și nu vor fi incluzive față de vârstnici.** Apariția COVID-19 a determinat persoanele, instituțiile și autoritățile să transfere cât mai multe elemente de activitate în mediul on-line. Această tranziție, nu este accesibilă pentru majoritatea persoanelor în vârstă. Datele disponibile (figura de mai jos) indică că în anul 2019, doar 16,3% din persoanele vârstnice utilizau zilnic internetul, comparativ cu 64,6% a celor cu vârsta cuprinsă între 30-44 ani. Accesul limitat la mediul on-line a persoanelor în vârstă e determinat atât de lipsa aptitudinilor în domeniu, accesul limitat la tehnologii, disponibilitatea financiară limitată cât și faptul că multe din soluțiile de guvernare electronică nu sunt tocmai prietenoase persoanelor în vârstă. O tranziție incluzivă la mediul on-line trebuie să abordeze comprehensiv aceste impedimente.

Figura 7: Utilizarea zilnică a internetului 2010-2019

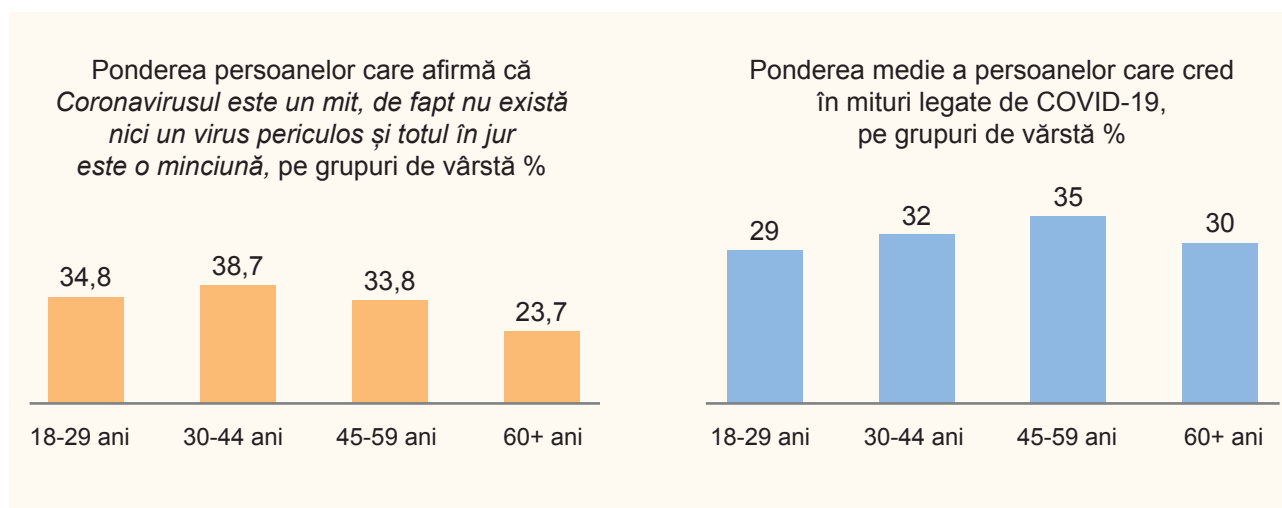


Sursa: Institutul de Politici Publice/Barometrul Opiniei Publice

# MĂSURILE DE PROTECȚIE UTILIZATE ÎN PERIOADA DE PANDEMIE

**Aproape o treime din vârstnici au atitudini și cunoștințe eronate despre COVID-19.** O preocupare semnificativă de la începutul pandemiei a fost informarea adecvată a populației și combaterea miturilor și informațiilor incorecte cu privire la COVID-19. Ori informarea adecvată este o precondiție pentru respectarea tuturor regulilor de protecție de cât mai mulți membri ai societății. O analiză recentă a stabilit un nivel destul de semnificativ al percepțiilor false cu privire la COVID-19 în rândul populației. Ponderea vârstnicilor și a tinerilor care cred în miturile legate de COVID-19 este relativ mai mică, comparativ cu alte grupuri de vârstă, dar destul de semnificativă.

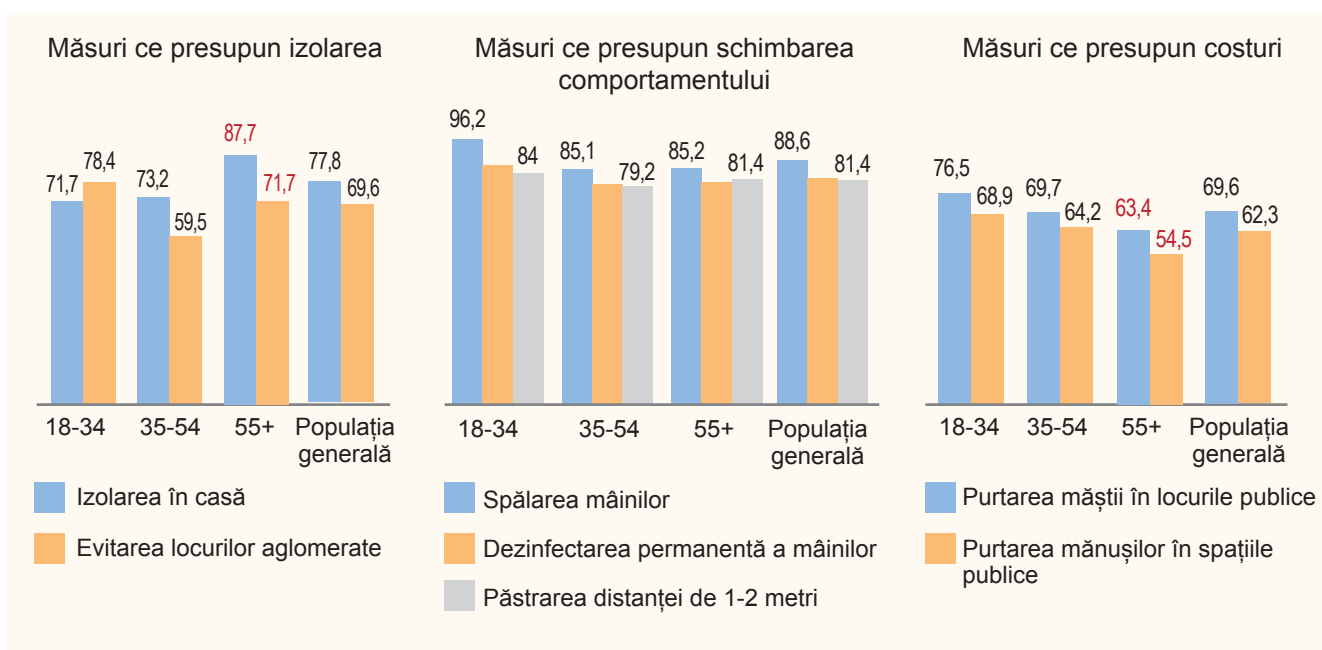
Figura 8: Ponderea persoanelor care cred în mituri despre COVID-19



Sursa: Comunitatea Watch-Dog Moldova, 2020

**Asigurarea cu echipament de protecție împotriva COVID-19 este mai costisitoare pentru persoanele în vârstă comparativ cu alte grupuri.** Pentru a analiza modul în care au fost aplicate măsurile de protecție și siguranță, acestea au fost divizate în trei categorii (vezi figura de mai jos). În perioada de stare de urgență, principala măsură de protecție a vârstnicilor a fost izolarea. În ceea ce privește măsurile legate de schimbarea comportamentului (păstrarea distanței, spălarea mâinilor) nivelul de respectare a regulilor a fost relativ egal pentru toate vârstele. Nivelul de respectare a regulilor de protecție care implică costuri pentru achiziționarea măștilor și mănușilor este mai mic în rândul persoanelor în vârstă, comparativ cu celelalte categorii de vârstă.

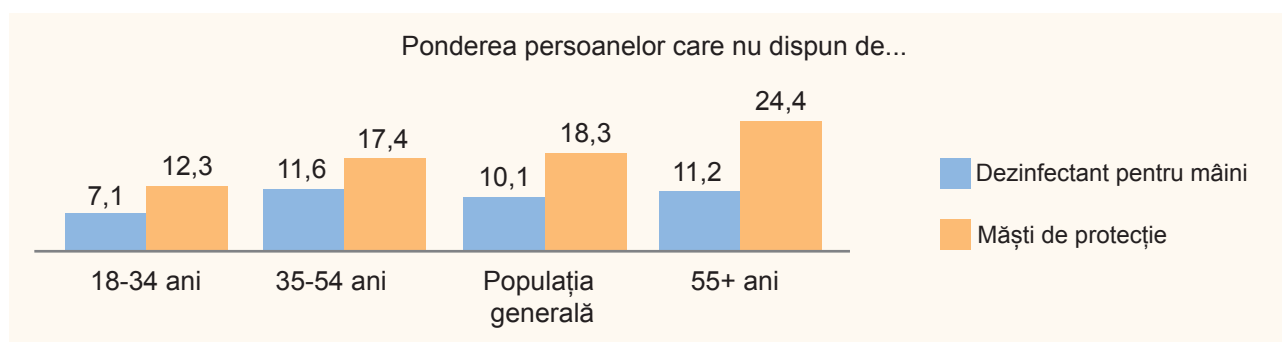
Figura 9: Măsuri de protecție împotriva COVID-19 utilizate, pe categorii de vârstă



Sursa: CBS-Research, Martie-Mai 2020

**Persoanele în vârstă dispun de mai puține mijloace de protecție individuală.** Datele colectate în perioada de urgență arată că aproximativ o pătrime din persoanele în vârstă nu dispuneau de măști de protecție. Prețul măștilor de protecție a crescut semnificativ de la începutul pandemiei. Acest fapt, face ca fiecare ieșire a persoanelor în vârstă să fie destul de costisitoare. În luna martie a anului curent, aproximativ 29% din persoanele cu vârsta 60+ menționau că procurarea unor medicamente în sumă de 200 MDL ar fi problematică (vezi capitolul legat de venituri). La modul practic (dincolo de fabricarea proprie a măștilor de protecție și prepararea propriului dezinfectant) vârstnicii sunt puși în situația de a-și raționaliza ieșirile din gospodărie. În lipsa unui efort semnificativ de a face disponibile pentru vârstnici mijloacele de protecție, persoanele în vârstă vor raționaliza ieșirile din gospodărie, și vor opta de mai multe ori pentru izolarea fizică ca metodă de protecție.

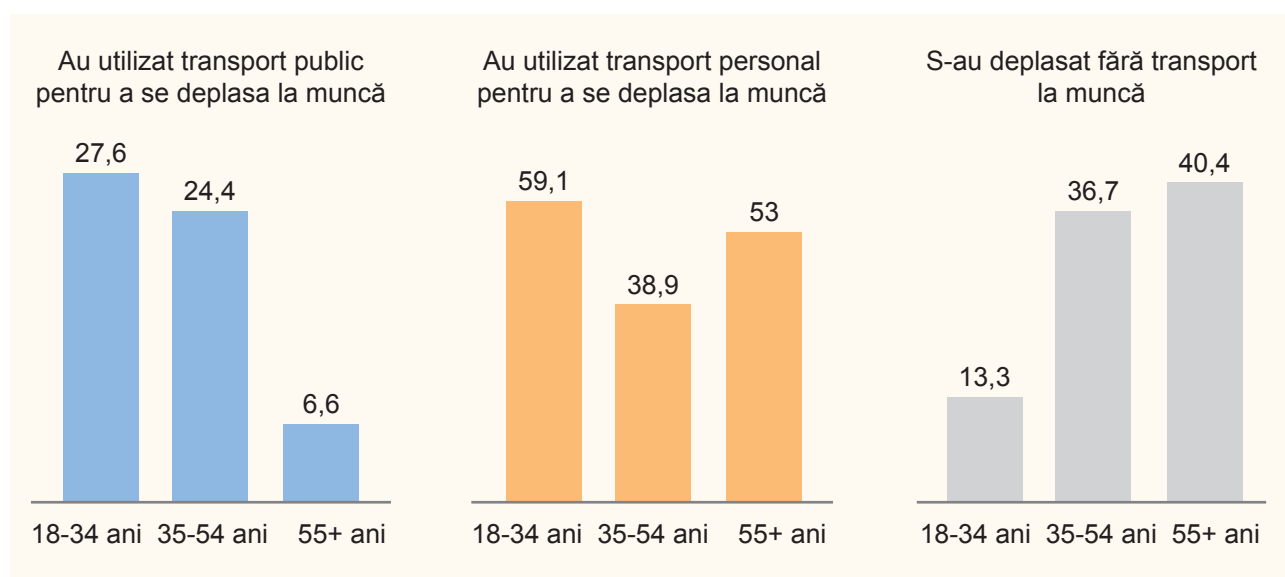
Figura 10: Disponibilitatea dezinfectantului și a măștilor de protecție pe grupuri de vârstă



Sursa: CBS-Research, Martie-Mai 2020

**În perioada de pandemie, transportul public a devenit mai inaccesibil pentru vârstnici.** În perioada de urgență foarte puțini vârstnici au utilizat transportul public (vezi figura de mai jos). Și după această perioadă, transportul public este mai puțin accesibil din mai multe motive. În primul rând, acesta este considerat ca fiind unul riscant pentru sănătatea persoanelor în vârstă. În al doilea rând, utilizarea transportului public presupune costuri adiționale pentru vârstnici (pentru măști și dezinfectant). Astfel, pentru o parte semnificativă a persoanelor în vârstă, care nu dispun de mijloc propriu de transport și nu activează în propria comunitate rurală, adică vârstnicii din zonele urbane sau suburbii, deplasarea în general și deplasarea la muncă în special, implică costuri și riscuri suplimentare.

Figura 11: Modul de deplasare la locul de muncă a persoanelor în perioada de urgență



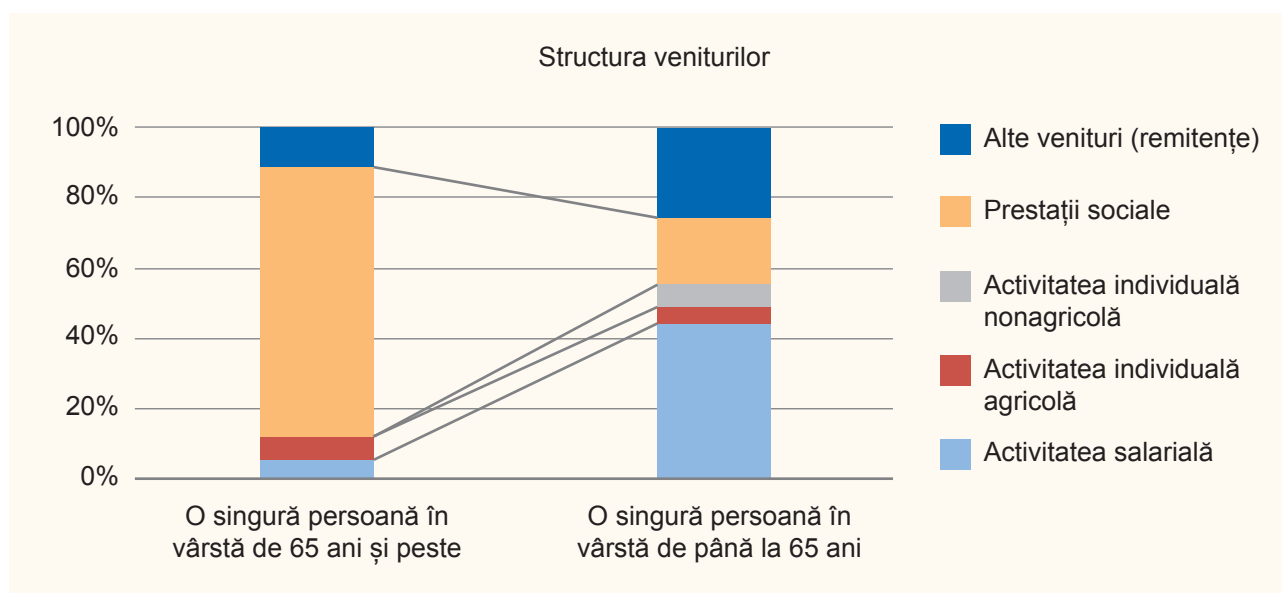
Sursa: CBS-Research, Martie-Mai 2020



# VENITURILE

**Structura veniturilor persoanelor în vârstă este mai puțin volatilă în perioada de criză, comparativ cu alte grupuri de vârstă.** În perioada de pandemie, veniturile populației din Moldova sunt afectate atât prin reducerea remitențelor cât și potențiale reduceri a salariului. Pentru persoanele de vârstă pensionară, ponderea remitențelor și a salariului în venituri este mult mai mică, venitul acestora fiind determinat în mare parte de pensie. Indiferent de gravitatea crizei economice și a implicațiilor fiscale a acesteia, considerăm că o reducere a pensiilor (pentru majoritatea pensionarilor) este puțin probabilă. În același timp, pentru persoanele care urmează să se pensioneze în viitorul apropiat, riscurile menționate mai sus sunt mult mai pronunțate.

Figura 12: Structura veniturilor gospodăriilor din Moldova, 2018

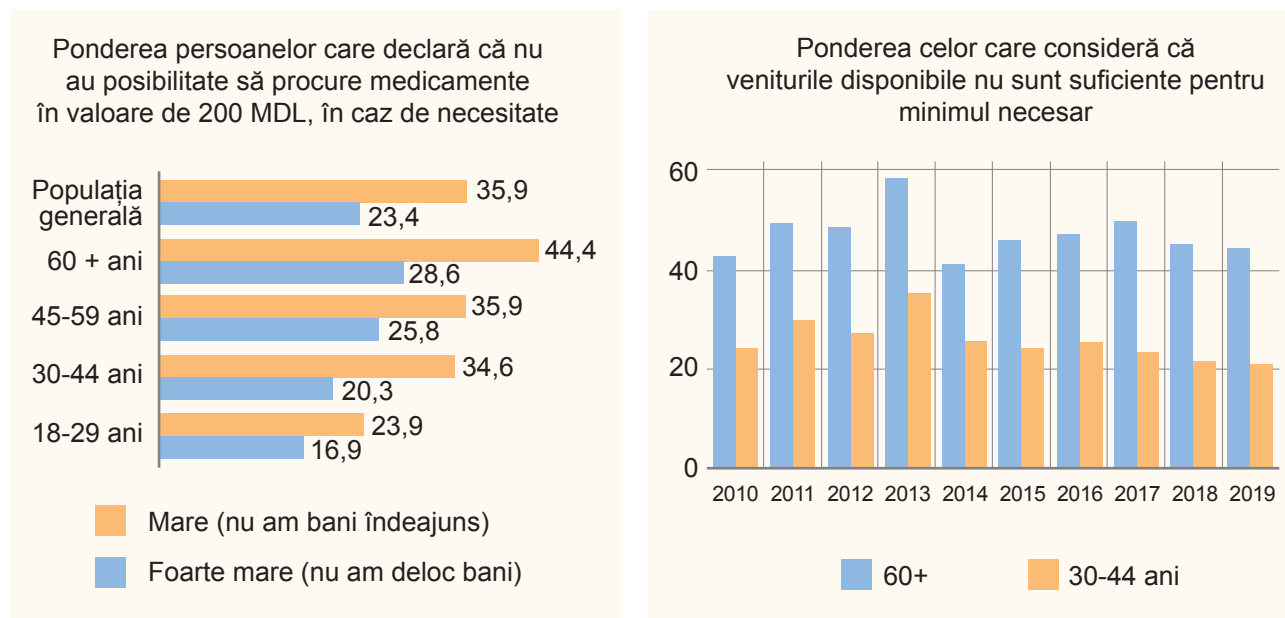


Sursa: Biroul Național de Statistică

**Totodată, persoanele în vârstă riscă sărăcia, la cea mai mică reducere a veniturilor, comparativ cu alte grupuri.** Disponibilitatea persoanelor în vârstă de a face față unor șocuri și necesități extraordinare este destul de mică (vezi figura de mai jos). Astfel spus, deși nivelul relativ al sărăciei în rândul persoanelor în vârstă a scăzut în ultimii ani, nivelul de vulnerabilitate financiară a rămas destul de mare. Biroul Național de Statistică estimează rata sărăciei ca fiind de 2,38 ori mai mare pentru o persoană cu vârsta de 60+ comparativ cu o persoană cu vârsta până la 60 de ani.

Tot conform estimărilor BNS, ajutorul social constituia doar 0,2 % din veniturile medii ale vârstnicilor. Putem presupune, că în cazul unei perioade îndelungate de pandemie, cuplată cu o eventuală secetă și mobilitate redusă și lipsa unor măsuri suplimentare de suport din partea autorităților, nivelul de sărăcie a vârstnicilor ar putea crește.

Figura 13: Nivelul de vulnerabilitate financiară a populației, pe grupuri de vârstă



Sursa: CBS-Research, Institutul de Politici Publice/Barometrul de Opinie Publică 2020/2019

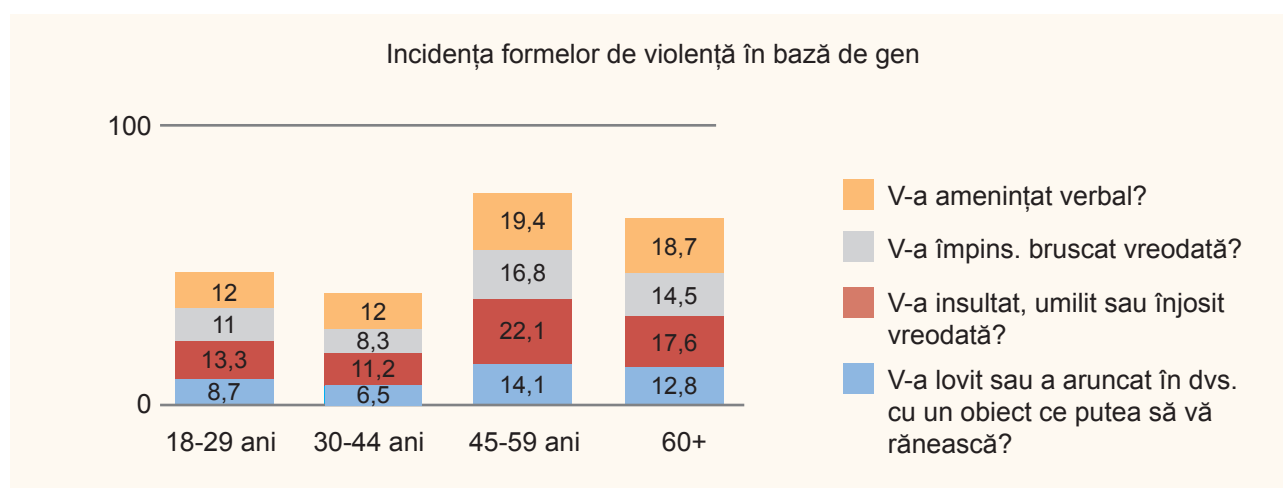




# VIOLENȚA

**Incidența violenței este mai mare în rândul femeilor vârstnice.** Evidențe din alte țări indică asupra faptului că, în perioada de urgență și cea de pandemie în general, incidența violenței de gen a crescut. Deși acest aspect încă nu a fost măsurat în Republica Moldova, se consideră că există premise că aceleași tendințe să fie valabile și pentru Moldova. Cel mai vulnerabil grup din perspectiva violenței de gen sunt femeile cu vârsta cuprinsă între 55-65 ani. Acest lucru se explică prin faptul că acestea sunt supuse riscului de a avea mai mulți potențiali agresori în cadrul gospodăriei – atât în persoana partenerului, dar și a unui alt membru al familiei.

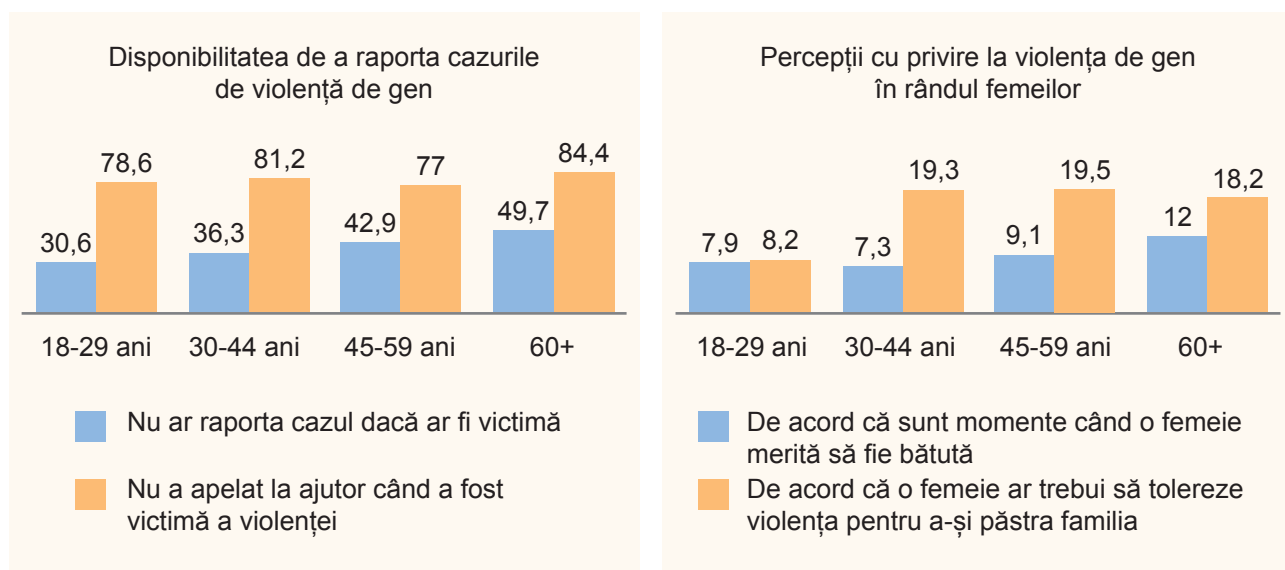
Figura 14: Incidența violenței de gen pe grupuri de vârstă, 2018



Sursa: Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare

**O parte semnificativă din femei, inclusiv cele în vârstă nu ar raporta cazurile de violență.** Datele disponibile arată că 84,4% din femeile cu vârsta de 60+ majoritatea care au fost supuse violenței de gen, nu au apelat la ajutor, iar aproape jumătate din acestea nu ar raporta asemenea cazuri. Disponibilitatea mică de raportare a cazurilor de violență este determinată de percepțiile legate de rolurile de gen. În perioada de urgență și de pandemie, probabilitatea de raportare a cazurilor de violență este mai mică, ținând cont de izolarea femeilor în vârstă, dar și reducerea serviciilor multidisciplinare de prevenție și combatere a violenței la nivel comunitar.

Figura 15: Disponibilitatea de a raporta cazurile de violență, 2018



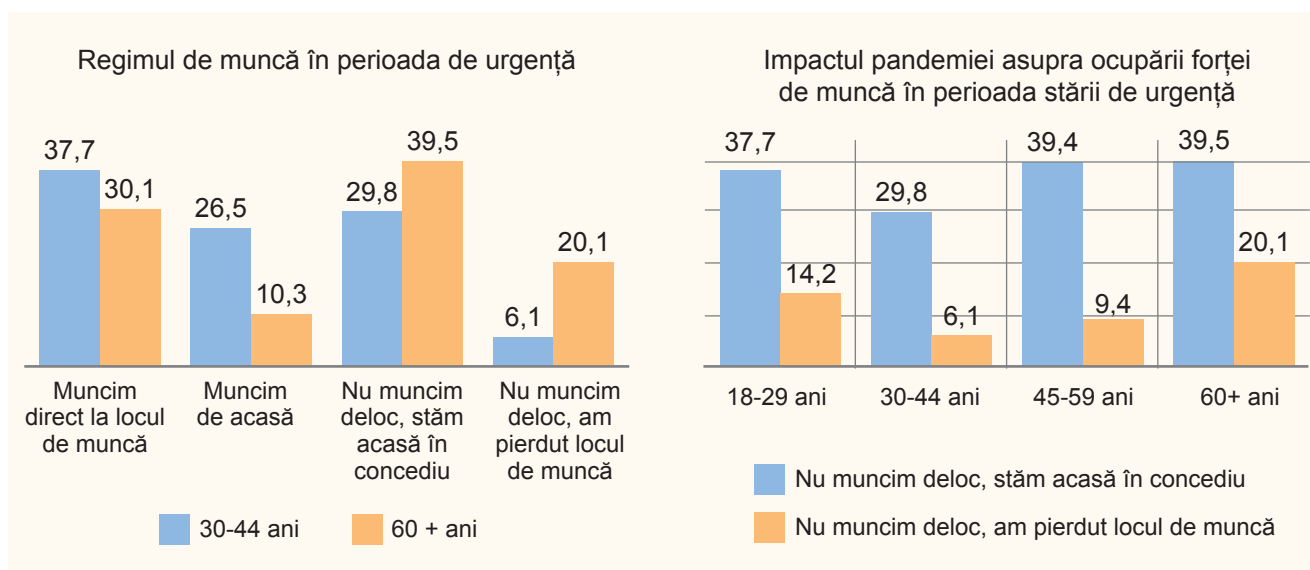
Sursa: Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare



## PIAȚA MUNCII

**Drept rezultat al pandemiei, rata de inactivitate a vârstnicilor riscă să crească.** Rata de inactivitate crește, în special pentru persoanele în vârstă din zonele rurale, care nu sunt ocupate în agricultură și în sectorul public. În perioada de urgență (și în perioada de pandemie) deplasarea la serviciu este mai problematică pentru persoanele vârstnice (din motivele analizate în capitolele de mai sus), iar munca la distanță este disponibilă doar pentru 10% din vârstnici (vezi figura de mai jos). Datele cu privire la situația muncii din perioada de urgență atestă că ponderea celor care și-au pierdut locul de muncă este mai mare în rândul persoanelor cu vârsta mai mare de 60 de ani. Influențați de izolare, situația economică și atitudinile angajatorilor, doar o pondere mică a vârstnicilor care și-au pierdut locul de muncă vor continua să-și caute și să-și găsească un nou loc de muncă.

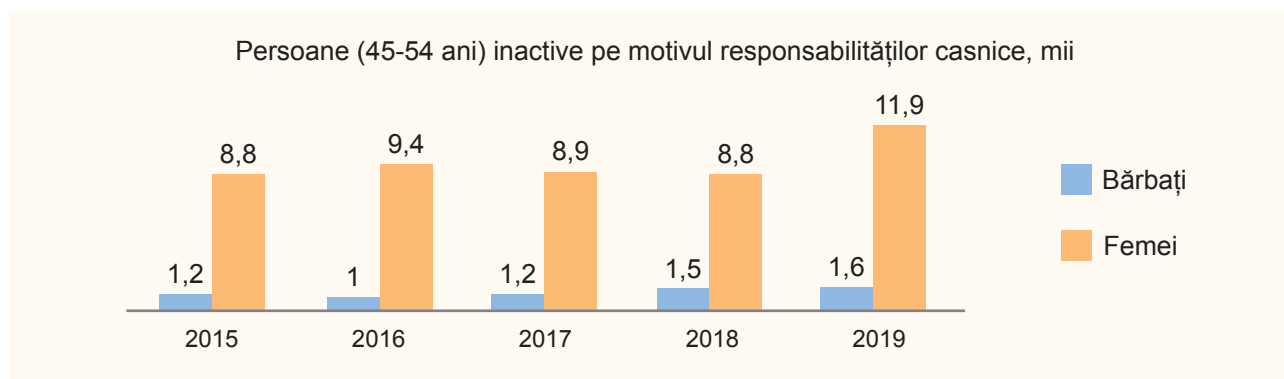
Figura 16: Situația cu privire la locul de muncă în perioada stării de urgență, Mai 2020



Sursa: CBS-Research

**Rata de inactivitate a femeilor de vârstă pre pensionară crește.** În perioada de pandemie, instituțiile de educație (preșcolară și școlară) au fost închise, iar ulterior au aplicat un sistem mixt de învățare (cu prezență fizică și în format online). Pentru o parte din familii, o potențială soluție rezidă în a apela la suportul femeilor de vârstă pre pensionară (a bunicilor) să reducă sau să renunțe la locul de muncă pentru a avea grijă de nepoți. Femeile de vârstă pre pensionară, care și-au pierdut locul de muncă, pe lângă izolare fizică și rolul de îngrijire, sunt tot mai mult determinate să ia decizia de a nu căuta un nou loc de muncă.

Figura 17: Persoanele cu vârsta 45-54 ani inative pe motivul responsabilităților casnice, 2015-2019



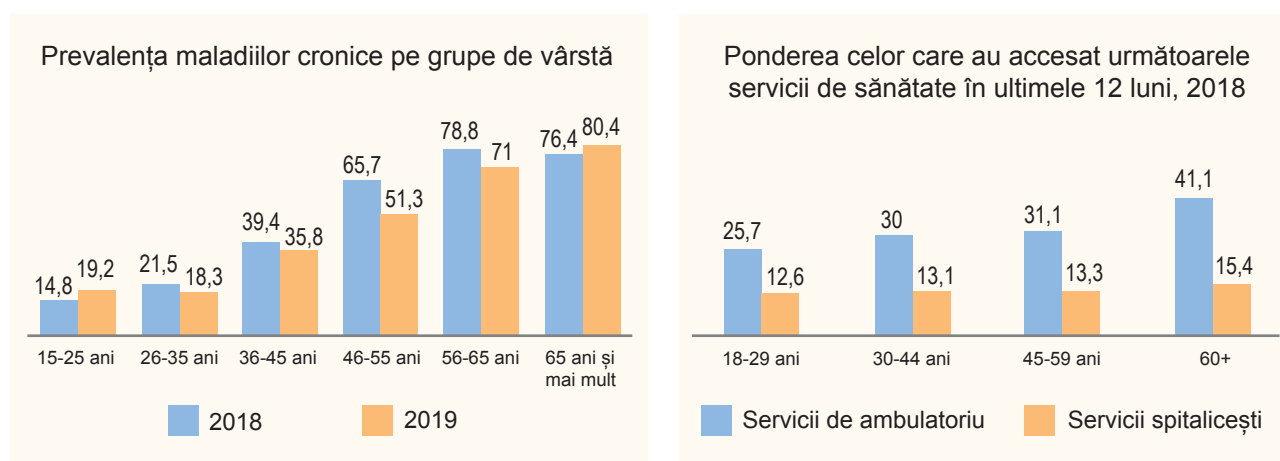
Sursa: Biroul Național de Statistică



# SĂNĂTATE

**Majoritatea persoanelor în vârstă au nevoie permanentă de servicii de sănătate primară.** Pentru că prevalența maladiilor cronice crește odată cu vârsta (vezi figura de mai jos), persoanele în etate interacționează mult mai intens cu sistemul de sănătate. În perioada situației de urgență, majoritatea serviciilor de sănătate, care sunt oferite în instituții au fost întrerupte, iar în perioada de pandemie acestea continuă să fie perturbate, fapt care a afectat și va afecta, în mare parte vârstnicii. Lipsa flexibilității sistemului primar de sănătate, prestarea serviciilor de sănătate în mod centralizat și instituționalizat (în policlinici) au compromis procesul de asigurare cu servicii de sănătate de calitate.

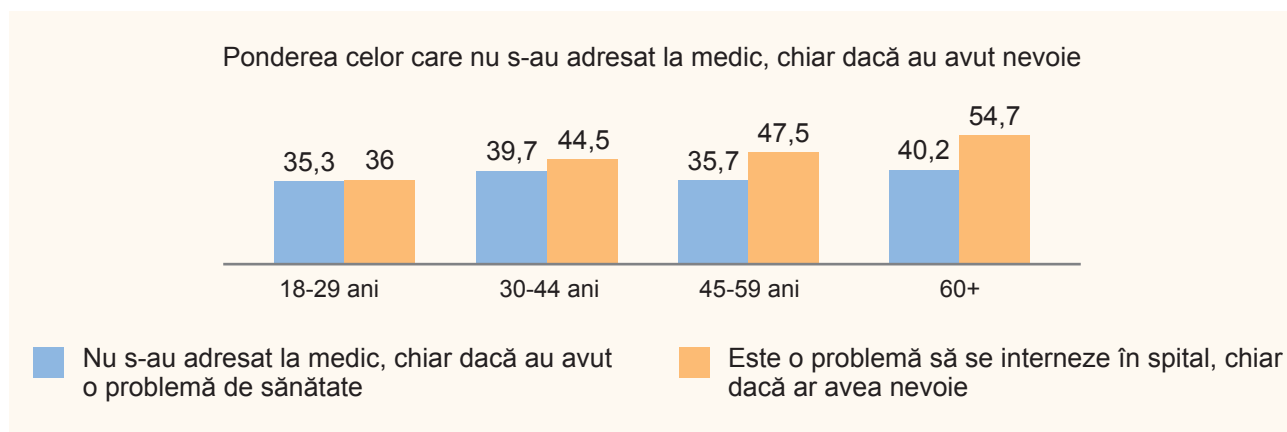
Figura 18: Accesarea serviciilor de sănătate pe categorii de vârste



Sursa: Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate, Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare

**Nevoia neacoperită de servicii de sănătate a persoanelor în vârstă crește în perioada pandemiei.** În anul 2018, 40% din persoanele în vârstă nu s-au adresat la medic, chiar dacă au avut probleme legate de sănătate. Ponderea celor care nu s-au internat, deși au avut această nevoie, a fost de aproximativ 55%. Nevoia neacoperită de servicii medicale a fost cea mai mare în rândul vârstnicilor (vezi figura de mai jos). Un motiv semnificativ care determină această situație se referă la necesitatea plăților din propriul buzunar pentru serviciile în cauză. În perioada de pandemie, nevoia neacoperită este determinată și de bariere legate de copleșirea sistemului de sănătate, cât și de preocupări legate de siguranța și riscul de infectare în cadrul instituției medicale.

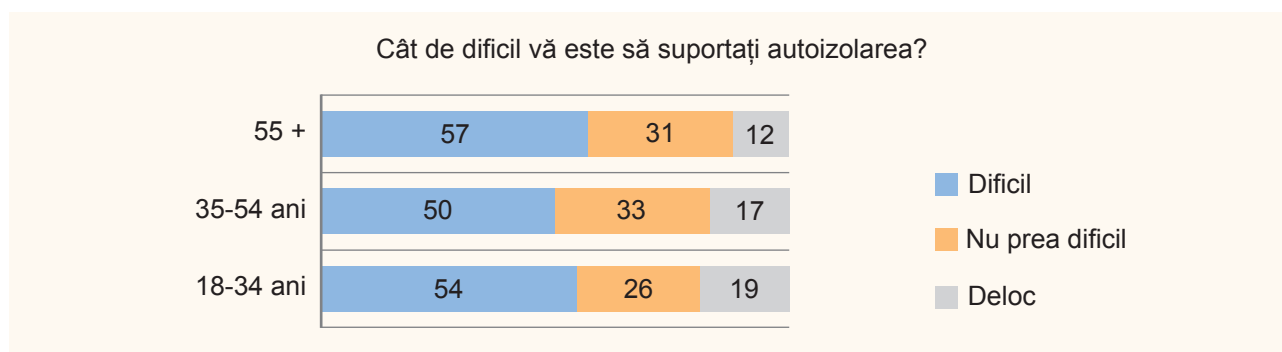
Figura 19: Cererea neacoperită de servicii de sănătate, 2018



Sursa: Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare

**Pentru mulți vârstnici, izolarea riscă să inducă efecte pentru sănătatea mintală.** Izolarea vârstnicilor riscă să intensifice criza de singurătate în rândul acestui grup. Cercetările atestă că singurătatea în rândul vârstnicilor poate deveni un determinant social cu efecte negative profunde asupra stării de sănătate și de bine a vârstnicilor. În multe țări, izolarea și singurătatea persoanelor în vârstă influențează creșterea ratei de suicid, consum de alcool și o acutizare a bolilor cronice. Izolarea mai pronunțată a persoanelor în vârstă diminuează posibilitățile acestora să practice un mod activ de viață și să se alimenteze sănătos.

Figura 20: Percepțiile cu privire la dificultatea autoizolării



Sursa: CBS-Research

## RĂSPUNSUL DE POLITICI

În perioada de pandemie, răspunsul de politici trebuie să se bazeze pe principiile drepturilor omului, împuternicirii persoanelor vârstnice. Măsurile de izolare, care impun mai multe restricții pentru persoanele în vârstă, doar din considerentul vârstei sau caracteristicilor stării de sănătate, sunt discriminatorii. Menținerea unei singure categorii a populației izolate, reieșind din vârsta pe care o au, sub pretextul protecției și siguranței, nu ar fi doar discriminatorie, ci ar priva societatea de o pondere semnificativă de persoane vârstnice care continuă să rămână active și își susțin familiile și comunitățile, dar și economia țării. În acest sens, se recomandă ca măsurile de izolare să fie utilizate în cazuri excepționale și bine justificate.

**Abordarea de politici trebuie orientată spre a susține vârstnicii să identifice și să gestioneze adecvat riscurile de infectare.** Acest lucru necesită un efort de informare care este sistematic, pro-activ și prietenos persoanelor vârstnice. Comunicarea publică, pe lângă obiectivul de informare, trebuie să rezulte în schimbarea percepțiilor și stereotipurilor cu privire la vârstnici în societate. Pentru persoanele vârstnice cu venituri reduse, autoritățile trebuie să identifice soluții durabile pentru a le asigura acces la măsuri de protecție individuală de cea mai mare calitate.

**Creșterea rezilienței și extinderea sistemului de protecție și asistență socială.** Aceasta presupune că personalul din acest domeniu trebuie să aibă acces continuu la echipamente de protecție individuală, instruire adecvată, protocoale elaborate în baza celor mai bune practici existente, acces la un sistem rapid și sistematic de testare, sporuri salariale și angajarea personalului suplimentar.

**Reducerea discrepanței digitale.** Incluziunea digitală a persoanelor vârstnice presupune un efort pe trei etape: (i) dezvoltarea abilităților TIC în rândul persoanelor vârstnice, (ii) regândirea serviciilor și programelor digitale pentru ca acestea să fie mai prietenoase persoanelor vârstnice, (iii) accesibilizarea financiară a serviciilor și mijloacelor TIC pentru persoanele în etate cu venituri reduse.

**Protecția drepturilor de muncă ale persoanelor vârstnice.** În acest sens, autoritățile, prin suportul fiscal oferit angajatorilor, pot determina ca aceștia să nu discrimineze și să nu încalce drepturile de muncă ale salariaților în vârstă. Mai mult, autoritățile pot determina companiile să adapteze în mod rezonabil locul de muncă pentru a asigura protecția adecvată a angajaților împotriva COVID-19, prin suport direct și rapid pus la dispoziția angajatorilor.

**Susținerea și dezvoltarea programelor sociale care ar consolida dialogul inter-generațional.** În acest sens, autoritățile pot susține inițierea și extinderea unor programe, prin intermediul cărora, tinerii ar putea comunica și socializa cu persoane vârstnice din propria comunitate. Prin intermediul acestor programe, tinerii și adulții, pot susține efortul autorităților de a reduce decalajul digital al persoanelor în vârstă – tinerii fiind o resursă destul de valoroasă în acest sens. Adițional, principiul dialogului inter-generațional, poate fi integrat în programele existente de voluntariat sau susținere a inițiativelor tinerilor din Republica Moldova.

