MOLDOVA INEGALĂ

Analiza celor mai relevante inegalități din Republica Moldova

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development and Cooperation SDC
Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare
Швейцарское управление по развитию и сотрудничеству

Sweden
Sverige

Acest raport este realizat în cadrul proiectului "Inițiativa Comună pentru Oportunități Egale". Proiectul este implementat de Fundația Est-Europeană în parteneriat cu Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare, din resursele acordate de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC), prin intermediul Biroului de Cooperare al Elveției în Republica Moldova și Guvernul Suediei. Opiniile exprimate aparțin autorilor și nu reflectă neapărat punctul de vedere al donatorilor.

CUPRINS

INTRODUCERE **3**

SUMAR EXECUTIV **4**

POLITICI PENTRU O MOLDOVĂ INCLUZIVĂ **5**

VENITURI **7**

1.1. SĂRĂCIA 7
1.2. VENITURILE 12
1.3. INEGALITATEA VENITURILOR 19

SERVICII COMUNITARE **22**

2.1. ACCESUL LA SERVICII COMUNITARE 22
2.2. CALITATEA SERVICIILOR COMUNITARE 27
2.3. PRIORITĂȚILE DE DEZVOLTARE COMUNITARĂ 29

PARTICIPARE **31**

3.1. NIVELUL DE INFORMARE 31
3.2. PARTICIPAREA 33
3.3. DISPONIBILITATEA DE IMPLICARE 35

SĂNĂTATE **38**

4.1. ACCESUL LA SERVICII DE SĂNĂTATE 38
4.2. INEGALITATEA TERITORIALĂ 40
4.3. MODUL SĂNĂTOS DE VIAȚĂ 42

SECURITATE **44**

5.1. SECURITATEA ÎN COMUNITATE 44
5.2. VIOLENȚA 45

METODOLOGIE **48**

DESPRE ORGANIZAȚIILE IMPLICATE **51**

INTRODUCERE

Această analiză are scopul de a identifica și analiza inegalitățile de bază pentru grupurile vulnerabile din Moldova. Raportul este realizat în cadrul proiectului „Inițiativa comună de promovare a oportunităților egale", implementat cu suportul Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare și Guvernului Suediei. Inițiativa își propune să îmbunătățească situația grupurilor marginalizate și vulnerabile, prin promovarea principiului egalității și nediscriminării în elaborarea și implementarea politicilor publice.

Aceasta este a doua ediție a raportului cu privire la inegalitățile din Moldova. Primul raport a fost elaborat în anul 2017[1] și a cuprins analiza a trei domenii de bază: nivelul de trai, sănătatea și piața muncii. În cadrul raportului respectiv sunt analizate cinci domenii: veniturile, accesul la servicii comunitare, participarea, sănătatea și securitatea la nivel local.

Această analiză identifică și examinează inegalități pentru cinci domenii relevante: (i) Veniturile – analiza nivelului de sărăcie, analiza deprivării relative și analiza veniturilor; (ii) Serviciile comunitare – accesul, costul și calitatea serviciilor locale, precum ar fi apa și sanitație, iluminarea străzilor, gestionarea deșeurilor, etc.; (iii) Participarea – nivelul și disponibilitatea de participare în procesul de luare a deciziilor la nivel local; (iv) Sănătatea – accesul la asigurarea medicală și servicii medicale de bază; (v) Securitatea – percepțiile cu privire la securitatea personală și cea din comunitate, precum și prevalența formelor de violență în bază de gen.

În cadrul analizei, inegalitățile sunt identificate și evaluate prin prisma mai multor perspective: de gen (bărbați și femei), de vârstă (tineri și vârstnici), dizabilități și perspectiva persoanelor de etnie romă. Totodată, acest raport abordează și inegalitățile dintre persoanele sărace și bogate, cât și inegalitatea din aspect teritorial – inegalitățile dintre persoanele/gospodăriile din zonele rurale și cele urbane sau diferite raioane și regiuni din Moldova. Inegalitățile sunt identificate în baza unei simple analize distribuționale a efectelor pozitive asociate domeniului, cât și a celor negative. Analiza pornește de la premisa centrală că într-o societate lipsită de discriminare și excludere a unor grupuri, ponderea efectelor pozitive și negative asociate unui domeniu trebuie să fie egale pentru toate grupurile, iar diferența dintre acestea reflectă gradul de inegalitate dintre grupurile respective.

Acest studiu are două constatări de bază: (i) În Republica Moldova atestăm inegalități semnificative în toate domeniile; (ii) faptul că aceste inegalități persistă în timp, semnifică eșecul politicilor publice și indică nevoia clară de a schimba radical paradigma în bază căruia autoritățile decid, finanțează și implementează priorități de politică publică.

[1] Inegalitățile în Republica Moldova: Provocări și oportunități
http://progen.md/files/1294_inegalitatile_in_moldova_ro.pdf

SUMAR EXECUTIV

Constatările cu privire la inegalitățile de venituri: ponderea gospodăriilor sărace este în scădere, însă acest progres este foarte fragil. Dacă pragul sărăciei ar crește cu 500 MDL (pentru anul 2016) ponderea celor săraci din zonele rurale ar crește de aproximativ 4 ori. Veniturile celor mai săraci continuă să crească, deși ritmul de creștere s-a temperat în ultimii ani. Veniturile acestora au crescut, în mare parte, din contul remitențelor și a prestațiilor sociale, ponderea veniturilor din surse productive a scăzut sau a rămas neschimbată de-a lungul anilor. Acest fapt indică foarte clar că creșterea economică nu este suficient de incluzivă.

Constatări cu privire la accesul la servicii comunitare: accesul la servicii comunitare este determinat de mai multe niveluri de inegalitate. Astfel, atestăm inegalități semnificative dintre zonele urbane și rurale, inegalități dintre diferite comunități rurale și inegalități dintre gospodării din cadrul aceleiași comunități. Cele mai deprivate gospodării de accesul la servicii comunitare sunt gospodăriile de etnie romă, gospodăriile cu persoane cu dizabilități și gospodăriile cu venituri mici. Pentru grupurile vulnerabile care au access la servicii, acestea sunt *destul de scumpe*. Astfel, pentru 55% din gospodăriile cu cel puțin o persoană cu dizabilități, serviciile de aprovizionare cu apă sunt *foarte scumpe* și *scumpe*. Pentru gospodăriile de etnie romă, ponderea este de 66%.

Constatările cu privire la participare: Deși majoritatea cetățenilor sunt conștienți de drepturile lor de informare și participare, nivelul efectiv de informare a cetățenilor cu privire la activitatea APL din comunitatea lor este foarte mic, în general, și în special pentru grupurile vulnerabile. Nivelul de informare cu privire la activitatea APL ar putea fi parțial explicat și prin nivelul de educație și proximitate a cetățenilor de APL (în localitățile rurale și localitățile mici nivelul de informare este mai mare). Nivelul de participare și implicare a tuturor cetățenilor este mic, iar implicarea grupurilor vulnerabile este și mai mică. Disponibilitatea de a participa este mai mare în rândul grupurilor împuternicite (cu venituri mai mari și mai bine educați).

Constatările cu privire la sănătate: În ultimii 10 ani, numărul persoanelor neasigurate nu s-a schimbat semnificativ. Conform estimărilor CPD, ponderea persoanelor fără asigurare medicală în 2018 era de 28,5%, comparativ cu 32% în 2010. O pondere semnificativă a grupurilor vulnerabile nu se adresează la medic: circa 48% din persoanele din gospodăriile cu persoane cu dizabilități nu s-au adresat la medic, chiar dacă au avut nevoie. În aceeași situație au fost și gospodăriile cu venituri reduse, vârstnicii și femeile. În același timp atestăm inegalități semnificative între diferite regiuni ale țării în ceea ce privește anumiți indicatori de sănătate. Spre exemplu, în raionul Șoldănești speranța medie la viață în 2017 era de 68 de ani, iar în Edineț - 74 de ani. În perioada dintre 2010-2017 speranța medie de viață din raionul Călărași a crescut în medie cu 5 ani iar în Leova doar cu aproximativ un an.

Constatările cu privire la securitate: Gradul de insecuritate este mai mare în rândul grupurilor vulnerabile**.** Ponderea celor care nu se simt în siguranță este mai mare în rândul romilor, persoanelor cu dizabilități, femeilor, vârstnicilor și a gospodăriilor non-rome, dar care locuiesc în localitățile cu o populație preponderent de etnie romă. Incidența cazurilor de violență este mai mare pentru femeile din grupurile vulnerabile. Ponderea celor care suferă de cele mai frecvente forme de violență în bază de gen este de două ori mai mare în rândul femeilor din gospodăriile cu persoane cu dizabilități și femeilor de etnie romă. Din perspectiva grupurilor de vârstă, femeile de vârsta pre-pensionară suferă mai mult. Persoanele care riscă să fie supuse violenței au o probabilitate mai mică de a raporta cazul. Astfel, femeile din grupurile vulnerabile, deși au un risc mai mare de a fi supuse violenței, sunt mai puțin predispuse să raporteze cazul de violență, comparativ cu femeile din alte grupuri (cu un nivel înalt de educație, tinere, bogate, economic active).

POLITICI PENTRU O MOLDOVĂ INCLUZIVĂ

Măsurile autorităților în raport cu inegalitățile din Moldova nu sunt suficiente. Răspunsul de politici din partea autorităților în raport cu inegalitățile care vizează grupuri vulnerabile a fost de a elabora legi și politici specifice acestor grupuri[2]. Deși această abordare este una salutabilă și trebuie să continuie, de cele mai multe ori aceste legi și politici publice nu sunt suficient de ambițioase și cu suficiente resurse pentru a aborda eficient inegalitățile structurale care afectează aceste grupuri.

Existența și persistența inegalităților în Moldova reflectă necesitatea unei noi abordări de politici din partea autorităților. Un prim pas în acest sens, ar fi integrarea necesităților grupurilor vulnerabile în toate documentele de politici publice şi obligarea prin lege a autorităților de a depune eforturi pentru a reduce inegalitățile. Pe lîngă obligația existentă la moment de a nu discrimina și a nu exclude, autoritățile trebuie să își asume obligația pozitivă de a reduce inegalitățile. Schimbarea acestei paradigme a fost asumată de către Republica Moldova, în contextul Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă 2030. Eforturi de integrare a vulnerabilităţii au fost iniţiate în procesul de elaborare a Strategiei Naţionale de Dezvoltare „Moldova 2030", fiind necesară continuarea şi amplificarea acestora.

Politici pentru o piață a muncii mai incluzivă. Pentru ca veniturile grupurilor vulnerabile să continue să crească într-un mod durabil, trebuie să ne asigurăm că acestea obțin venituri din salarii sau alte surse productive. Acest lucru înseamnă că autoritățile trebuie să-și asume un efort semnificativ de a încadra pe piața muncii grupurile vulnerabile. Strategia de Ocupare a Forței de Muncă, aprobată în 2016, recunoaște o parte din inegalitățile de pe piața muncii, alături de alte strategii și documente de politici publice, însă obiectivele și acțiunile din această Strategie nu sunt suficient de ambițioase pentru a aborda în mod eficient cauzele structurale ce determină inegalitățile de pe piața muncii[3]. Multe din reformele structurale ale pieței muncii întârzie să fie adoptate (extinderea creșelor, reforma concediului de îngrijire a copilului, educația adulților pe parcursul vieții), altele se implementează fragmentar (legea cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități) sau se implementează fără suficiente resurse financiare (legea cu privire la promovarea ocupării forţei de muncă și asigurarea de șomaj). Reforma sistemului de pensii a constituit un pas important, care poate contribui la creșterea ocupării persoanelor în etate, însă fără intervenții complementare aceasta presupune riscuri pentru unele grupuri specifice, cum ar fi femeile de vârstă pre-pensionară din zonele rurale.

Politici fiscale incluzive. În Republica Moldova lipsește cu desăvîrșire o viziune cu privire la ce ar însemna o politică fiscală echitabilă. Mai multe decizii de politică fiscală din perspectiva impozitării (reducerea cotei de impozitare a impozitului pe venit, facilitățile fiscale pentru companiile din domeniul IT), în esență, reprezintă decizii fiscale regresive, prin intermediul cărora majoritatea cetățenilor subsidiază activitatea celor mai profitabili și bogați cetățeni din țară, în timp ce pentru multe categorii de angajați din sectorul public nivelul de salarizare ramâne a fi foarte mic.

Politici pentru un DCFTA mai incluziv. Deși exporturile agroalimentare au crescut în ultimii ani, ocuparea în agricultura rurală a scăzut. Odată cu semnarea și intrarea în vigoare a Acordului de Asociere și crearea Zonei de Liber Schimb Aprofundat și Cuprinzător (DCFTA), au început să crească exporturile agroalimentare pe piața

[2] Strategiei pentru asigurarea egalității între femei și bărbați în Republica Moldova pe anii 2017-2021, Strategia naţională de dezvoltare a sectorului de tineret 2020, Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017-2022, Programului pentru integrarea problemelor îmbătrînirii în politici, Planul de acțiuni pentru susţinerea populaţiei de etnie romă pentru anii 2016-2020.

[3] Pentru o analiză a inegalităților de pe piața muncii vezi Inegalitățile în Republica Moldova: Provocări și oportunități http://progen.md/files/1294_inegalitatile_in_moldova_ro.pdf

UE. Conform unor estimări[4], de la semnarea Acordului a avut loc o creștere a ponderii exporturilor de agroalimentare în total exporturi în UE de la circa 35% în 2014 până la circa 40% în 2017, cu o creștere de 44% a exporturilor respective pe parcursul anilor 2015-2017, comparativ cu 2012-2014. Totodată, numărul salariaților din agricultura rurală (un proxy pentru calitatea ocupării) este în continuă descreștere, această tendință având un ritm mult mai rapid în cazul femeilor salariate. Similar, deși industria de fabricare a produselor de textile și a îmbrăcămintei a beneficiat de pe urma acestui acord, salariul mediu în acest sector continuă să fie mult mai mic, comparativ cu salariul mediu pe economie. Această situație indică că beneficiile de pe urma DCFTA nu sunt pe deplin resimțite de toți. Suportul oferit de către autorități, dar și de partenerii de dezvoltare, trebuie să fie unul mult mai echitabil. Acesta, pe lângă obiectivele de eficiență și conformitate cu standardele UE, trebuie să urmeze obiective de creștere calitativă a ocupării în zonele rurale și, în special, în agricultura rurală.

Politici pentru o agricultură incluzivă. În anul 2015, Banca Mondială[5] estima că suportul din bugetul public pentru agricultură avea echivalentul de 2% din PIB-ul țării (1,4% cheltuieli directe și 0,6% prin cheltuieli fiscale). Aceeași analiză specifica că, în mare parte, de suportul financiar public beneficiază marii fermieri, cele mai bogate regiuni și fermierii bărbați. Totodată, analiza concluziona că 75-80% din subvenții au fost direcționate către marile ferme corporative. Astfel, programele de subsidii în agricultură trebuie regândite, într-un mod semnificativ, din perspectiva echității. În special, acestea trebuie să fie concepute pentru a pune condiționalități în raport cu ocuparea reală în agricultură. În caz contrar, o parte din aceste resurse pot fi utilizate pentru implementarea programelor de ocupare și reducere a șomajului, aprobate de către Guvern în 2019. Experiența țărilor cu un nivel înalt de ocupare indică un grad destul de înalt de finanțare a politicilor active de ocupare. Anvelopa financiară în țări precum Danemarca, Suedia, Finlanda și Franța depășește 1% din PIB, iar media țărilor OECD[6] este de 0,5% PIB.

Politici de dezvoltare regională mai incluzive. Investițiile publice din ultimii ani au contribuit semnificativ la reducerea inegalităților în ceea ce privește accesul la servicii dintre populația rurală și cea urbană. Totodată, observăm că în continuare există inegalități semnificative dintre comunitățile rurale și gospodării din aceeași comunitate în ceea ce privește accesul la servicii comunitare. Deși este adevărat că investițiile în serviciile publice trebuie să țină cont de principiul economiilor de scară, autoritățile trebuie să identifice modalități prin care pot asigura un nivel rezonabil de echitate în lărgirea accesului pentru micile localități, pentru părțile mai marginalizate (social și geografic) ale localităților, dar și pentru gospodăriile care au un potențial mai mic de consum al serviciilor și, respectiv, nu reprezintă un potențial economic viabil. Ministerul de resort trebuie să-și asume obligația de a evalua impactul asupra echității pentru fiecare proiect de investiții, iar comunitățile și autoritățile care asigură un nivel mai mare de access vor fi favorizate într-un proces competitiv.

[4] Impactul economic după 4 ani de implementare a Acordului de Asociere RM-UE, https://www.expert-grup.org/media/k2/attachments/Studiul_4_ani_DCFTA.pdf

[5] Vezi Skrok, Emilia; Razafimandimby, Luc. 2015. Moldova - Public expenditure review : agriculture (English). Washington, D.C. : World Bank Group. http://documents.worldbank.org/curated/en/272831501078232155/Moldova-Public-expenditure-review-agriculture

[6] Vezi Public expenditure and participant stocks on LMP https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=LMPEXP

VENITURI

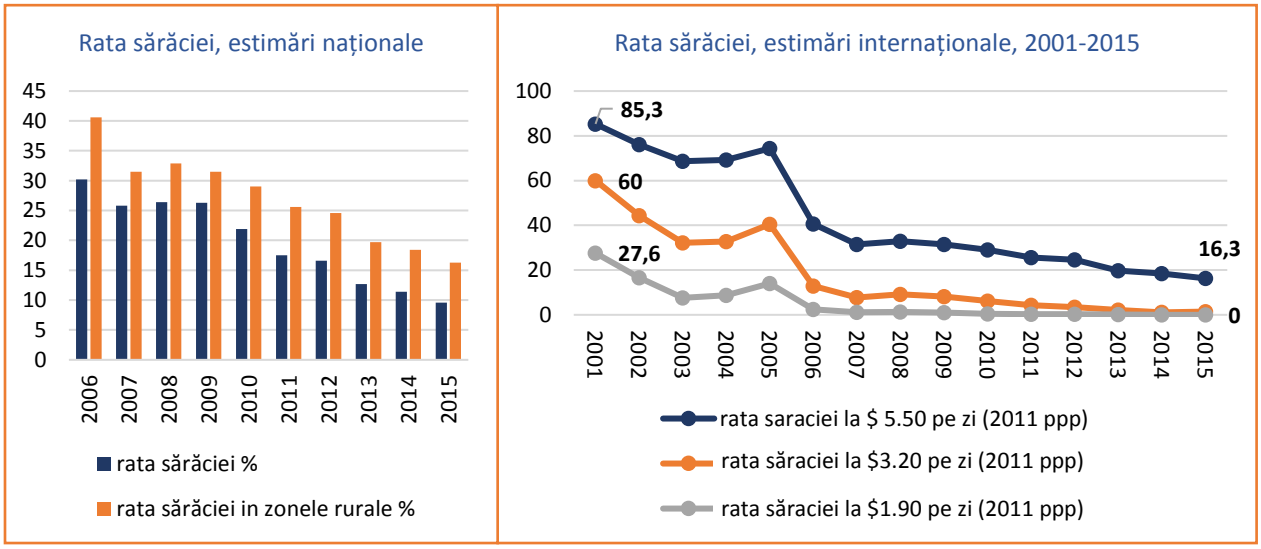
1.1. Sărăcia

1. Metodologia de calcul al pragului sărăciei necesită anumite clarificări. Este important să menționăm că aprecierea nivelului de sărăcie în Republica Moldova este realizată de către Biroul Național de Statistică (BNS), în baza Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice (CBGC). Dat fiind faptul că în ultimii zece ani au parvenit mai multe schimbări cu privire la structura veniturilor, cheltuielilor și consumului populației și a crescut constant rata de non-răspuns a respondenților la CBGC[7] în anul 2018, Biroul Național de Statistică a ajustat metodologia[8] de calcul al pragului de sărăcie și metodologia CBGC.

2. Ținând cont de aceste precizări metodologice, în raportul de față ne vom axa mai mult pe analiza tendințelor, decât pe cifrele exacte pentru un an sau altul. Examinând tendințele pentru ultimii zece ani, vom putea înțelege care este dinamica esențială cu privire la inegalitățile legate de nivelul de trai al populației.

3. Sărăcia este în scădere. Rata sărăciei măsoară proporția populației care se află sub nivelul resurselor economice necesare pentru un trai decent, raportată la numărul total al populației. Ultimele date disponibile arată că ponderea săracilor în Republica Moldova este în continuă scădere. Estimările la nivel național și cele ale Băncii Mondiale (figura 1) arată o tendință similară atât pentru sărăcia din zonele urbane, cât și cele rurale. Raportul cu privire la inegalități din 2018[9], indică aceeași tendință și pentru nivelul de sărăcie în rândul grupurilor vulnerabile.

Figura 1. Sărăcia în Republica Moldova, 2006-2015, estimări naționale și internaționale



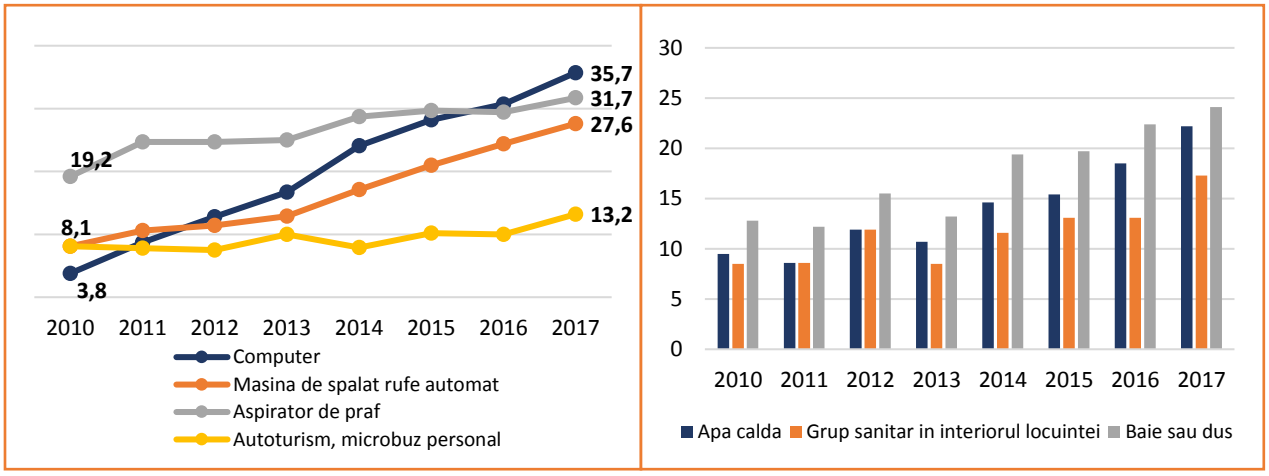
Sursa: Ministerul Economiei și Infrastructurii Sursa: World bank poverty & equity data portal

4. Analiza indicatorilor de consum (un proxy al bunăstării) relevă aceeași tendință. Prin indicatori proxy presupunem dotarea gospodăriilor cu bunuri, cum ar fi calculator, aspirator de praf, mașină de spălat sau automobil, dar și servicii, precum apă caldă, grup sanitar în interiorul locuinței etc. Figura de mai jos ilustrează că în rândul quintilei sărace (20% din populația care are cel mai mic venit) a crescut nivelul de consum, respectiv

[7] Rata non-răspunsurilor constituie mai mult de 30 la sută, menținându-se tendinţa de creştere a acesteia în timp. Problema este mai accentuată în mediul urban, în special în municipiul Chişinău.
[8] Metodologia de calculare a pragului absolut al sărăciei
http://www.statistica.md/public/files/Metadate/alte/Metodologie_saracie.pdf
[9] Inegalitățile în Republica Moldova: Provocări și oportunități http://progen.md/files/1294_inegalitatile_in_moldova_ro.pdf

și nivelul de venit. Acest fapt sugerează, cel mai probabil, o diminuare a ratei de sărăcie. Spre exemplu, comparativ cu anul 2010, ponderea gospodăriilor care dispun de calculator a crescut aproximativ de 10 ori.

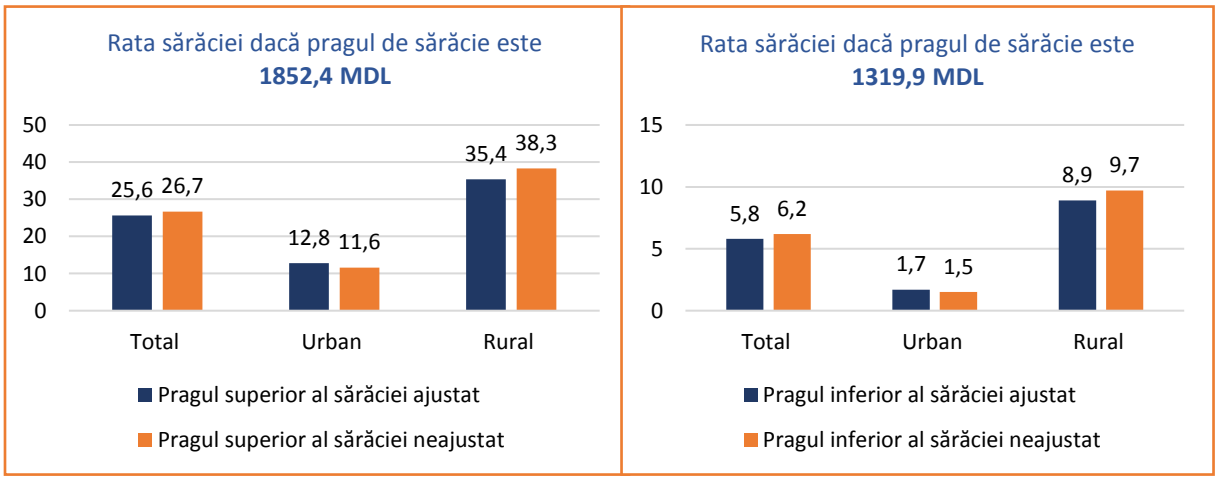
Figura 2: Nivelul de dotare cu bunuri și servicii a celor mai sărace 20% din populație



Sursa: Biroul Național de Statistică

5. Deși rata sărăciei a scăzut, ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie este destul de semnificativă. În procesul de ajustare a metodologiei de calcul al pragului de sărăcie, BNS a calculat rata acesteia în dependență de pragul superior al sărăciei, ceea ce constituia 1852,4 MDL în anul 2016 și pragul inferior al sărăciei (1319,9 MDL). Putem observa că o diferență de doar 500 MDL schimbă dramatic tabloul cu privire la ponderea celor considerați săraci în Republica Moldova (vezi figura de mai jos). Acest lucru subliniază o dată în plus necesitatea și importanța unor analize mult mai comprehensive a sărăciei în Moldova.

Figura 3: Rata sărăciei în dependență de pragul superior și inferior al sărăciei în anul 2016

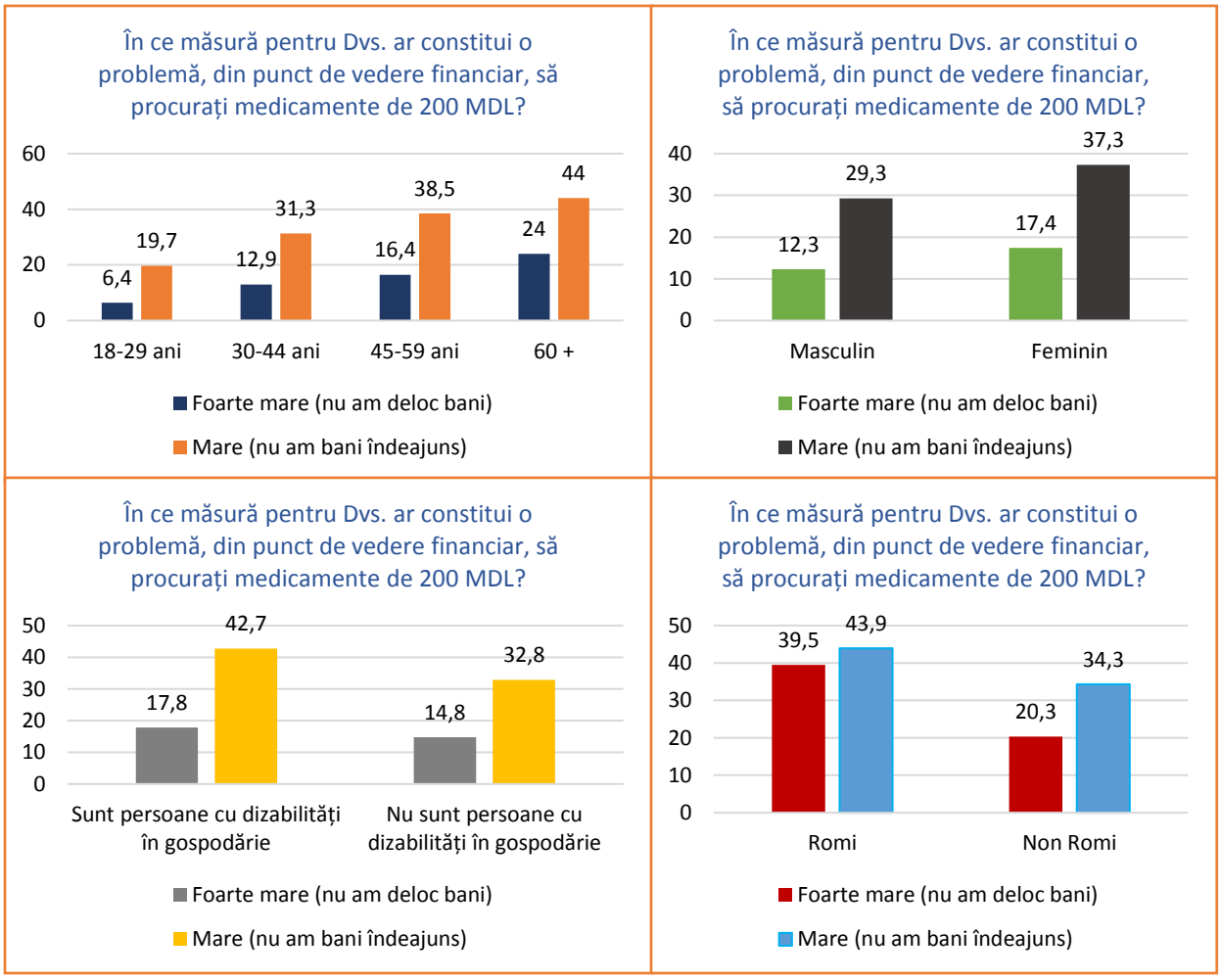


Sursa: Biroul Național de Statistică

6. Pentru a aprecia gradul de sărăcie am recurs la măsurători alternativi. Astfel, CPD a demarat un sondaj de opinie în anul 2018 (pentru detalii a se vedea capitolul cu privire la metodologie), în care respondenții au răspuns la întrebarea în ce măsură procurarea medicamentelor în valoare de 200 MDL ar constitui pentru ei o problemă, din punct de vedere financiar. Aproximativ 15.1% din respondenți au afirmat că procurarea medicamentelor în sumă de 200 MDL este o problemă foarte mare (nu au bani deloc), iar 33,7% au declarat că este o problemă mare pentru ei (nu au bani îndeajuns). Am conchis că acești respondenți (care au răspuns că pentru ei constituie o problemă foarte mare sau mare) pot fi considerați săraci din perspectiva monetară.

7. Există inegalități semnificative în ceea ce privește deprivarea monetară. Manifestarea deprivării monetare (incapacitatea sau capacitatea redusă de a procura medicamente de 200 MDL) crește odată cu vârsta și este mai mare în rândul femeilor. Explicația cea mai simplă a acestei situații este că în rândul femeilor ponderea vârstnicilor este mai mare și că femeile dispun de mai puține venituri. La fel, inegalități în ce privește nivelul de deprivare observăm la gospodăriile persoanelor de etnie romă și ale celor unde sunt persoane cu dizabilități, în comparație cu familiile non-rome și în care nu sunt persoane cu dizabilități. Deprivarea monetară în rândul acestor grupuri se explică prin incluziunea lor redusă pe piața muncii sau în alte activități productive (vezi Raportul de Inegalitate 2018).

Figura 4: Inegalitățile de deprivare monetară din perspectiva de gen, vârstă, dizabilitate și etnie romă



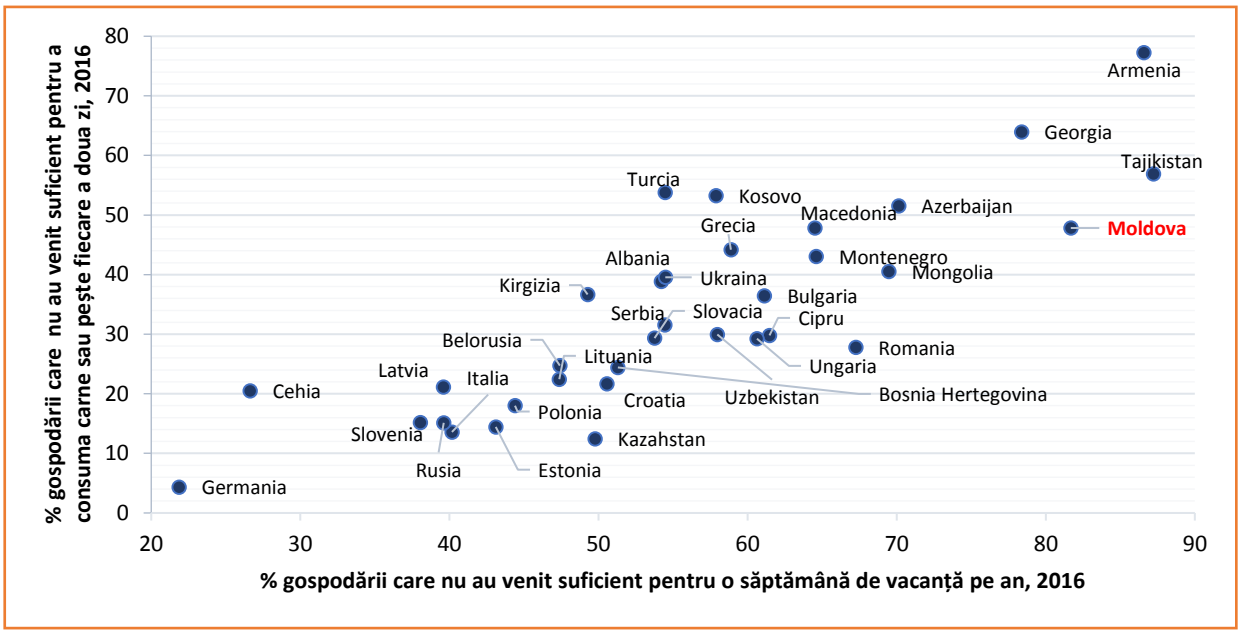
Sursa: Sondajul cu privire la inegalități, CPD 2018

8. Gradul relativ de deprivare în Moldova este destul de înalt în context regional. Gradul relativ de deprivare este estimat prin utilizarea a doi indicatori proxy. Primul indicator proxy pentru sărăcie monetară se referă la capacitatea gospodăriei de a avea venit suficient pentru a consuma carne sau pește fiecare a doua zi. Al doilea indicator se referă la capacitatea gospodăriei de a plăti pentru o vacanță o dată pe an. Acest indicator proxy este utilizat pentru clasa de mijloc[10]. Indicatorii respectivi au fost măsurați la nivel regional de către Banca Europeană de Reconstrucții și Dezvoltare (BERD) în cadrul studiului *Viața în Tranziție*[11], în anul 2016. Putem observa din figura de mai jos că în Moldova 48% din gospodării nu-și puteau permite să consume carne sau

[10] Grupul al căror resurse sunt mai mici comparativ cu restul populației, însă acestea le permit acoperirea unui nivel minim de trai.
[11] Life in Transition Survey (LITS) https://www.ebrd.com/what-we-do/economic-research-and-data/data/lits.html

peşte în fiecare a doua zi, şi aproximativ 80% din gospodării nu aveau venituri suficiente pentru o săptămână de vacanţă.

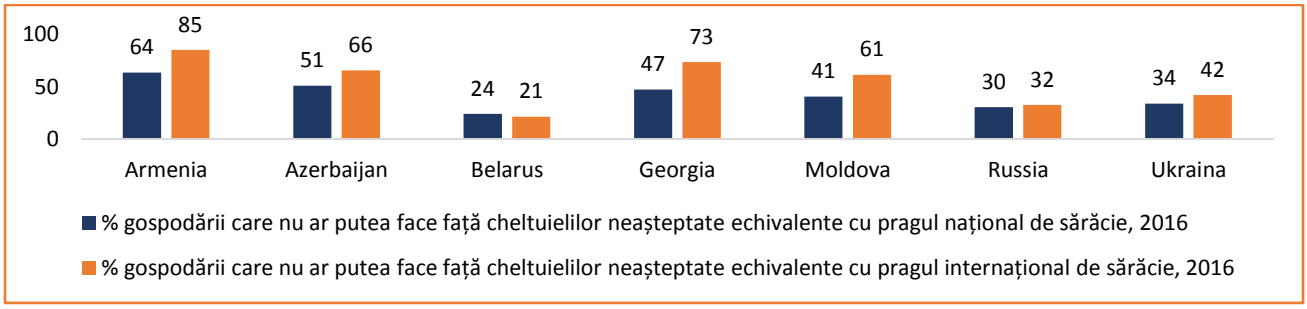
Figura 5: Nivelul relativ de deprivare în context regional



Sursa: Viaţa în Tranziţie, BERD, 2016

9. Vulnerabilitatea monetară în Moldova este destul de mare. Aceasta se defineşte prin capacitatea gospodăriilor de a face faţă anumitor cheltuieli neaşteptate. Figura de mai jos ilustrează gradul înalt de vulnerabilitate a gospodăriilor în cazul unor asemenea cheltuieli, echivalente cu pragul naţional şi internaţional de sărăcie. Conform acestor indicatori, aproximativ jumătate din gospodăriile din Moldova ar fi vulnerabile din perspectivă monetară.

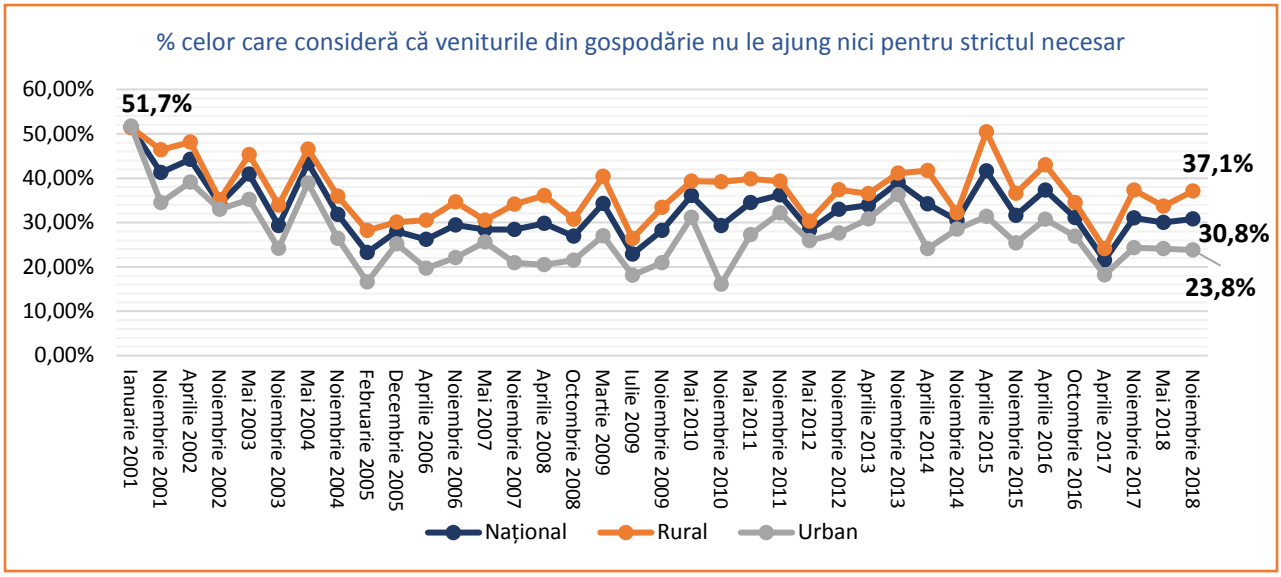
Figura 6: Nivelul relativ de vulnerabilitate monetară în profil regional, 2016



Sursa: Viaţa în Tranziţie, BERD, 2016

10. Un model complementar de măsurare a sărăciei este autoaprecierea veniturilor proprii de către respondenţi. Începând cu 2001, Barometrul Opiniei Publice (BOP) solicită respondenţilor, de două ori pe an, să aprecieze în ce măsură veniturile disponibile le permit să procure strictul necesar, indicator definit de fiecare respondent în parte. Figura de mai jos arată că, deşi acest indicator are un anumit grad de volatilitate, ponderea celor săraci (cei care consideră că veniturile din gospodăriile lor nu ajung nici pentru strictul necesar) a fost în descreştere, cu o diferenţă mai semnificativă în ultimul an pentru cei din zonele rurale. Această abordare personală poate fi influenţată de diferiţi factori subiectivi, cum ar fi situaţia politică din ţară, opţiunile electorale ale respondenţilor etc. Totodată, abordarea respectivă este una simplă şi permite răspunsuri mult mai reprezentative din partea respondenţilor.

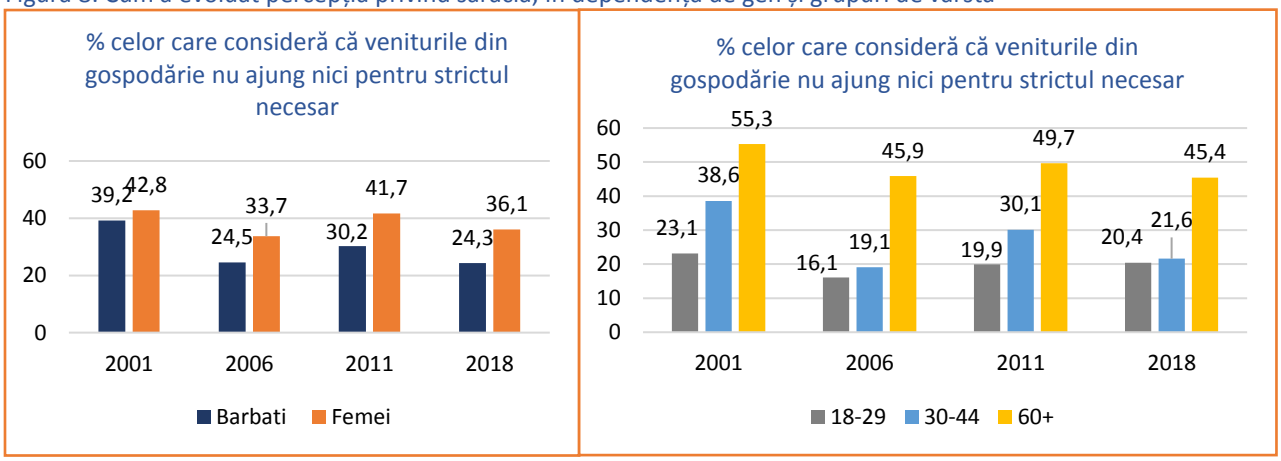
Figura 7: Autoaprecierea gradului de sărăcie, 2001-2018



Sursa: Baromentrul Opiniei Publice, Institutul de Politici Publice

11. Majoritatea persoanelor sărace sunt vârstnicii și femeile. O analiză din perspectiva de gen și a grupurilor de vârstă ne arată că gradul de autoapreciere a sărăciei a fost și continuă să fie mai mare în rândul vârstnicilor (persoane care au 60+) și a femeilor.

Figura 8: Cum a evoluat percepția privind sărăcia, în dependență de gen și grupuri de vârstă



Sursa: Baromentrul Opiniei Publice, Institutul de Politici Publice

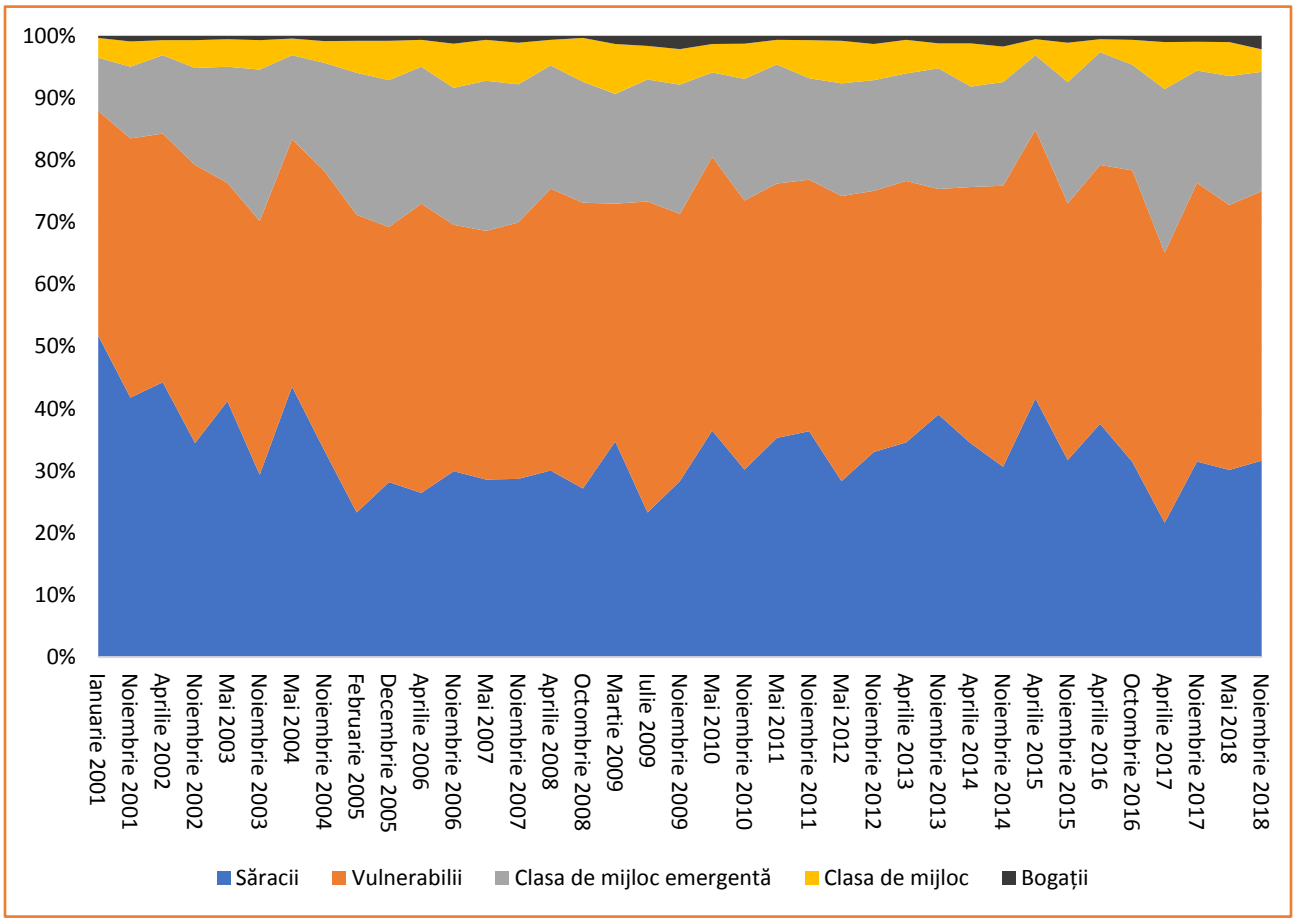
12. Cea mai numeroasă clasă socială din Moldova este cea a persoanelor vulnerabile. Datele BOP ne permit să estimăm ponderea claselor sociale și dinamica acestora în baza indicatorilor analizați mai sus. În dependență de răspunsurile la întrebarea cu privire la veniturile gospodăriei și capacitatea acestora de a acoperi strictul necesar, obținem ponderea celor cinci clase: *Săracii, Vulnerabilii, Clasa de mijloc emergentă, Clasa de mijloc, și Bogații*[12]. Astfel, se constată că cea mai mare pondere în societatea moldovenească o au vulnerabilii – persoane cu venituri care le asigură doar strictul necesar. Grupul respectiv este numit vulnerabil, deoarece reprezentanții acestuia se află în risc de a deveni săraci în cazul în care se vor confrunta cu o criză, un șoc (reducerea remitențelor, secetă, inundații etc.). Ponderea acestora a variat de la 40% în 2001 la 47% în 2018. Pe fonul

[12] O abordare a claselor sociale în baza veniturilor în Moldova este oferită de către Banca Mondială. Cojocaru, Alexandru; Matytsin, Mikhail. 2018. Moldova Poverty and Shared Prosperity Update 2018. World Bank, Washington, DC. © World Bank. https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/30468 License: CC BY 3.0 IGO

îmbătrânirii demografice a Moldovei, grupul celor *vulnerabili* va continua să crească. Una din cauze o constituie faptul că va continua să crească numărul persoanelor din zonele rurale care sunt ocupate pe cont propriu în agricultura de subzistență.

Figura 9: Autoaprecierea claselor sociale în Moldova, 2001-2018

În ce măsură veniturile disponibile din gospodărie vă ajung pentru strictul necesar? Răspunsurile: Nu ne ajung nici pentru strictul necesar - Săracii, Ne ajung numai pentru strictul necesar - Vulnerabilii, Ne ajung pentru un trai decent, dar nu ne permitem cumpărarea unor bunuri mai scumpe – Clasa de mijloc emergentă, Reuşim să cumpărăm şi unele bunuri mai scumpe, dar cu restrângeri în alte domenii – Clasa de mijloc, Reuşim să avem tot ce ne trebuie, fără să ne limităm la ceva - Bogaţii



Sursa: Baromentrul Opiniei Publice, Institutul de Politici Publice

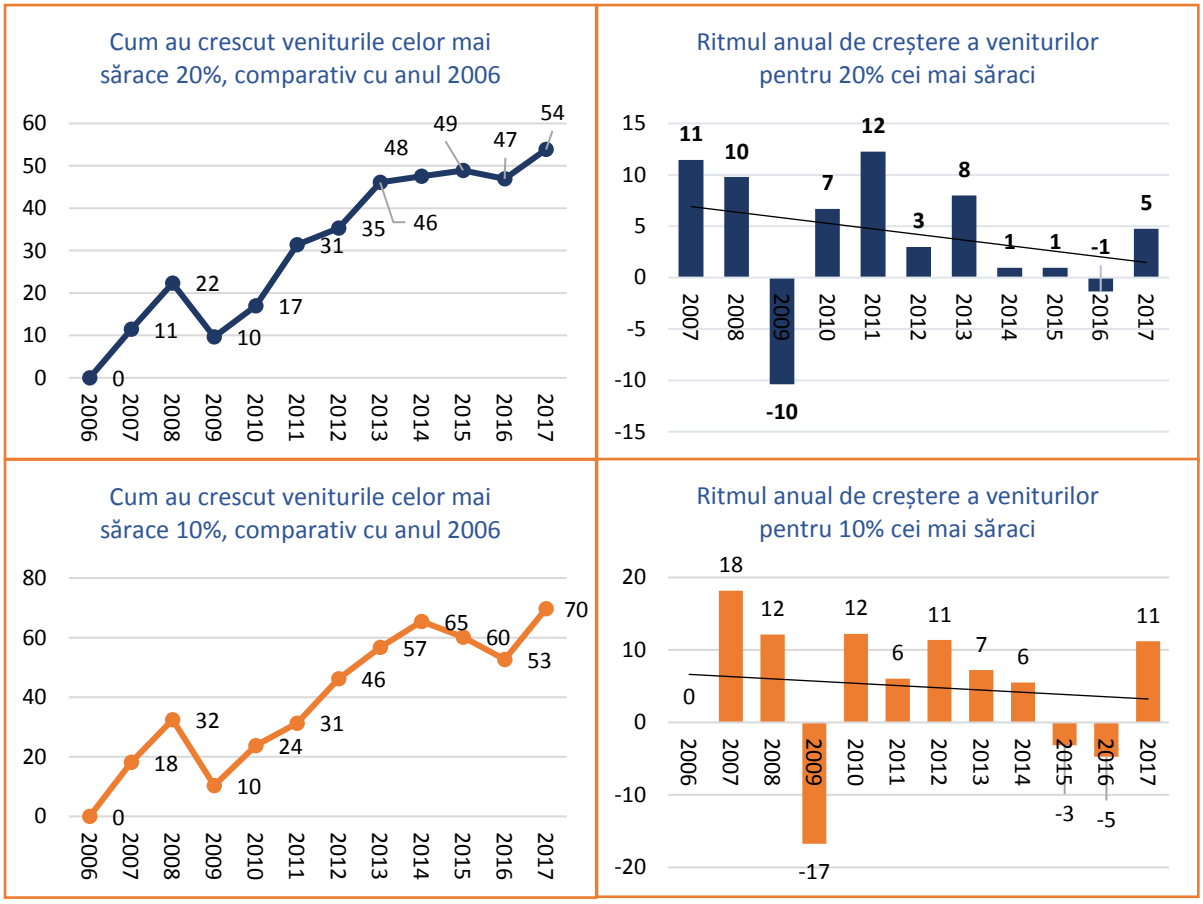
1.2.Veniturile

13. Venitul disponibil este calculat anual de către BNS în baza Cercetării Bugetelor Gospodăriilor. Veniturile disponibile reprezintă totalitatea mijloacelor bănești și în natură, provenite din activitatea salarială și pe cont propriu, de la realizarea producției agricole din gospodăria auxiliară, venit din proprietate, pensii, alte prestații sociale, precum și alte transferuri curente (inclusiv mărfuri și sume bănești primite gratis din afara gospodăriei). Valorile absolute ale veniturilor reprezintă valori medii[13] pe un membru al gospodăriei casnice, fiind calculate prin divizarea veniturilor/cheltuielilor totale la numărul de unități în colectivitatea dată.

[13] Deși valorile mediane constituie o modalitate mai fidelă de reprezentare a veniturilor disponibile.

14. Veniturile celor mai sărace grupuri au continuat să crească în ultimii 10 ani. Estimările CPD arată că în termeni reali (valoarea ajustată la prețurile din 2017), venitul mediu lunar al celor mai săraci 20% (quintila I) din societatea moldovenească a fost cu 54% mai mare comparativ cu venitul mediu din 2006 (figura 10). Venitul mediu al celor mai săraci 10% (decila I) a avut aproximativ aceeași dinamică, doar că începând cu anul 2014, când venitul mediu era cu 60% mai mare comparativ cu cel din 2006, acesta a stagnat și începe să crească abia în 2017. Tendințele pentru ambele grupuri este că ritmul de creștere a veniturilor a început să scadă odată cu anul 2011.

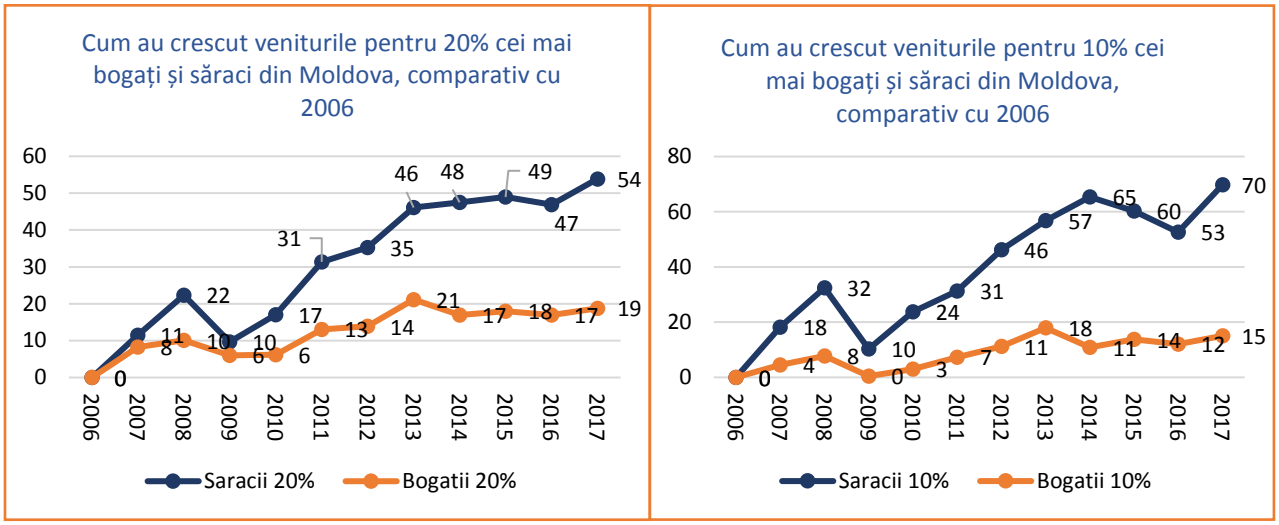
Figura 10: Ritmul de creștere a veniturilor pentru cele mai sărace grupuri din Moldova, 2001-2017



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

15. În termeni relativi, ritmul de creștere a veniturile pentru săraci a fost mai rapid comparativ cu cei bogați. Veniturile pentru cei 20% mai bogați din Moldova erau cu 19% mai mari în 2017, comparativ cu 2006. Un ritm de creștere mai lent putem observa pentru 10% cei mai bogați (decila X) – cu 15% față de anul 2006. Astfel, putem constata că creșterea economică din ultimii zece ani, i-a avantajat mai mult pe săraci, cel puțin în termeni relativi (veniturile pentru cei săraci au crescut mai repede, deoarece erau extrem de mici în 2006).

Figura 11: Ritmul de creștere a veniturilor pentru 20% și 10% cei mai săraci și bogați din Moldova



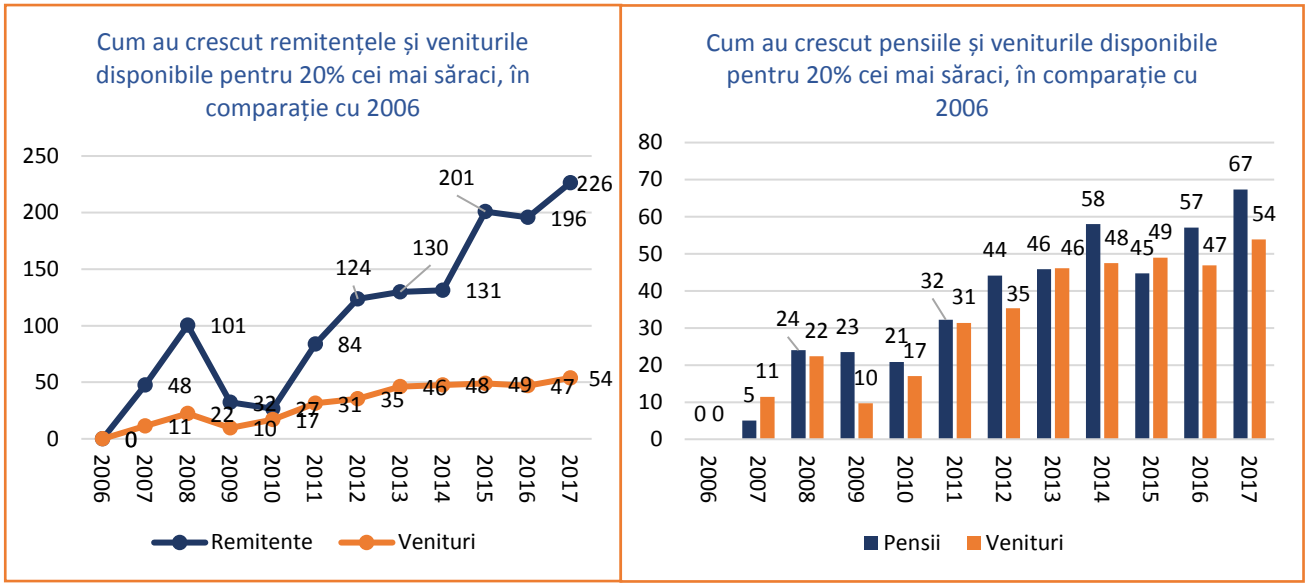
Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

16. Posibil, veniturile celor mai bogați sunt subestimate. Menționăm că Cercetarea Bugetelor Gospodăriilor Casnice (CBGC), realizată de BNS, s-a confruntat în ultimii ani cu o rată semnificativă de refuzuri, în special din partea gospodăriilor din Municipiul Chișinău. Putem presupune că această cercetare, tinde să nu măsoare într-un mod suficient de real decilele și quintilele bogate. Și la nivel internațional este considerat[14] că CBGC-urile nu captează în mod fidel veniturile și avuția păturilor bogate din societate. În asemenea cazuri, datele din cercetările bugetelor casnice se complementează cu datele administrative fiscale. Spre exemplu, în China[15], datele oficiale arătau că 1% din populația din topul piramidei veniturilor aveau cumulativ 6,5% din venitul total al țării. O analiză a veniturilor, prin utilizarea datelor fiscale, a determinat că, de fapt, aceștia dețineau 11,5% din veniturile totale. La fel și în Brazilia[16], datele în baza cercetărilor bugetelor gospodăriilor arătau că top 10% din populație dețineau 40% din veniturile totale cu o tendință de descreștere. După o analiză a datelor administrative de la autoritățile fiscale, s-a constatat că aceștia dețineau 55% din venitul total cu o tendință de creștere.

17. Veniturile celor mai săraci au crescut datorită remitențelor și pensiilor. Comparativ cu anul 2006, remitențele pentru 20% cei mai săraci au ajuns să fie cu 226% mai mari în anul 2017. Remitențele, ca și componentă a veniturilor pentru cei mai săraci, au crescut mult mai rapid comparativ cu alte componente. Pensiile, la fel, au crescut suficient de rapid în comparație cu veniturile disponibile. Acest lucru este explicat prin doi factori: (i) îmbătrânirea celor cu venituri reduse și (ii) începând cu anul 2016, pensiile au crescut în mod real datorită deciziilor autorităților (prin valorizare și majorările ad-hoc ale acestora).

[14] World Inequality Report pag 29 https://wir2018.wid.world/files/download/wir2018-full-report-english.pdf
[15] ibidem
[16] ibidem

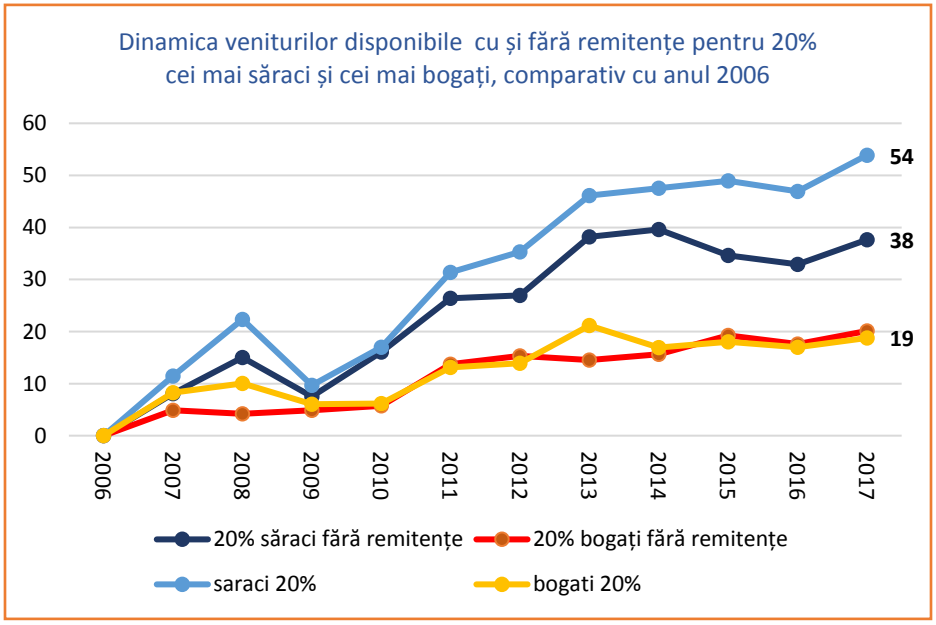
Figura 12: Ritmul de creștere a remitențelor și pensiilor ca parte a veniturilor disponibile pentru 20% cei mai săraci, comparativ cu anul 2006.



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

18. Fără remitențe, venitul disponibil pentru 20% cei mai săraci avea să fie mult mai mic. În 2017, venitul disponibil al quintilei sărace era cu 54% mai mare comparativ cu 2006. Dacă nu ar fi existat remitențele, acest venit ar fi fost doar cu 38% mai mare. Pentru quintila bogată dinamica creșterii remitențelor a fost oarecum egală cu ritmul de creștere a veniturilor disponibile. Altfel spus, remitențele au contat mai puțin pentru creșterea relativă a veniturilor celor bogați.

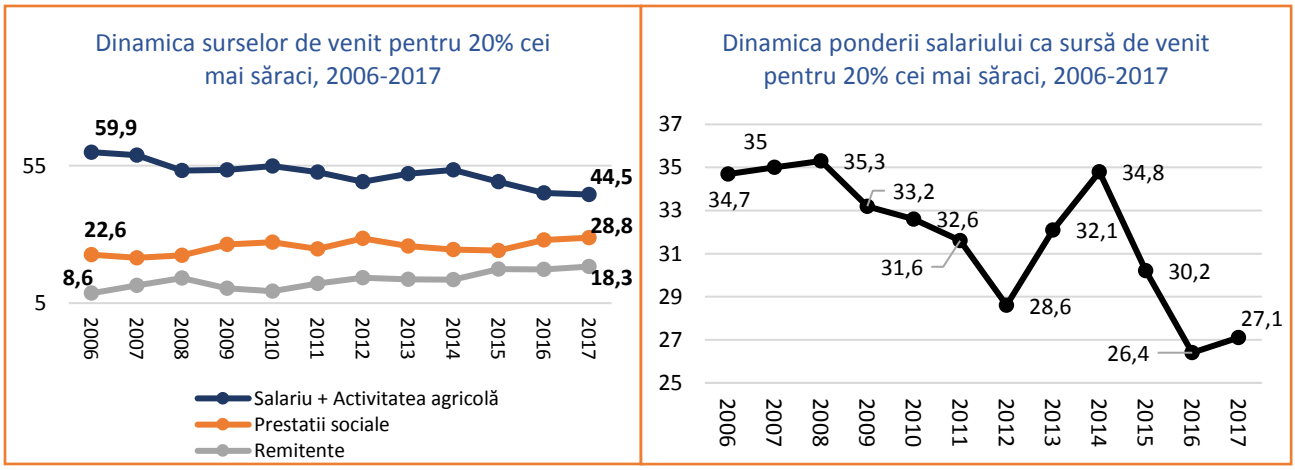
Figura 13: Cum au influențat remitențele veniturile celor bogați și săraci din Moldova



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

19. Nu este clar cât de sustenabil este acest model de reducere a sărăciei (bazat pe remitențe și prestații sociale). Pe parcursul ultimilor zece ani, veniturile productive (salariul, activități agricole, etc.) ale celor săraci au scăzut încontinuu, iar cele neproductive (prestațiile sociale, remitențele) au crescut (vezi figura de mai jos). Acest model de reducere a sărăciei și de asigurare a bunăstării pentru grupurile cu cele mai reduse venituri din societate nu este atât de sustenabil. Pentru autorități va fi tot mai dificil să asigure un ritm sustenabil de creștere a prestațiilor sociale în condițiile în care numărul pensionarilor crește an de an comparativ cu micșorarea numărului salariaților din economia reală. Cel mai probabil dinamica crescândă a remitențelor va continua, însă acestea vor depinde de lipsa unor șocuri economice (cum a fost cazul anului 2009 în UE și 2014 în Rusia).

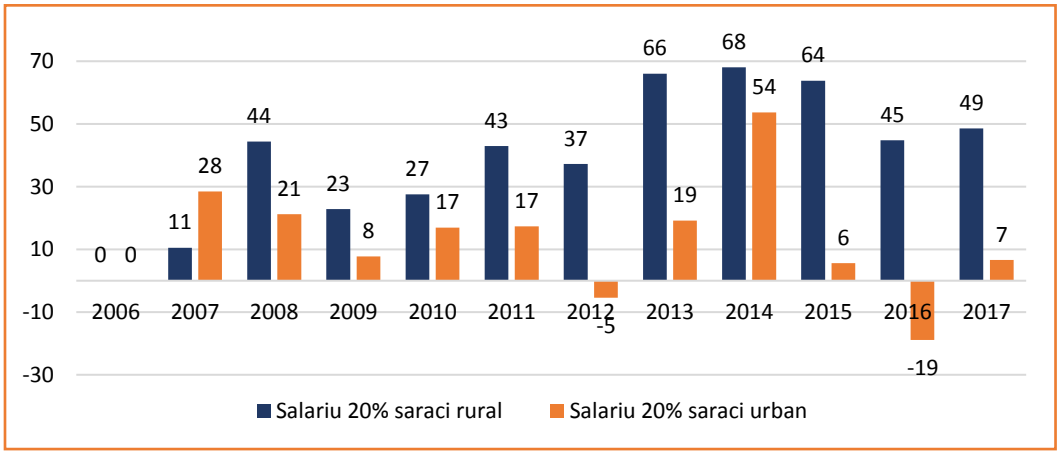
Figura 14: Cît de sustenabile sunt sursele de venit ale celor mai sărace 20% din Moldova?



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

20. Scăderea veniturilor celor săraci din urbe și zonele rurale, din contul salariului, se explică prin factori diferiți. În zonele urbane, majoritatea persoanelor cu venituri reduse sunt pensionarii și vârstnicii. Aceasta explică de ce în ultimii zece ani veniturile din salariu ale acestora nu a crescut în termeni reali. În zonele rurale, însă, persoane cu venituri reduse sunt nu doar pensionarii și vârstnicii, ci și angajații în domenii cu salarii foarte mici (sectorul agricol, sectorul informal). Această situație necesită și diferite intervenții de politici. Astfel, reducerea sărăciei la nivel urban ar putea avea loc prin intermediul prestațiilor sociale și a măsurilor de ocupare activă a vârstnicilor, iar la nivel rural – prin creșterea ocupării de calitate pe piața muncii.

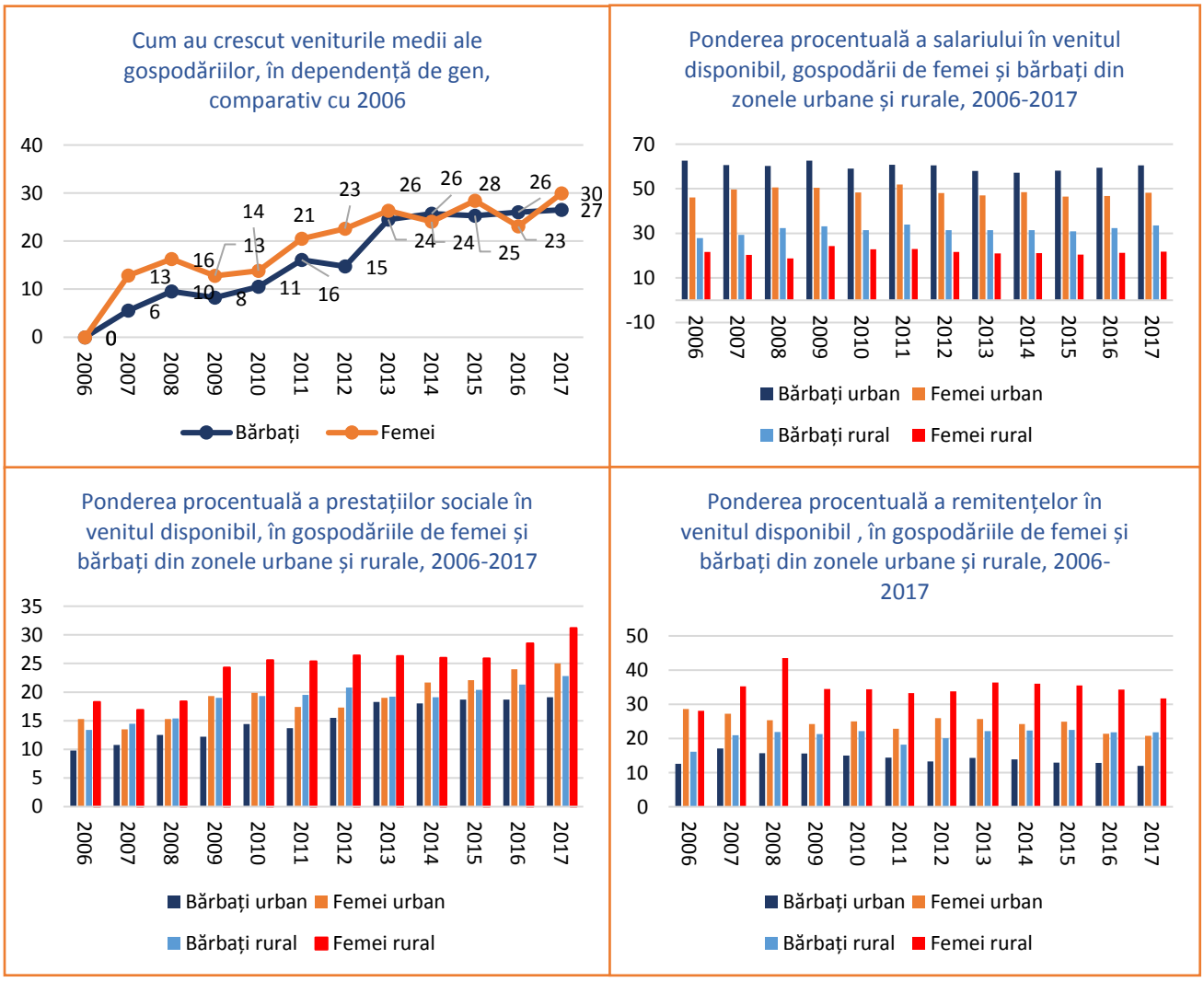
Figura 15: Cum a crescut salariul pentru 20% cei mai săraci din zonele rurale și urbane comparativ cu 2006



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

21. Venitul femeilor din zonele rurale depinde cel mai mult de remitențe și prestații sociale. Este important să menționăm că BNS prezintă datele cu privire la venituri la nivel de gospodărie. În ceea ce privește dimensiunea egalității de gen, vorbim de gospodării în care *capul familiei* este bărbat sau femeie. Gospodăriile conduse de femei și bărbați au o structură a veniturilor destul de diferită. În gospodăriile de femei, ponderea semnificativă a veniturilor este determinată de remitențe și prestații sociale (în special, pensii), pe când în cele conduse de bărbați – de activitatea productivă, cum ar fi veniturile salariale sau alte venituri informale (din agricultură). Deși ritmul de creștere a veniturilor disponibile a fost relativ același, observăm că pentru gospodăriile conduse de femei din zonele rurale, remitențele și prestațiile sociale sunt surse de venit mult mai importante, comparativ cu salariul. Aceasta înseamnă că majoritatea gospodăriilor conduse de femei (atât pensionare, cât și cele cu vârstă aptă de muncă) din zonele rurale nu sunt active pe piața forței de muncă. Indirect, situația dată ilustrează nivelul de dependență economică a femeilor din zonele rurale. Multe dintre femeile apte de muncă din zonele respective, fiind neactive pe piața muncii, vor continua să depindă de remitențe și veniturile bărbaților din gospodărie, inclusiv când acestea vor ajunge la vârsta de pensionare.

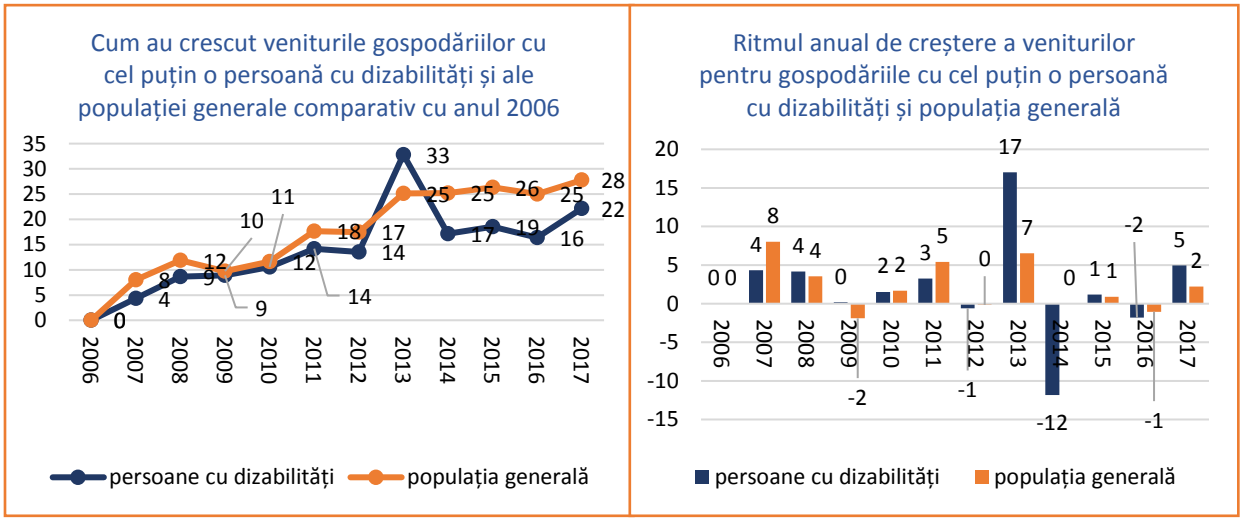
Figura 16: Analiza veniturilor gospodăriilor conduse de femei și bărbați din zonele rurale și urbane, 2006-2017



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

22. Venitul persoanelor cu dizabilități a avut un ritm de creștere mai lent, comparativ cu veniturile populației generale. Pentru a înțelege care este cauza, am analizat veniturile gospodăriilor în care trăiește cel puțin o persoană cu dizabilități. În termeni reali, veniturile acestora erau în 2017 cu 22% mai mari comparativ cu anul 2006. În perioada anilor 2013-2014, veniturile generate de remitențe a variat destul de semnificativ în bugetul gospodăriilor cu cel puțin o persoană cu dizabilități. Astfel, veniturile populației generale au crescut mai stabil, fapt ce a determinat o divergență importantă comparativ cu anul 2014. Această divergență se explică în mare parte prin faptul că gospodăriile în care sunt persoane cu dizabilități au primit mai puține venituri din remitențe. În anul 2017, în aceste gospodării, 12% din venituri erau determinate de remitențe, comparativ cu 16,5% pentru populația generală.

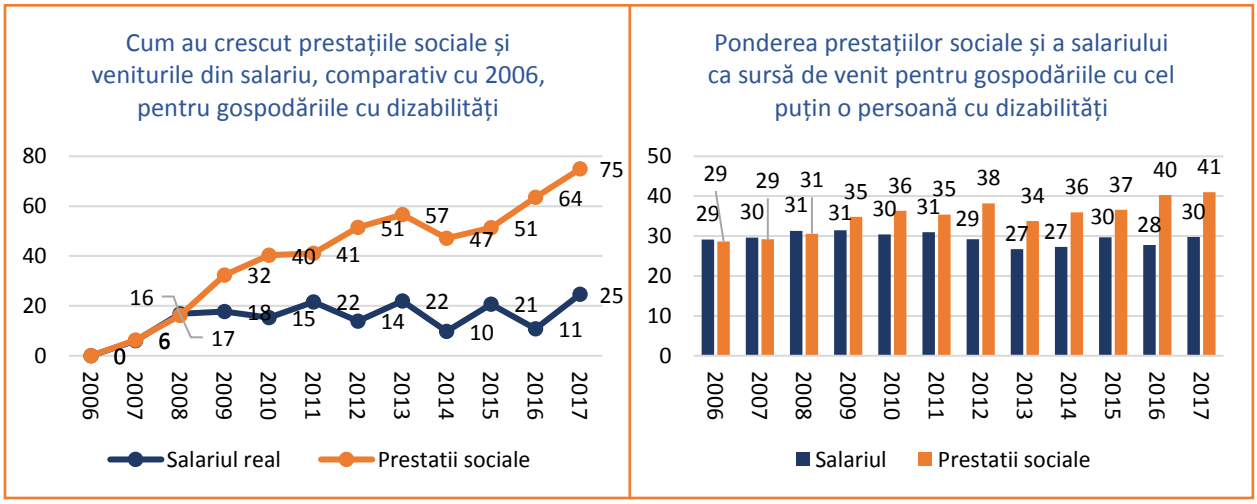
Figura 17: Dinamica veniturilor persoanelor cu dizabilități și populației generale



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

23. Cea mai importantă sursă de venit în gospodăriile cu cel puțin o persoană cu dizabilități o constituie prestațiile sociale, acestea fiind cu 75% mai mari în 2017 comparativ cu zece ani în urmă. Dinamica creșterii salariului ca sursă de venit a fost mult mai mică, fapt ce arată că persoanele cu dizabilități în continuare au posibilități foarte limitate de a se încadra pe piața muncii.

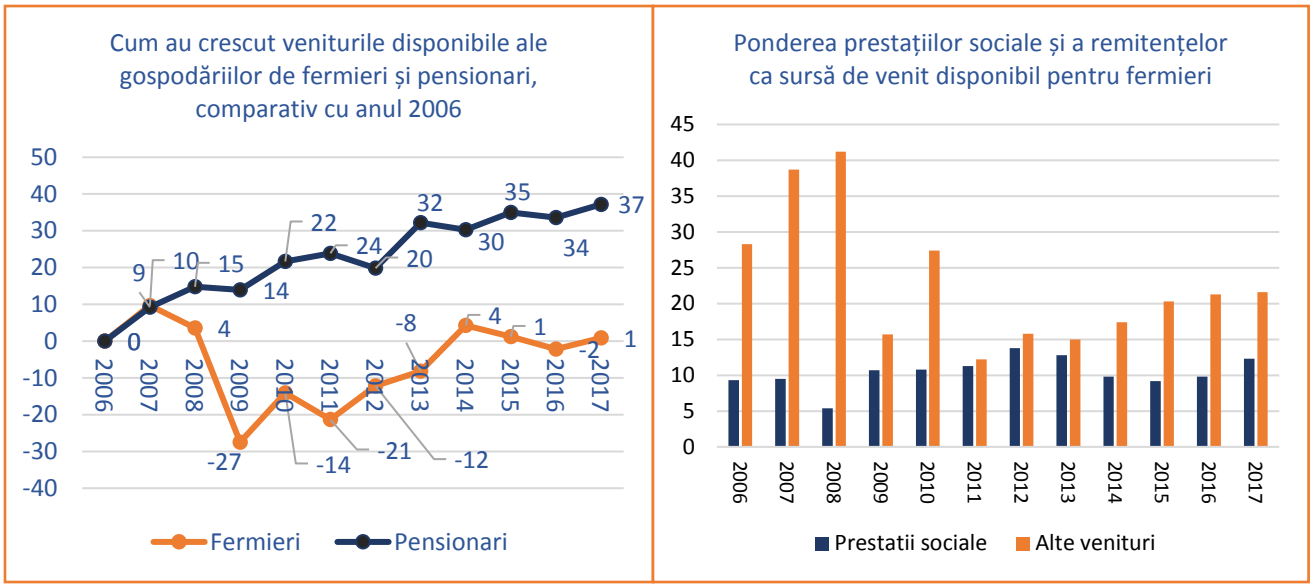
Figura 18: Prestațiile sociale și salariul ca surse de venit pentru gospodăriile cu cel puțin o persoană cu dizabilități



Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

24. Fermierii nu se încadrează în modelul actual de reducere a sărăciei. BNS califică fermierii drept gospodării pentru care principala sursă de venit o constituie activitatea individuală agricolă. Veniturile disponibile ale acestora nu au crescut practic deloc din anul 2006 (vezi figura de mai jos), deoarece o pondere semnificativă a câștigurilor este în formă naturală nemonetară (22,5 % în anul 2017). Totodată, fermierii au beneficiat mai puțin de prestații sociale, întrucât sunt apți de muncă și activează, în plus, într-un sector informal. Nu în ultimul rând, aceștia obțin mai puține venituri din remitențe. Fermierii reprezintă un scenariu pesimist pentru o bună parte din mediul care este *prins* într-un sector neproductiv, cu acces limitat la prestații sociale și remitențe. Am putea afirma că în situația fermierilor avea să se afle majoritatea persoanelor din Moldova, dacă cetățenii acesteia nu ar fi avut acces la remitențe.

Figura 19: Veniturile disponibile ale fermierilor, 2006-2017



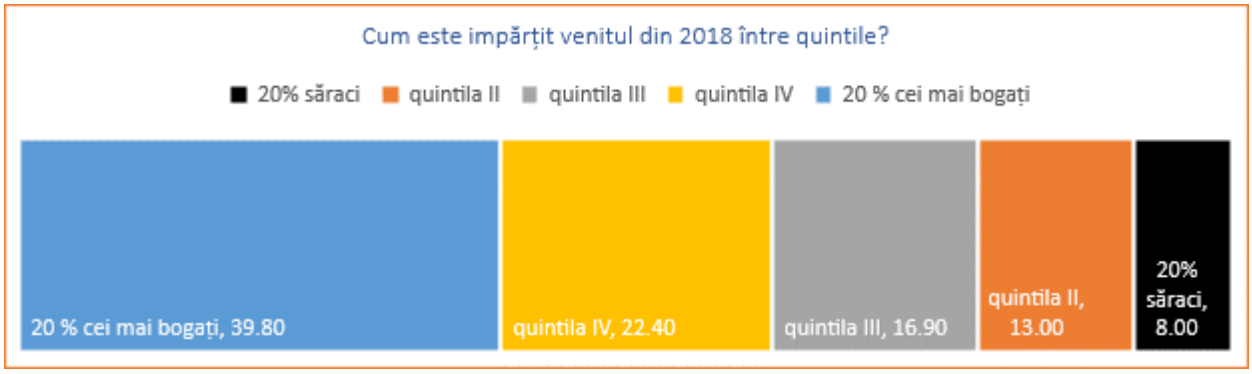
Sursa: Calculele autorilor în baza datelor BNS

1.3.Inegalitatea veniturilor

25. Deși veniturile celor mai săraci oameni au crescut, inegalitatea de venituri este destul de semnificativă. Un simplu mod de a înțelege nivelul de inegalitate a veniturilor este de a evalua care pondere a venitului[17] din societate este acumulată de către quintila cea mai bogată (20% cei mai bogați) în raport cu quintila cea mai săracă (20% cei mai săraci). Conform datelor BNS, în anul 2018, 20% dintre cei mai bogați au acumulat 40% din venitul total, iar cei mai săraci – doar 8% din venit. Este important să menționăm că, cel mai probabil, veniturile pentru quintila bogată sunt subestimate și, posibil, ponderea venitului acumulat în 2018 în realitate este mai mare.

[17] În Moldova încă nu există estimări credibile cu privire la acumularea averii, un indicator și mai adecvat pentru a măsura inegalitatea financiară.

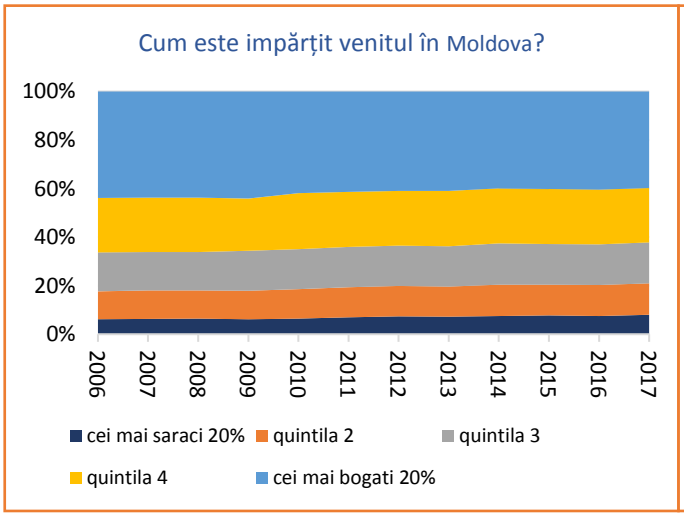
Figura 20: Modul de divizare a veniturilor în 2018



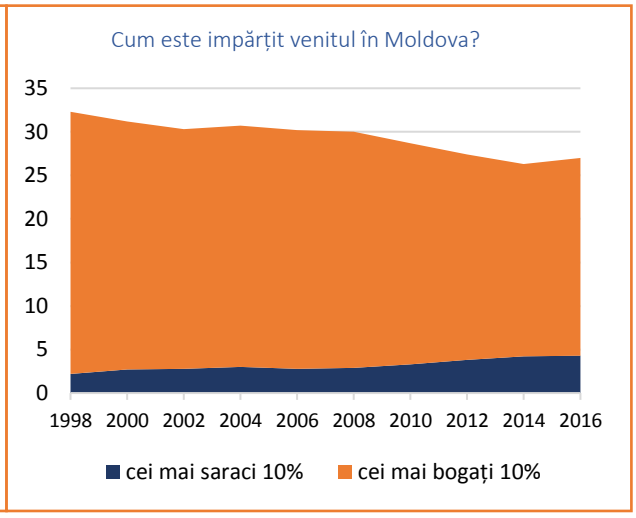
Sursa: BNS

26. Inegalitatea veniturilor s-a atenuat destul de puțin în ultimul deceniu. Când veniturile celor mai bogați sunt subestimate, este mai util să analizăm dinamica veniturilor celor mai săraci. În 1998, cei mai săraci 10% dețineau 2.2% din venit, în 2016 – 4,3%. În 2006 quintila săracă acumula 11,5% din veniturile totale, în 2017 adunau deja 13%.

Figura 21: Dinamica acumulării veniturilor de către quintilele și decilele sărace și bogate din Moldova,1998-2017



Sursa: BNS

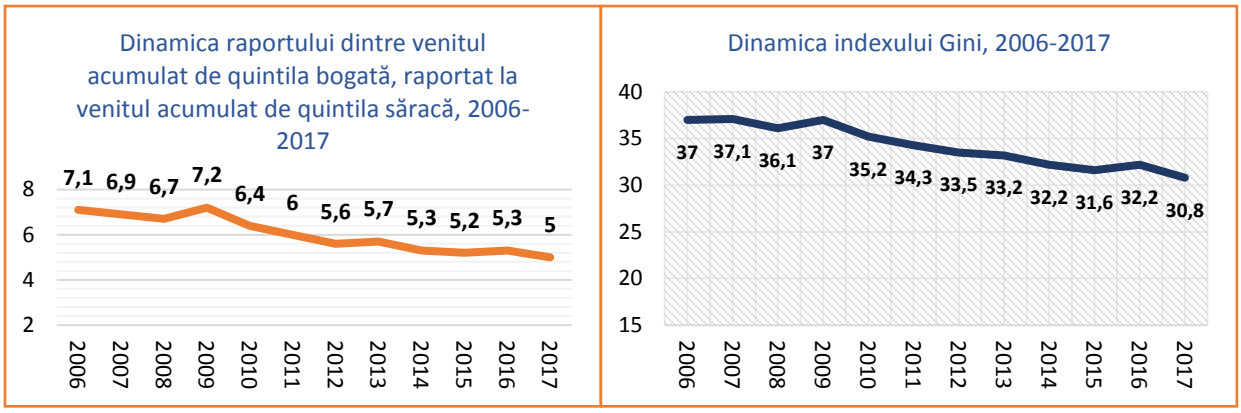


Sursa: World bank poverty & equity data portal

27. Inegalitatea veniturilor a scăzut mereu, cu excepția perioadelor când s-au redus remitențele. Pentru a analiza inegalitatea de venituri, am raportat veniturile acumulate de către quintila bogată la veniturile acumulate de quintila săracă. O modalitate complementară o constituie analiza în dinamică a indexului Gini[18]. În cazul nostru, indexul mai aproape de 0 semnifică o situație de inegalitate mai mică. Cu cât acesta este mai aproape de 100, indică o situație de inegalitate semnificativă. Observăm că, deși nivelul de inegalitate a veniturilor scade ușor de-a lungul anilor, situația se inversează în perioadele când grupurile mai sărace au primit mai puține remitențe. Acest fapt ilustrează elocvent importanța remitențelor în modelul de reducere a sărăciei și creștere a veniturilor pentru cele mai sărace pături din Moldova.

[18] Coeficientul concentrării veniturilor (coeficientul Gini) stabilește gradul de deviere a repartizării efective ale veniturilor/cheltuielilor după grupe egale de populație de la linia repartiției uniforme a veniturilor/cheltuielilor. Mărimea statistică a indicelui variază de la 0 la 1, egalând-se cu 0 – egalitate totală a veniturilor/cheltuielilor între toate grupele de populație; la 1 – inegalitatea totală, când tot venitul/cheltuielile aparțin unei persoane/grup.

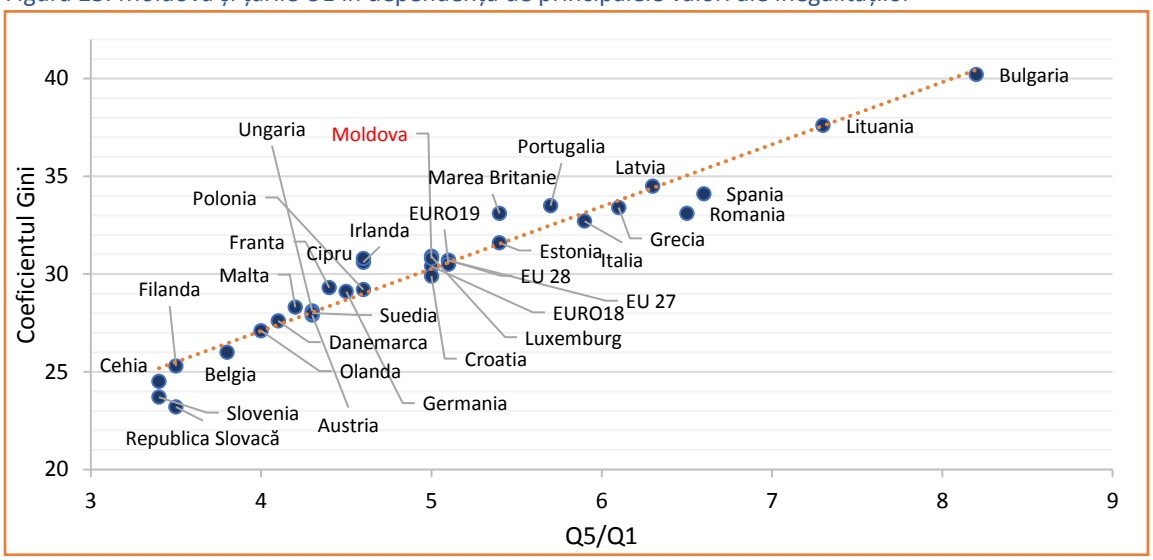
Figura 22: Dinamica inegalităților din Moldova, 2006-2017



Sursa: BNS

28. În context regional, nivelul de inegalitate în Moldova este echivalent cu media UE. Dacă comparăm Moldova cu țările UE în baza indicatorilor discutați mai sus, observăm că aceasta se poziționează la media țărilor regiunii respective

Figura 23: Moldova și țările UE în dependență de principalele valori ale inegalităților



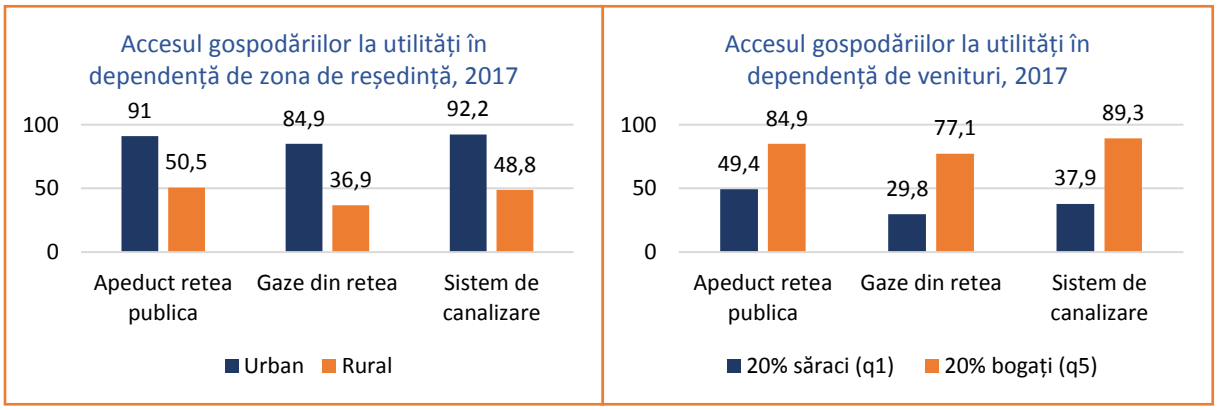
Sursa: BNS, EUROSTAT

SERVICII COMUNITARE

2.1. Accesul la servicii comunitare

29. Accesul la servicii comunitare este determinat, în primul rând, de amplasarea și venitul gospodăriei. Astfel, gospodăriile din mediul rural și cele sărace au o rată de acces de două ori mai mică la servicii (apeduct de la rețeaua publică, gaze naturale, sistem de canalizare), comparativ cu cele din zonele urbane și cele din quintila cea mai bogată. Astfel, în capitolul respectiv, vom analiza nivelul inegalităților, inclusiv prin prisma veniturilor gospodăriei și doar pentru gospodăriile din mediul rural.

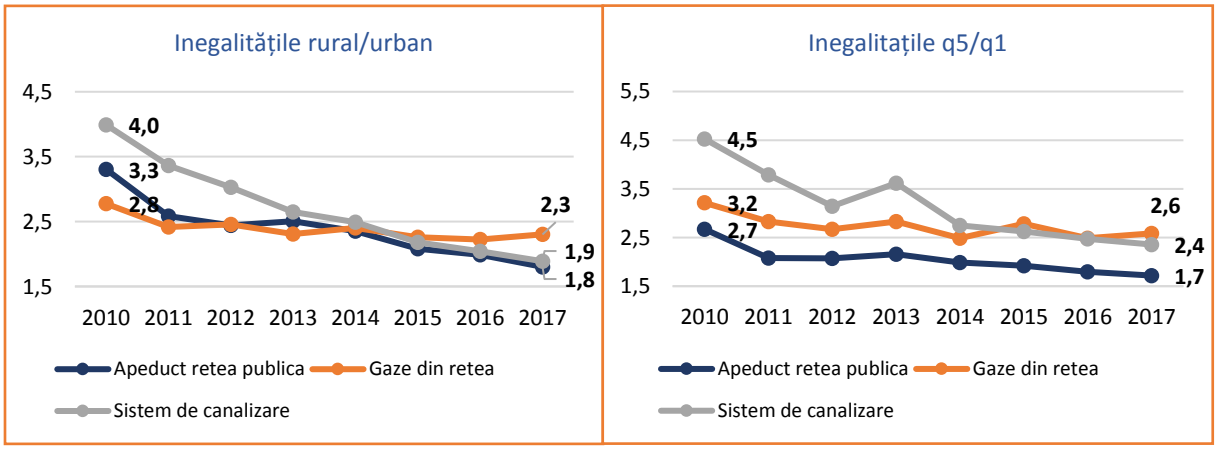
Figura 24: Nivelul de dotare a gospodărilor cu utilități, în dependență de zona și veniturile disponibile, 2017



Sursa: BNS

30. Nivelul de acces la utilități s-a îmbunătățit în ultimii ani. Inegalitățile în ceea ce privește accesul la utilități s-au atenuat atât în zonele rurale, cât și pentru cei săraci. Întrucât majoritatea reprezentanților quintilei sărace locuiesc în zonele rurale, este de așteptat ca inegalitățile pe ambele dimensiuni să se îmbunătățească în tandem. La modul general, inegalitățile au scăzut deoarece au crescut veniturile persoanelor din mediul rural și ale celor din quintila săracă (vezi capitolul 1), dar și datorită creșterii investițiilor din partea autorităților și partenerilor de dezvoltare în zonele rurale.

Figura 25: Dinamica inegalităților de access la utilități rural/urban și q5/q1, 2010-2017

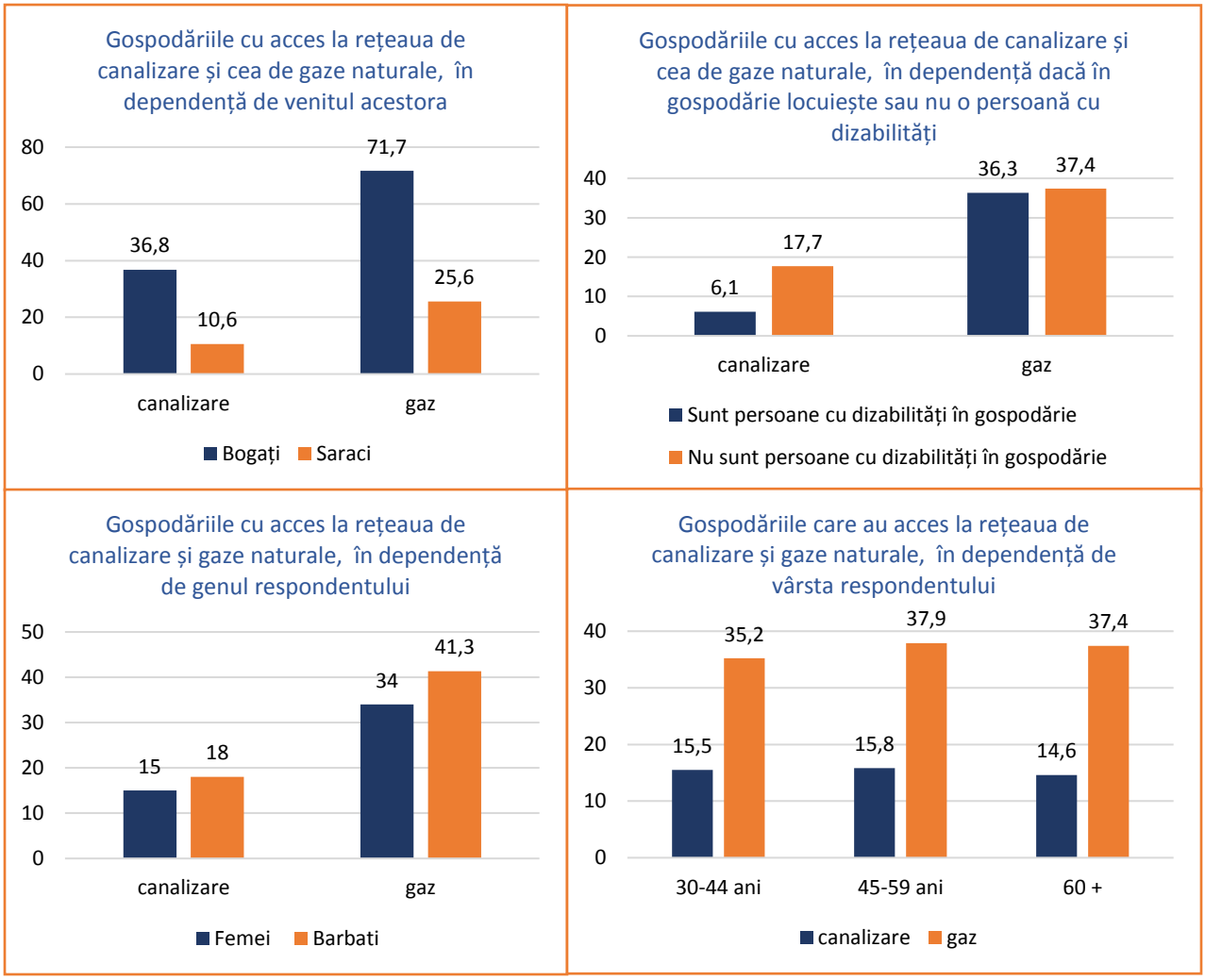


Sursa: BNS

31. În continuare, vom analiza inegalitățile în ceea ce privește accesul la servicii comunitare în zonele rurale. Inegalitățile vor fi analizate din următoarele perspective: gen, grup de vârstă, nivel de venit, dizabilitate și etnie romă. Datele, în baza cărora vom realiza această analiză, au fost colectate în urma sondajului efectuat de către CBS-AXA la comanda CPD în 2018 (vezi metodologia pentru detalii adiționale).

32. În zonele rurale există inegalități semnificative în ceea ce privește accesul la servicii și utilități. Prin inegalități presupunem diferența dintre ponderea gospodăriilor considerate mai împuternicite (cum ar fi gospodăriile bogate, cele în care nu sunt persoane cu dizabilități etc.) și ponderea gospodăriilor cu caracteristici ale grupurilor potențial vulnerabile (sărace, în care locuiește o persoană cu dizabilități), care au acces la un serviciu comunitar sau altul. Figura de mai jos ilustrează nivelul inegalităților pentru două din aceste servicii – rețeaua de canalizare și rețeaua de gaze naturale.

Figura 26: Inegalitățile de acces la servicii de canalizare și gaze naturale din zonele rurale, 2018

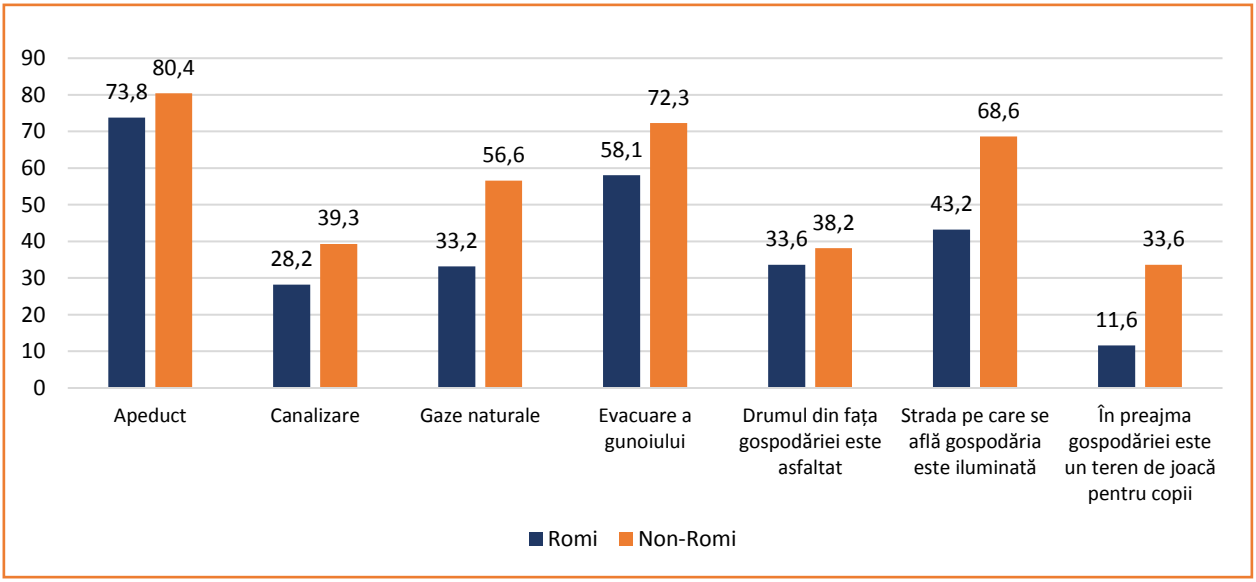


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

33. Indiferent de serviciul comunitar, gospodăriile persoanelor de etnie romă beneficiază mai puțin de servicii și utilități, comparativ cu cele ale persoanelor de etnie non romă. Datele cu privire la accesul la servicii pentru aceste gospodării sunt ilustrate în figura de mai jos. Datele respective au fost colectate din comunitățile în care există o populație semnificativă a romilor. Astfel, a fost comparat accesul la servicii comunitare între romi și non romi în aceleași localități, pentru a exclude situații în care rata de acces a gospodăriilor rome este

mai mică comparativ cu a celor non rome, din simplul motiv că acestea sunt concentrate în sate care, în general, oferă acces limitat la asemenea servicii.

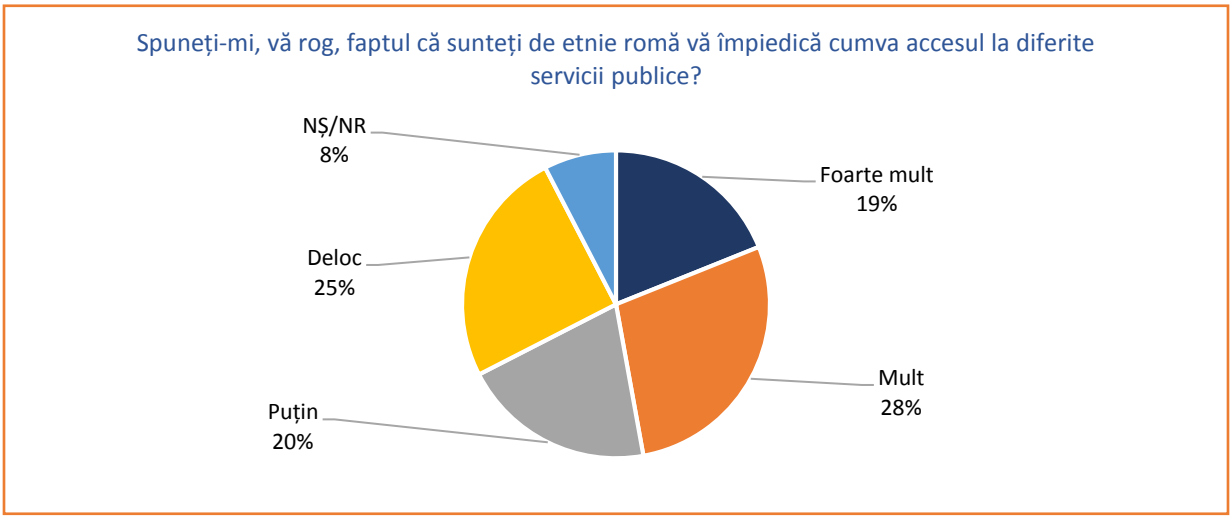
Figura 27: Inegalitățile de acces la servicii dintre gospodăriile de etnie romă și non romă (%), 2018



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

34. Inegalitățile ce vizează persoanele de etnie romă au la origine atât excluziunea, cât și practicile discriminatorii. Aproximativ 47% dintre persoanele de etnie romă consideră că accesul limitat la serviciile publice este cauzat anume de apartenența la această etnie. O asemenea pondere semnificativă a percepțiilor de excludere poate fi explicată doar prin existența a astfel de practici în realitate.

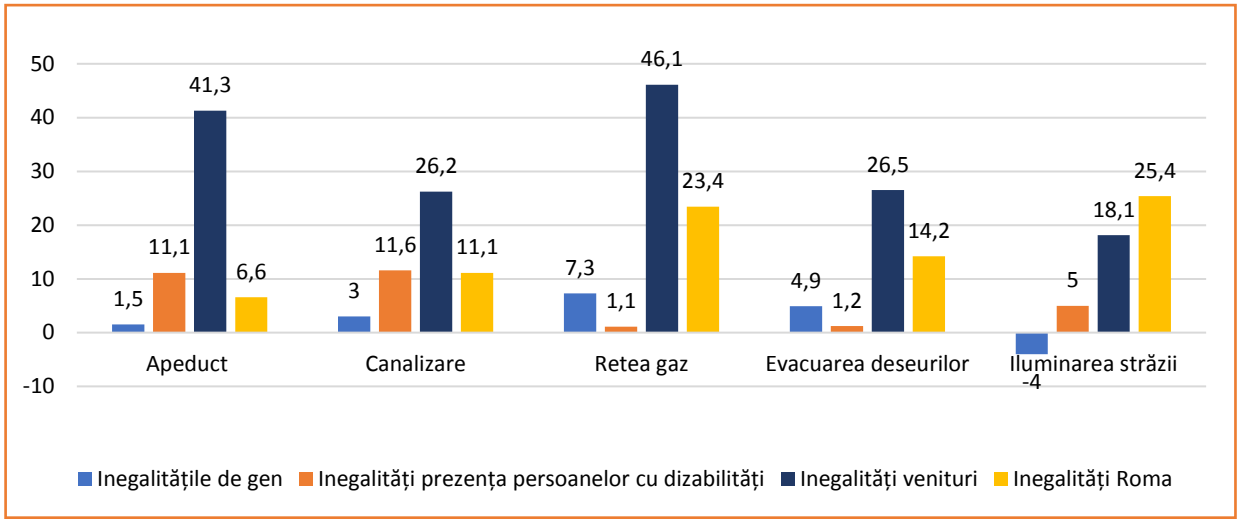
Figura 28: Percepțiile persoanelor de etnie romă cu privire la discriminarea acestora în accesul la servicii



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

35. Totuși, cele mai semnificative inegalități se referă la cele legate de veniturile gospodăriei. Acestea sunt urmate de inegalitățile dintre gospodăriile de etnie romă și non romă, apoi de cele pe criteriul de dizabilitate și, în final, pe criteriul de gen. Inegalitățile după criteriul de vârstă sunt mai puțin prezente pentru unele și aceleași grupuri de vârstă. Reiterăm că datele cu privire la inegalitățile de acces la servicii prezentate mai jos sunt calculate doar pentru regiunile rurale.

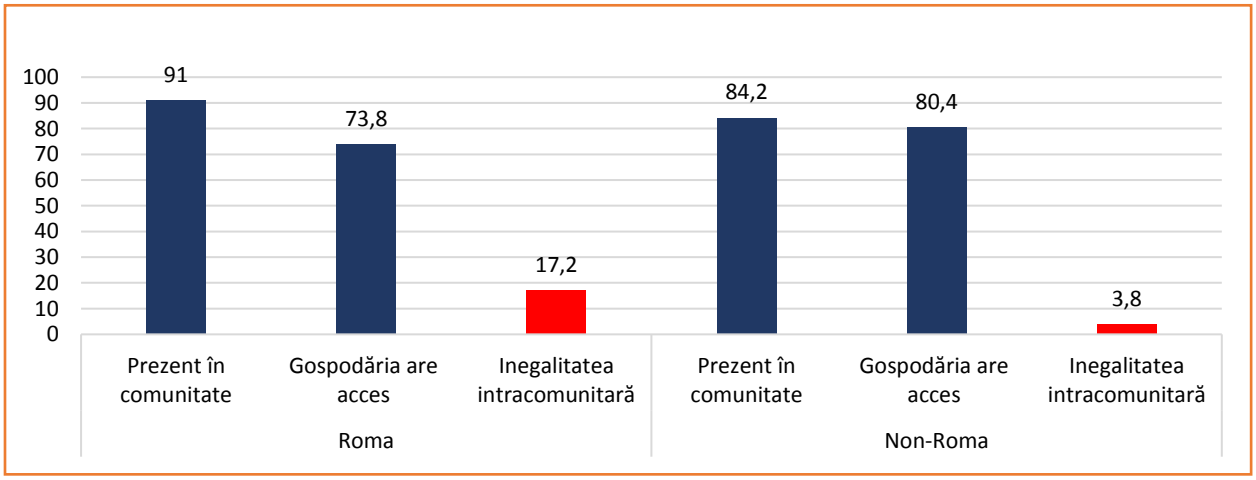
Figura 29: Inegalitățile de acces la servicii comunitare



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

36. O altă dimensiune a inegalităților în ceea ce privește accesul la servicii o constituie inegalitatea intracomunitară, ilustrată în figura 30. Aceasta reprezintă diferența dintre procentul gospodăriilor care menționează că în comunitatea lor există anumite servicii (de exemplu, sistemul centralizat de aprovizionare cu apa potabilă) și procentul gospodăriilor care dispun și se folosesc de acest serviciu. Inegalitatea intracomunitară ne permite să înțelegem și mai bine nivelul inegalităților, deoarece prima condiție ca o gospodărie să beneficieze de un serviciu sau altul este prezența acestui serviciu în comunitate.

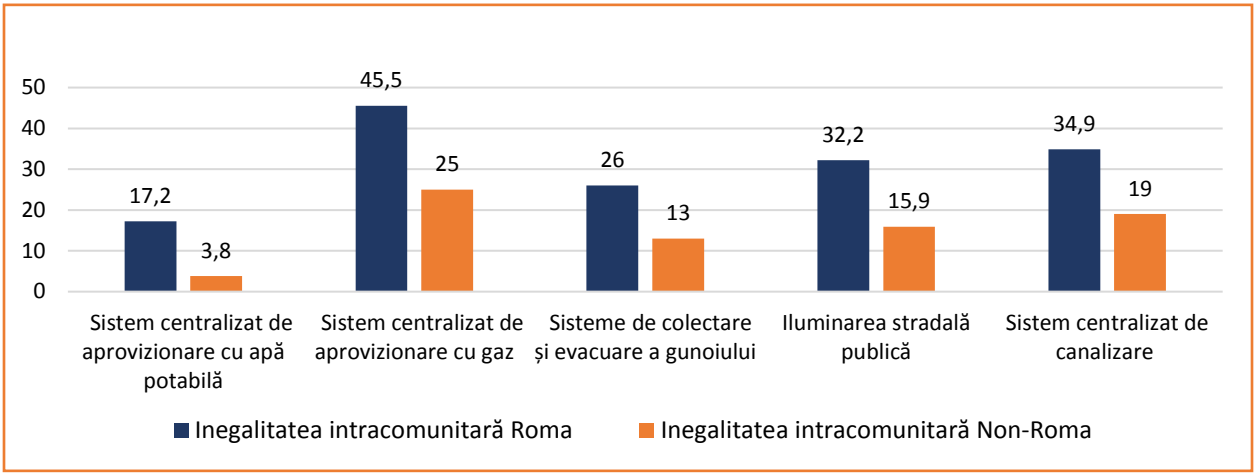
Figura 30: Inegalitățile de acces la servicii de aprovizionare centralizată cu apă



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

37. Și în acest context, inegalitatea intracomunitară se manifestă mai acut în cazul gospodăriilor de etnie romă, fiind practic de două ori mai mare pentru toate tipurile de servicii. Totuși, menționăm că inegalitatea intracomunitară pentru serviciul de aprovizionare cu apă este mai mică în valoare absolută (17,2%) față de alte servicii, însă aproape de cinci ori mai mare comparativ cu inegalitatea intracomunitară a gospodăriilor non-roma pentru acest serviciu (3,8%). Acest lucru semnifică că în localitățile, în care sunt create anumite servicii comunitare, pentru gospodăriile non-roma există probabilitatea mult mai mare de a beneficia de acestea, comparativ cu gospodăriile de etnie romă. Inegalitățile înregistrate se datorează mai puțin factorilor structurali care depășesc capacitățile APL sau ale comunității. Acestea se referă mai mult la aspecte de excludere și capacitate a gospodăriilor de etnie romă de a acoperi eventualele costuri de conectare.

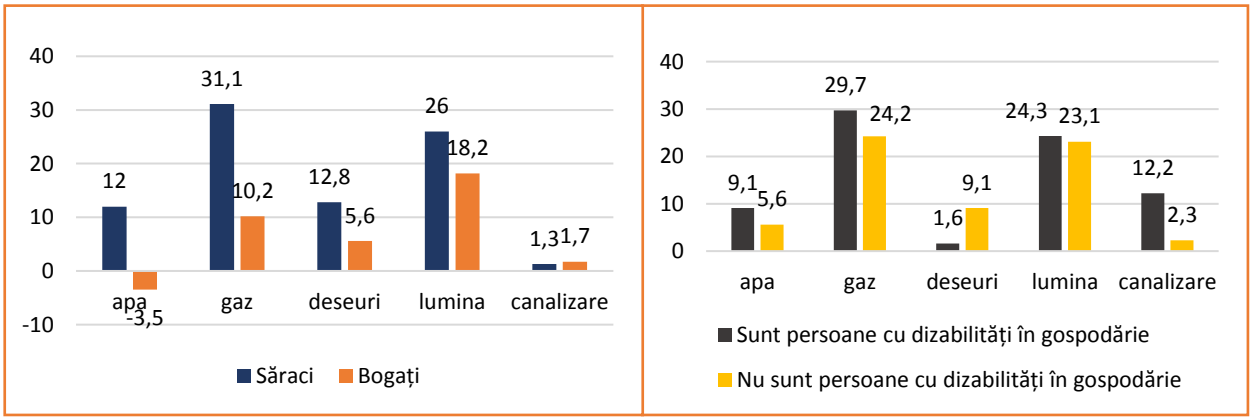
Figura 31: Inegalitățile intracomunitare dintre gospodăriile de etnie romă și non romă



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

38. Inegalitățile intracomunitare sunt la fel de semnificative pentru cei săraci și gospodăriile în care sunt persoane cu dizabilități. Cele mai mari inegalități intracomunitare se atestă pentru conectarea la servicii de gaz și iluminare publică. Inegalitățile mici în ceea ce privește sistemul centralizat de canalizare demonstrează lipsa generală a acestui serviciu în regiunile rurale. Valoarea negativă a inegalității intracomunitare pentru cei bogați indică asupra faptului că gospodăriile acestora au acces la asemenea serviciu, chiar dacă serviciul de aprovizionare cu apă în comunitate lipsește.

Figura 32: Inegalitățile intracomunitare din perspectiva veniturilor și a dizabilității

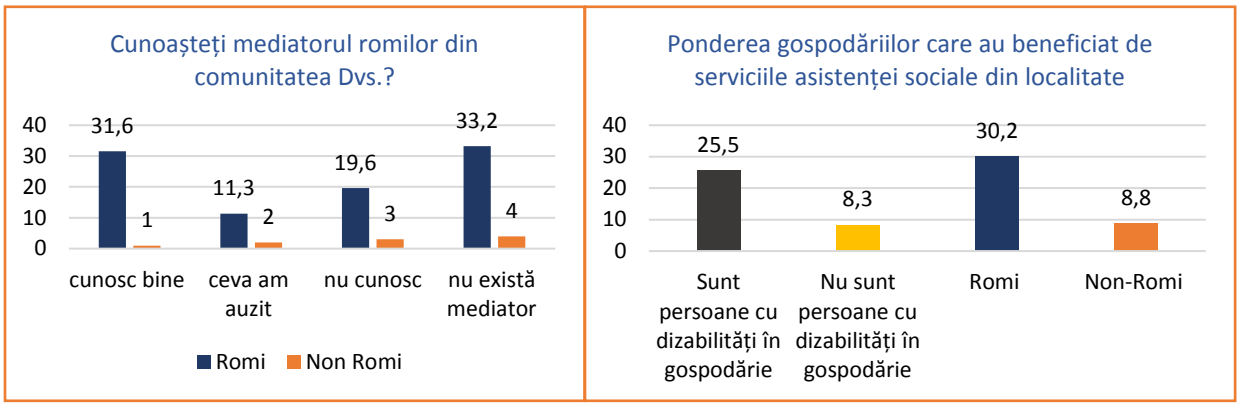


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

39. Accesul la servicii sociale este mai orientat către grupurile vulnerabile, însă gradul de acoperire continuă a fi destul de mic. Spre exemplu, doar 32% din respondenții de etnie romă cunosc bine cine este mediatorul comunitar. Jumătate din populația de etnie romă fie nu cunoaște sau nu are un mediator comunitar în localitate. Această situație este rezultatul direct al acțiunilor insuficiente ale autorităților publice atât de nivel local, cât și central în ceea ce privește consolidarea și extinderea funcției de mediator comunitar. Conform ultimelor estimări[19], în anul 2016 activau doar 22 de mediatori comunitari din 48 necesari. Figura 33 arată că serviciul de asistență socială este mai bine țintit către grupurile vulnerabile, însă gradul de acoperire a acestuia rămâne a fi redus.

[19] RAPORT cu privire la analiza cadrului funcțional şi actelor normative cu privire la formalizarea, consolidarea şi eficientizarea activității mediatorului comunitar. Coaliția Vocea Romilor, 2016

Figura 33: Accesul la serviciile sociale de bază pentur populația de etnie romă și persoanele cu dizabilități

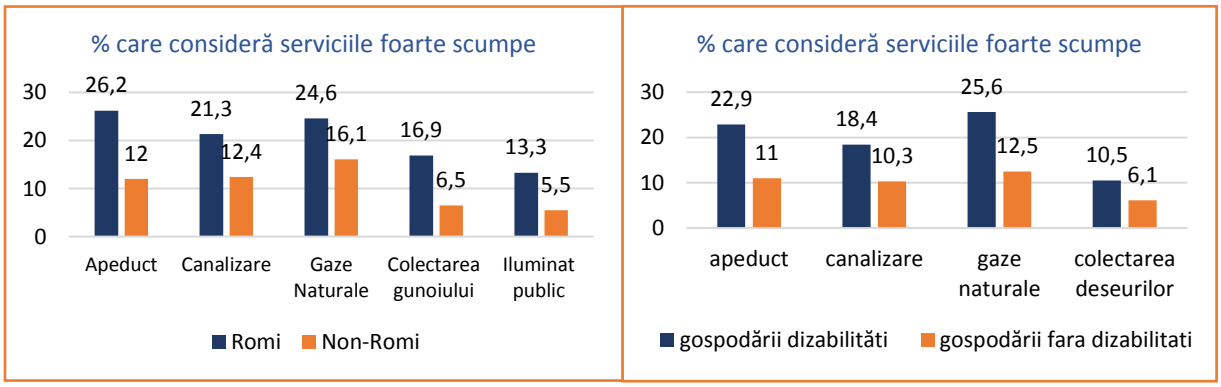


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

2.2. Calitatea serviciilor comunitare

40. Există o pronunțată inegalitate în ceea ce privește accesibilitatea financiară la servicii comunitare. Prețul serviciilor disponibile reprezintă un aspect al calității acestora. În analiza noastră, am stabilit că pentru gospodăriile de etnie romă și gospodăriile cu cel puțin o persoană cu dizabilități serviciile par a fi mult prea scumpe, acestea având o capacitate de cumpărare mică. Spre exemplu, pentru 55% din gospodăriile cu cel puțin o persoană cu dizabilități, serviciile de aprovizionare cu apă sunt foarte scumpe și scumpe. Pentru gospodăriile de etnie romă, ponderea este de 66%.

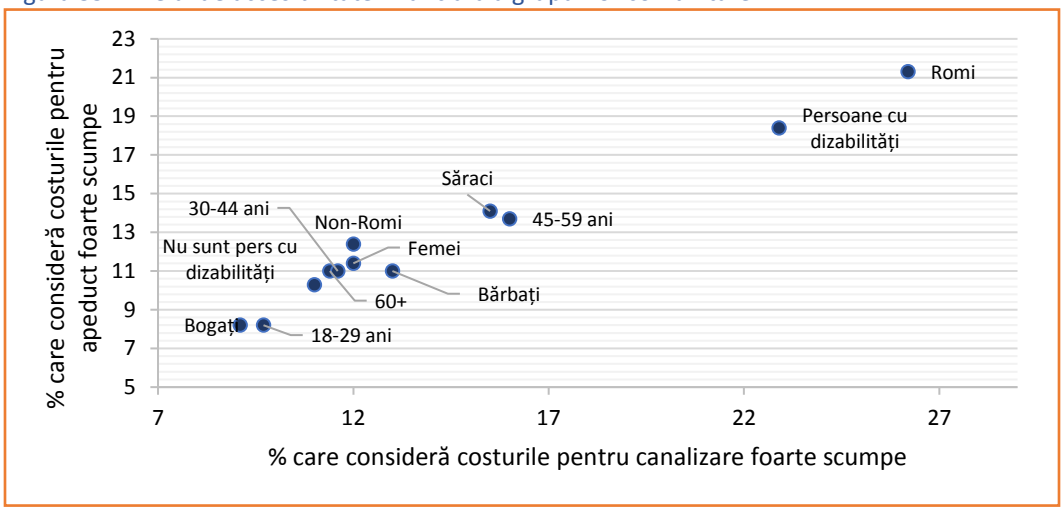
Figura 34: Inegalitatea în ceea ce privește accesibilitatea serviciilor comunitare



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

41. Cele mai accentuate inegalități se atestă față de persoanele de etnie romă și persoanele cu dizabilități. Figura de mai jos ilustrează *distanța* (inegalitatea) dintre grupurile comunitare în ceea ce privește accesibilitatea financiară. Cele mai vulnerabile grupuri, în acest sens, sunt: persoanele de etnie romă, cele cu dizabilități, sărace și persoanele de vârstă pre pensionară (care, cel mai probabil, sunt ocupate în agricultura de subzistență).

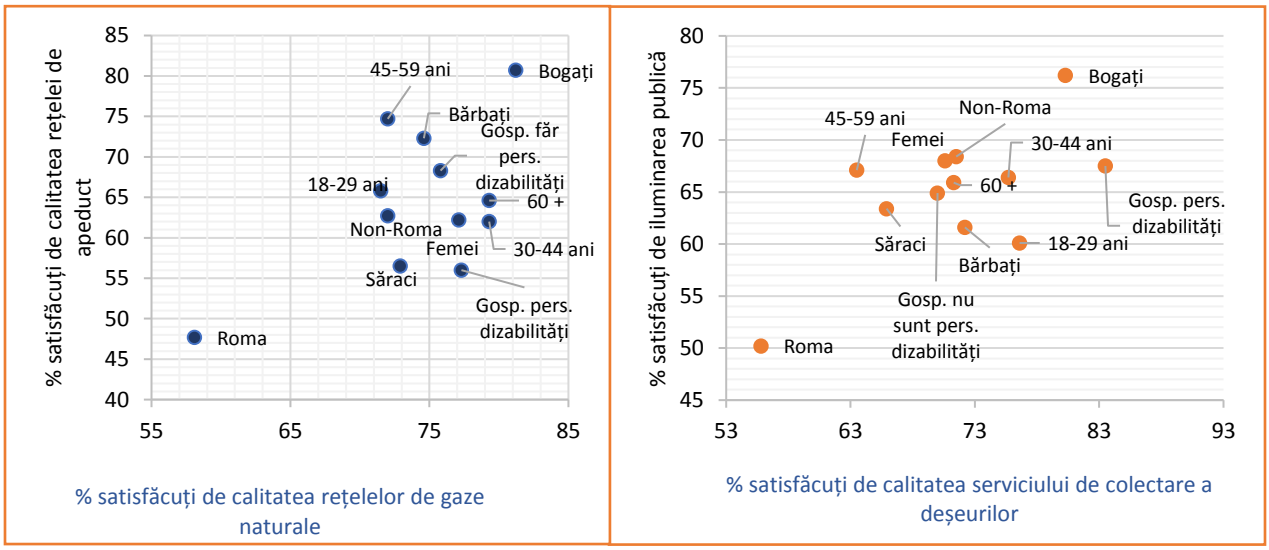
Figura 35: Nivelul de accesibilitate financiară a grupurilor comunitare



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

42. Cu excepția gospodăriilor de etnie romă, majoritatea grupurilor comunitare sunt satisfăcute de calitatea serviciilor de care beneficiază. Majoritatea grupurilor sunt mulțumiți de calitatea serviciilor comunitare. Cele mai satisfăcute sunt gospodăriile înstărite (vezi figura 36). Unicul grup comunitar care apreciază mai puțin pozitiv serviciile comunitare sunt gospodăriile de etnie romă. Acest lucru poate fi explicat prin calitatea serviciului, prețul acestuia (vezi figura 35), dar și elementele de marginalizare și discriminare din partea presatorilor de serviciu.

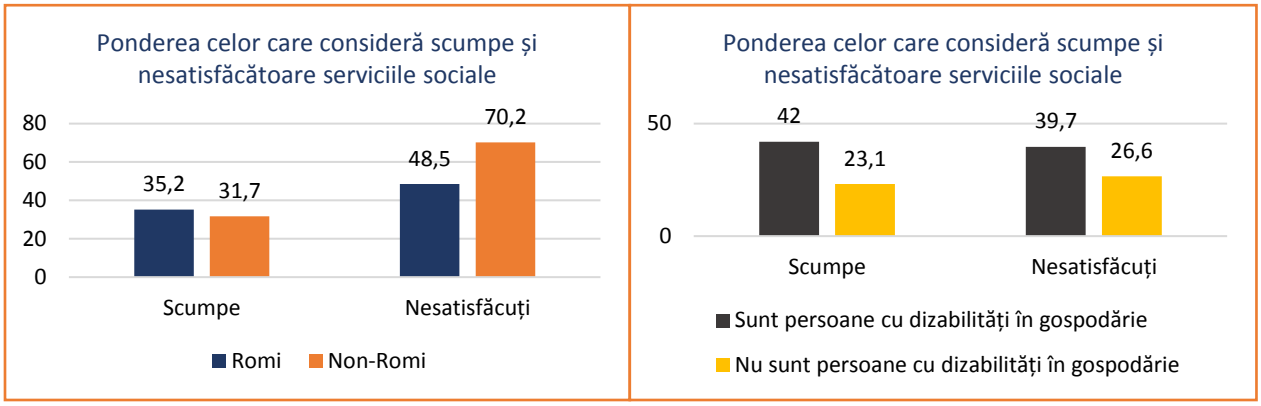
Figura 36: Nivelul de satisfacție privind serviciile comunitare



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

43. Calitatea serviciilor sociale este joasă. Nivelul de apreciere a calității serviciilor sociale este mai critic, în ce privește prețul și nivelul de satisfacție. Deși majoritatea serviciilor sociale sunt prestate gratis sau la un preț redus, o parte semnificativă a gospodăriilor de etnie romă și a gospodăriilor în care locuiesc persoane cu dizabilități le consideră drept scumpe, acest lucru indicând mai curând costurile aferente (transport, timp pentru deplasare) pentru a accesa aceste servicii. Ponderea semnificativă a persoanelor nesatisfăcute de serviciile sociale demonstrează, de fapt, nivelul suficient de scăzut al modului în care serviciile sunt prestate în comunitate sau că serviciile accesibile anumitor gospodării nu răspund întocmai nevoilor specifice ale acestora.

Figura 37: Aprecierea calității serviciilor sociale pentru persoanele cu dizabilități și persoanele de etnie romă

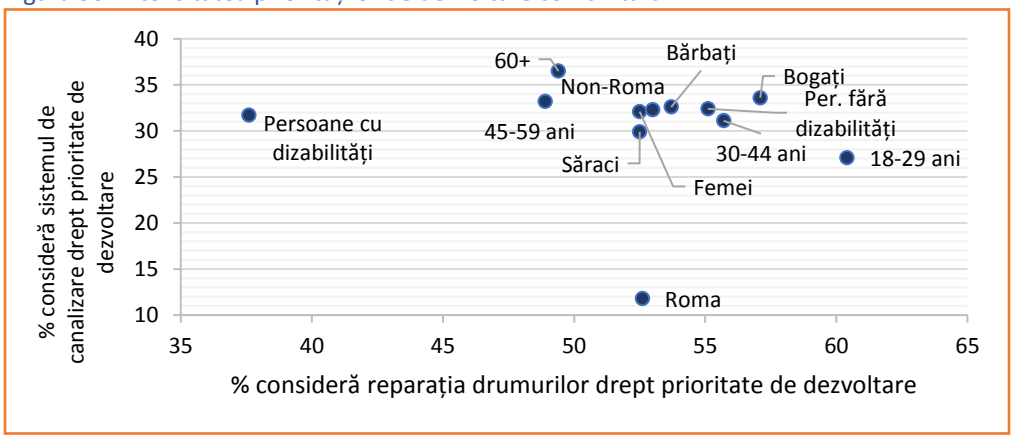


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

2.3. Prioritățile de dezvoltare comunitară

44. Prioritățile în mare parte sunt aceleași pentru toate grupurile comunitare. Pentru toate grupurile comunitare, cele mai importante trei priorități de dezvoltare sunt: reparația drumurilor, conectarea la sistemul de canalizare și extinderea serviciului de iluminare publică. Deși în mare parte prioritățile de top coincid, intensitatea acestora (procentul celor care optează pentru o prioritate de dezvoltare comparativ cu alte priorități) diferă. De exemplu, pentru gospodăriile în care locuiesc persoane cu dizabilități, reparația drumurilor constituie o prioritate cu intensitate mai mică (sub 50%); gospodăriile de etnie romă, însă, sunt mai puțin interesate de conectarea la sistemul de canalizare. Intensitatea cea mai mare cu privire la reparația drumurilor o manifestă gospodăriile persoanelor tinere, dat fiind faptul că acestea au acces mai mic la drumuri asfaltate.

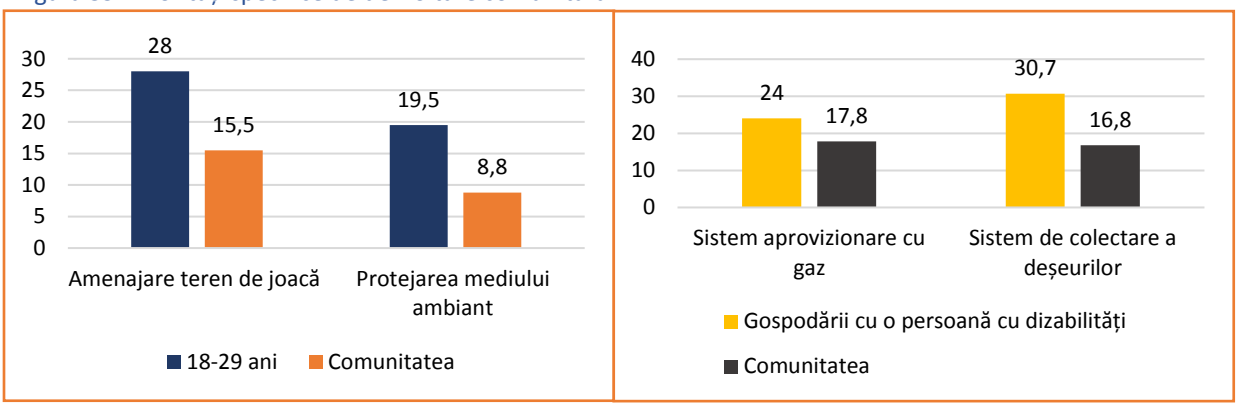
Figura 38: Intensitatea priorităților de dezvoltare comunitară



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

45. Totodată, există și priorități de dezvoltare specifice anumitor grupuri. De exemplu, gospodăriile tinerilor prioritizează mai mult, comparativ cu restul comunității, amenajarea unor terenuri de joacă și protejarea mediului ambiant. Iar gospodăriile persoanelor cu dizabilități optează, în special, pentru extinderea sistemului de colectare a deșeurilor și a celui de aprovizionare cu gaz. Acest lucru indică asupra câtorva momente de care trebuie să țină cont autoritățile: (i) necesitatea studierii nevoilor specifice ale grupurilor de locuitori, pentru a le oferi tratament egal; (ii) asigurarea participării cât mai echitabile a tuturor grupurilor comunitare în procesul de dezvoltare comunitară și (iii) elaborarea politicilor publice inclusive.

Figura 39: Priorități specifice de dezvoltare comunitară



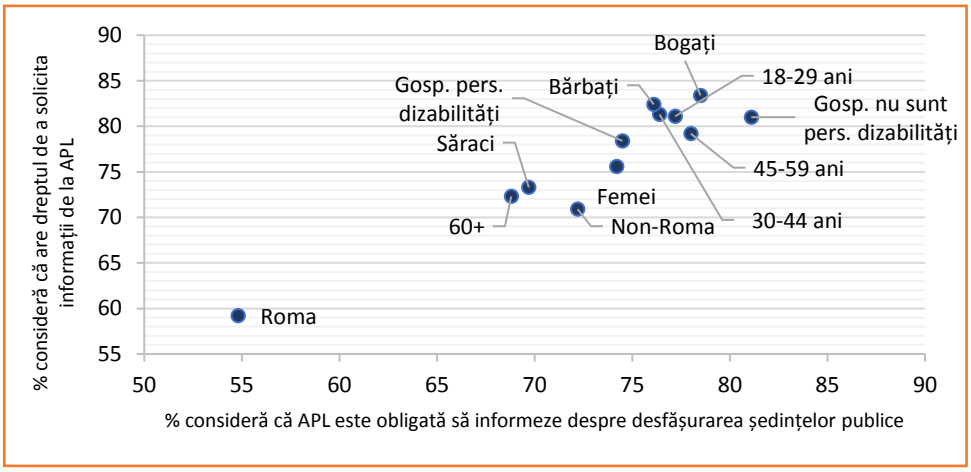
Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

PARTICIPARE

3.1. Nivelul de informare

46. Majoritatea cetățenilor sunt conștienți de drepturile lor cu privire la accesul la informații de interes public. Accesul la informație este determinat de percepția cetățenilor cu privire la dreptul acestora de a solicita informația și obligația Autorităților Publice Locale (APL) de a informa din oficiu cetățenii sau comunitatea. Figura de mai jos ilustrează percepția populației față de aceste două aspecte. Observăm că majoritatea respondenților cunosc și conștientizează dreptul lor de a avea acces la informații și obligația APL de a informa. Și în acest caz putem identifica inegalități cu referire la gospodăriile persoanelor cu dizabilități, vârstnice și ale celor conduse de femei.

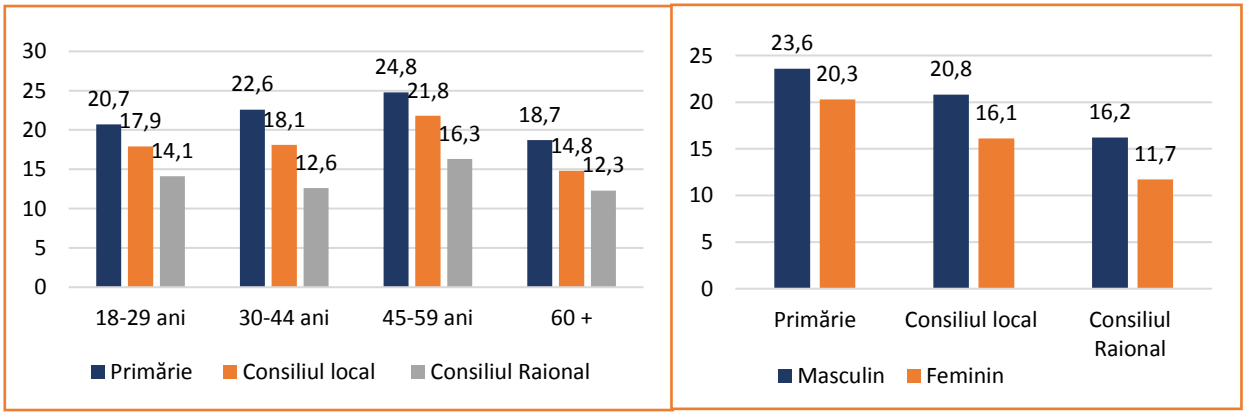
Figura 40: Nivelul de percepție a drepturilor cu privire la accesul la informații

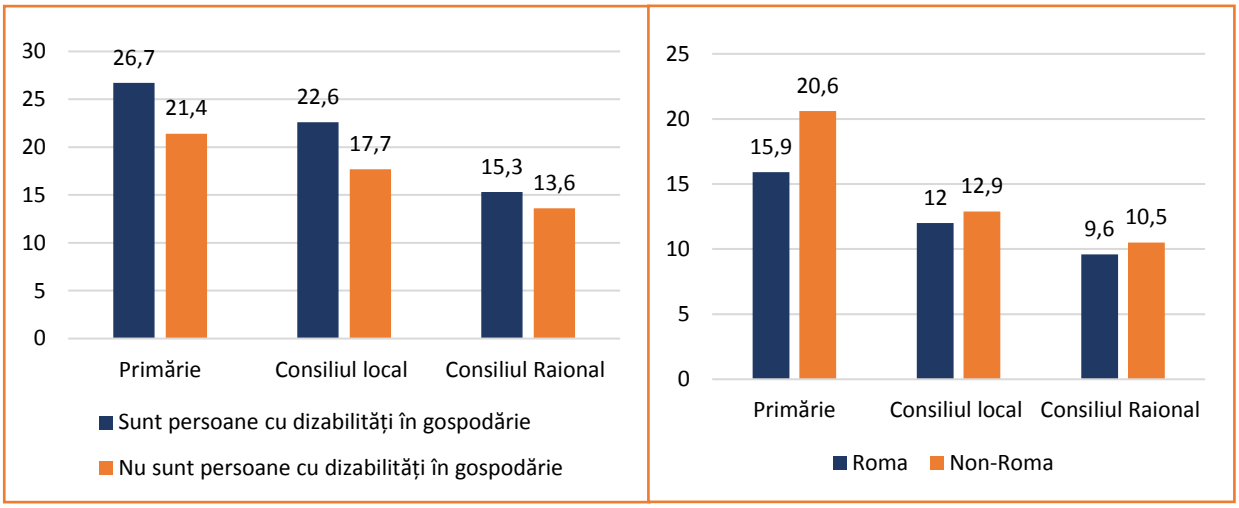


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

47. Nivelul de informare a cetățenilor cu privire la activitatea APL este foarte mic. Deși majoritatea cetățenilor conștientizează că au dreptul de acces la informare, iar APL are obligația de a informa comunitatea, nivelul de documentare de facto cu privire la activitatea APL este destul de mic. În cazul nivelului de informare, le fel, se înregistrează inegalități. Excepție în acest sens constituie gospodăriile în care sunt persoane cu dizabilități. Acestea sunt mai informate despre activitatea APL, întrucât, cel mai probabil, interacționează mai des cu reprezentanții acestora (cum ar fi asistentul social).

Figura 41: Percepția cu privire la nivelul de informare (% celor care sunt la curent cu activitatea APL)

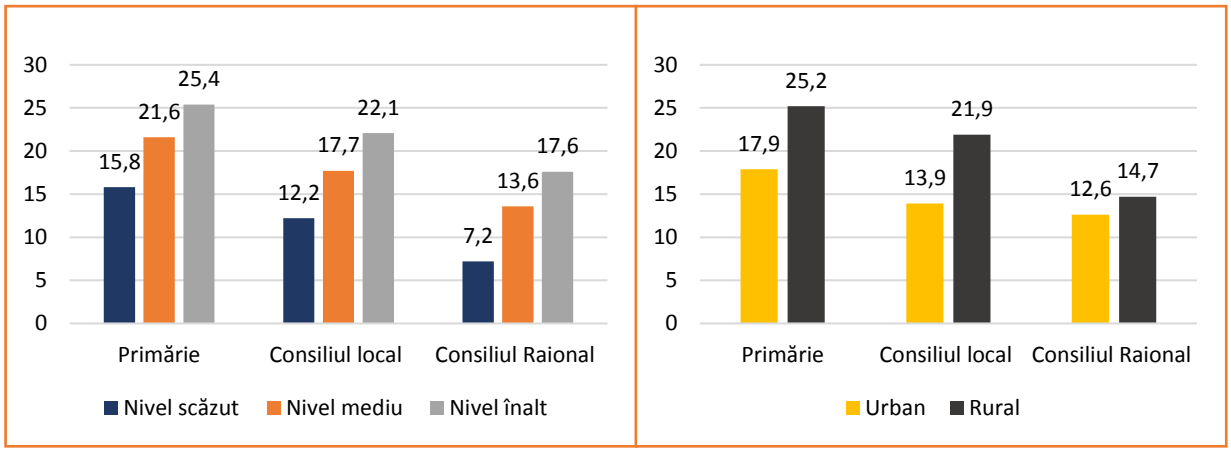




Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

48. Nivelul de informare cu privire la activitatea APL ar putea fi parțial explicat și prin nivelul de educație și proximitate a cetățenilor de APL. Cu cât nivelul de educație este mai înalt, cu atât gradul de informare cu privire la activitatea APL este mai mare (vezi figura de mai jos). Un alt aspect destul de important ce influențează nivelul de informare a cetățenilor îl reprezintă reședința respondenților. În zonele rurale, nivelul de informare cu privire la activitatea APL este mai înalt comparativ cu mediul urban. Am putea presupune că reședința în zona de proximitate cu APL favorizează și determină nivelul de informare.

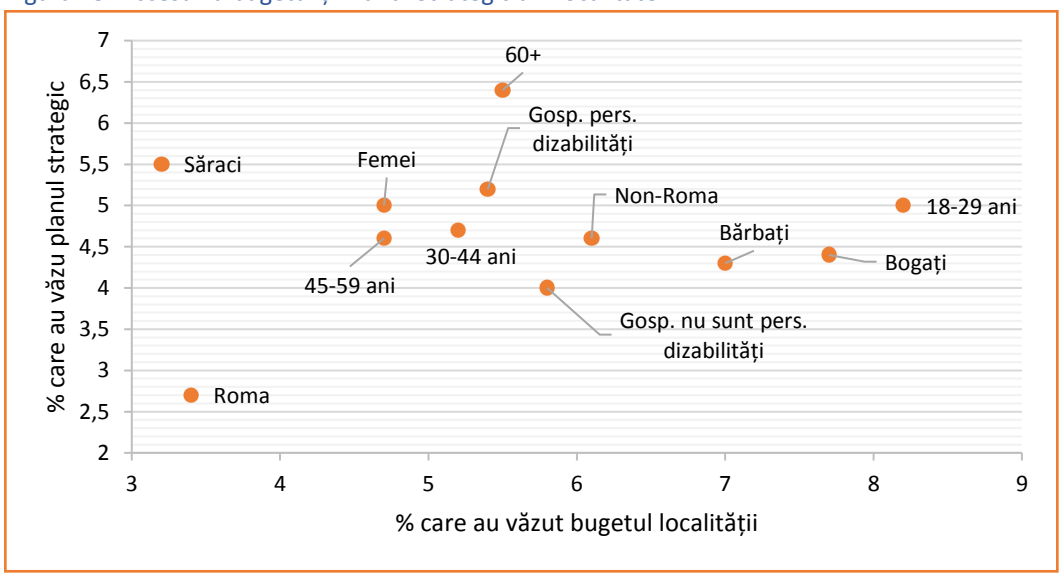
Figura 42: Nivelul de informare cu privire la activitatea APL în dependență de nivelul de educație și mediul de reședință



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

49. Accesul la documente relevante, ce vizează activitatea APL, este și mai scăzut. La nivel național, doar 17% din cetățeni consideră activitatea Consiliului Local ca fiind una transparentă. Mai mult decât atât, ponderea cetățenilor care au avut acces la bugetul sau planul strategic al comunității este sub 8%. Aceasta variază de la 8% în cazul tinerilor la 3,5% în cazul persoanelor de etnie romă. Putem observa că în ceea ce privește accesul la informație, problema în mare parte rezidă în acțiunile și inacțiunile autorităților locale. Deși majoritatea cetățenilor sunt conștienți de drepturile lor de participare și informare, doar o mică parte a acestora au în mod real acces la informație.

Figura 43: Accesul la bugetul și Planul Strategic din localitate

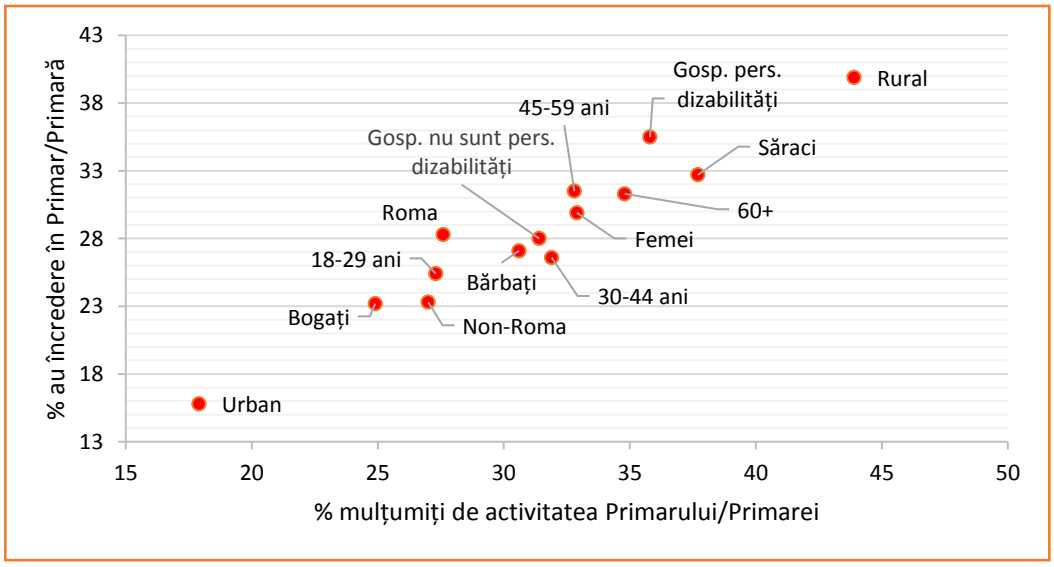


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

3.2. Participarea

50. Grupurile vulnerabile au o mai mare încredere în APL. Acest lucru este valabil, în mare parte, tuturor grupurilor, cu excepția persoanelor de etnie romă. Putem observa că în zonele rurale, unde distanța dintre cetățean și decident este mai mică, și nivelul de încredere este mai mare. Totodată, există o corelație semnificativă între încrederea în APL și frecvența de interacțiune cu grupurile de cetățeni (inclusiv cele vulnerabile). Cu cât aceștia se adresează mai des pentru a beneficia de anumite facilități sau servicii, cu atât nivelul de încredere crește. Din perspectiva potențialului de mobilizare comunitară, grupurile care sunt mai mulțumite de activitatea APL, tind să fie mai puțin critice și respectiv mai puțin predispuse efortului de mobilizare.

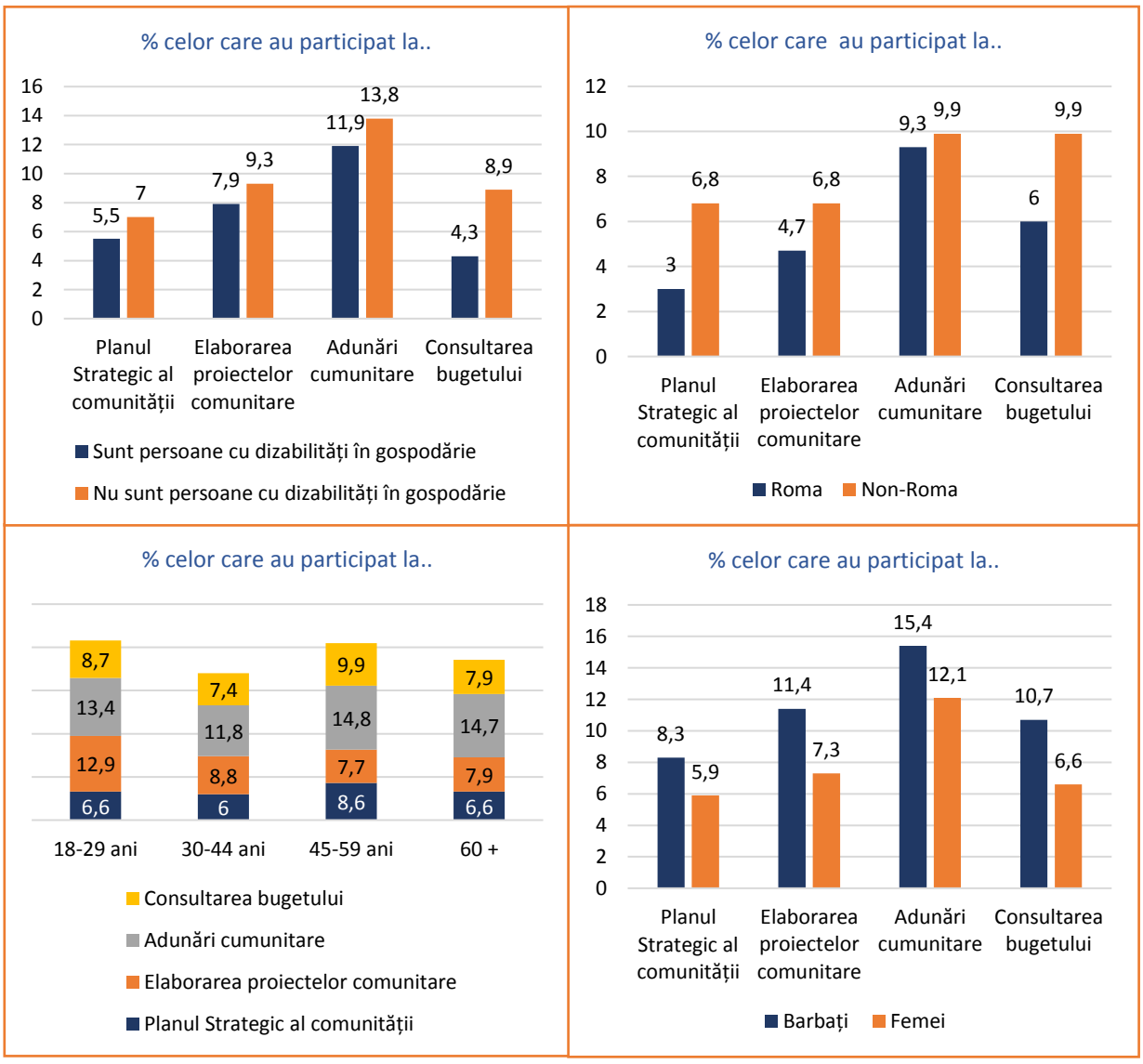
Figura 44: Nivelul de încredere și satisfacție în activitatea Primarului/Primarei



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

51. Nivelul de implicare în procesul decizional este destul de mic, în special pentru grupurile vulnerabile. În figura de mai jos putem observa ponderea persoanelor care au participat vreodată la una din patru activități de implicare comunitară. Cu excepția participărilor la adunarea comunitară, ponderea implicării este sub 10%. Nivelul de participare a grupurilor vulnerabile este și mai jos. Este evident că în cazul adunărilor comunitare, inegalitățile de participare sunt mai mici, iar în cazul consultării bugetului, inegalitățile sunt mai mari. Astfel spus, atunci când procesul de consultare a cetățenilor a fost mai pro activ și deschis (cazul adunărilor comunitare), nivelul de participare tinde să fie, cel puțin din punct de vedere cantitativ, (nu putem cunoaște cum grupurile se expun în cadrul unei adunări comunitare) mai echitabil. În schimb, când procesul este mai formalizat și, cel mai probabil, desfășurat în cadrul Primăriei, nivelul de participare devine mai inechitabil.

Figura 45: Nivelul de implicare în diferite activități de participare comunitară

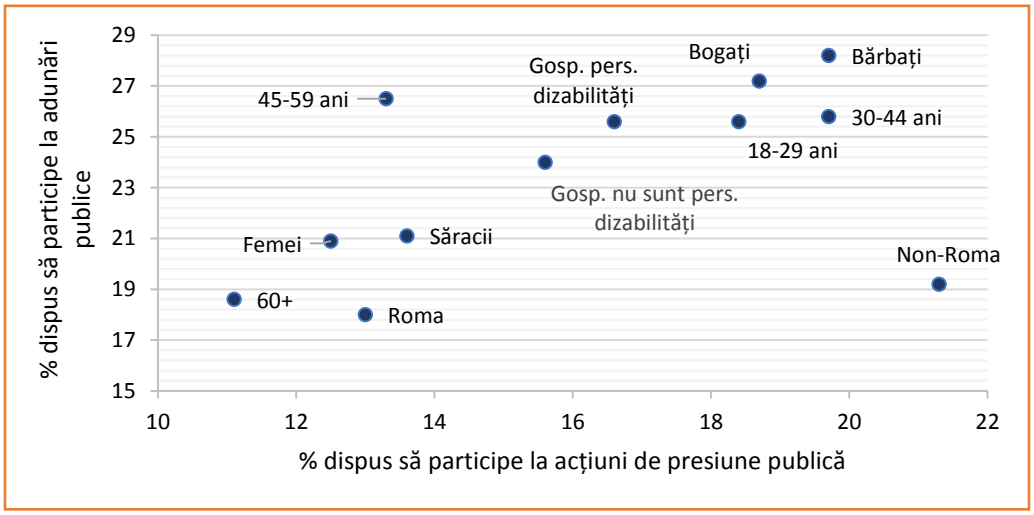


Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

3.3. Disponibilitatea de implicare

52. Grupurile vulnerabile sunt descurajate și, respectiv, mai puțin dispuse să participe. Disponibilitatea de implicare a fost estimată în dependență de dorința de implicare în două tipuri de acțiuni: (i) acțiuni de cooperare comunitară, cum ar fi participarea la adunarea comunitară și (ii) evenimente de presiune publică, precum protestele, grevele, petiționarea. Grupurile comunitare au fost poziționate în graficul de mai jos în dependență de disponibilitatea de participare în cadrul acestor două tipuri de acțiuni. Deși rata de implicare este relativ scăzută (figura 45), observăm că există totuși o dorință destul de semnificativă de implicare, în special pentru gospodăriile cu persoane cu dizabilități (figura 46). Totodată, menționăm că, în mare parte, dorința de implicare este mai evidentă în rândul grupurilor împuternicite (bărbați, bogați, tineri). Această inegalitate de intenții cu privire la implicare este explicată în mare parte de barierele specifice pe care le întimpină fiecare grup. Acestea sunt analizate mai jos.

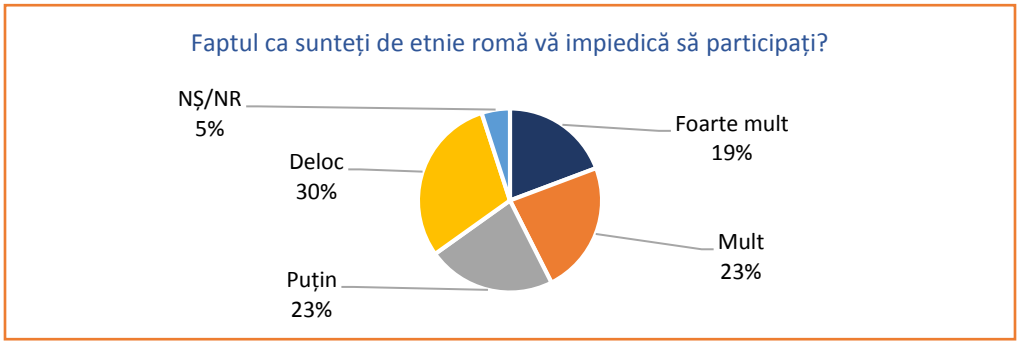
Figura 46: Disponibilitatea de implicare



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

53. Nivelul și intenția de implicare a persoanelor de etnie romă sunt determinate de practici discriminatorii de excludere şi marginalizare. Aproximativ 42% din respondenții romi au menționat că etnia constituie un obstacol esenţial pentru participare. O asemenea pondere semnificativă poate fi explicată doar prin experiențele proprii din trecut ale respondenților: tratament discriminatoriu de excludere.

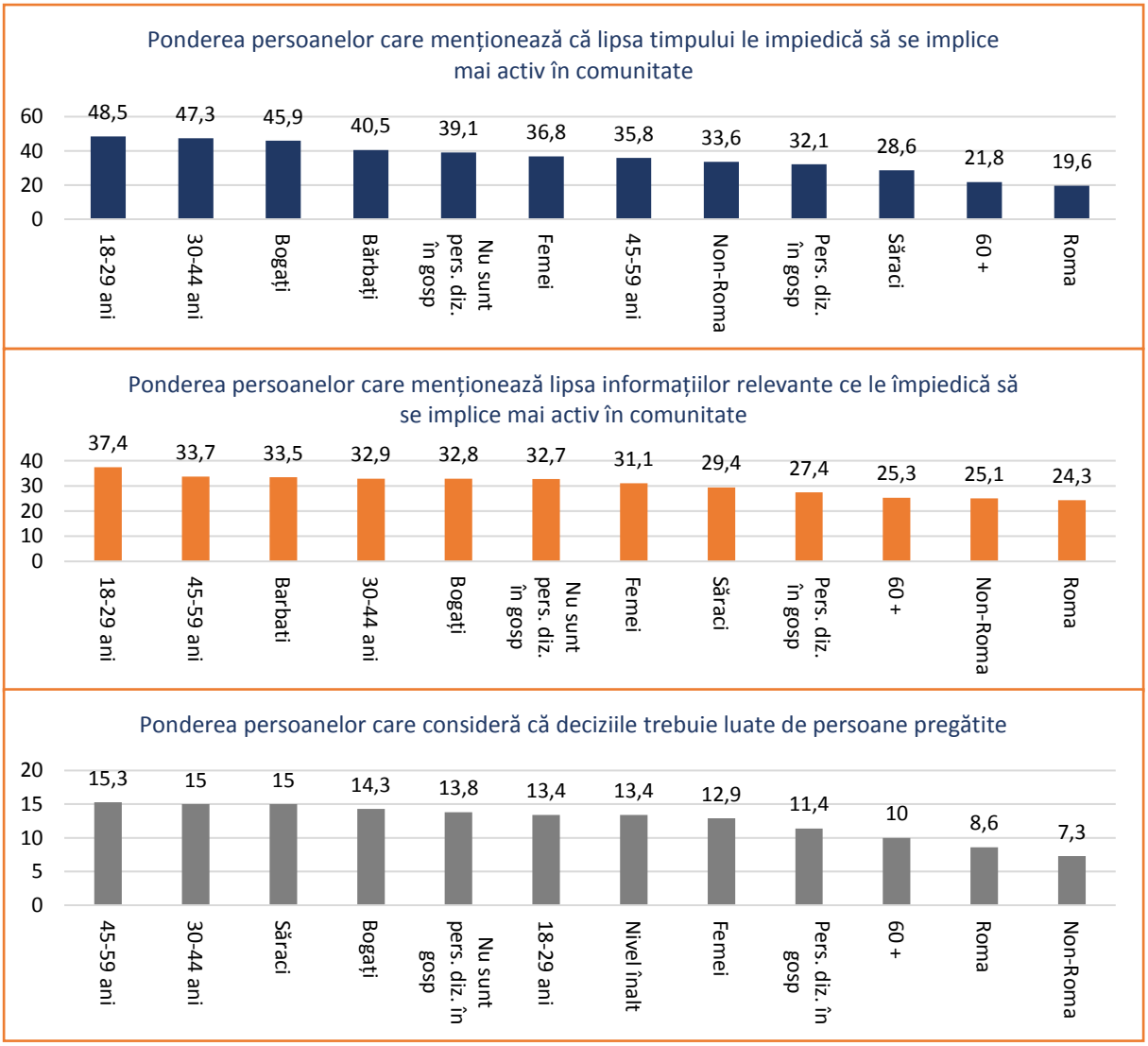
Figura 47: Percepția persoanelor de etnie romă cu privire la cât de mult etnia acestora îi împiedică să participe



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

54. Nivelul scăzut de implicare al cetățenilor este determinat, în mare parte, de autoritățile locale. În graficul de mai jos sunt prezentați trei factori principali din cauza cărora cetățenii nu se implică activ în viaţa comunitară. Aceştia se referă la 3 lipsuri: a timpului, a informației relevante și a pregătirii insuficiente. Considerăm că toate aceste cauze sunt, de fapt, determinate de inacțiunea autorităților publice locale. Am putea presupune că în cazul autorităților cu adevărat interesate să determine cât mai mulți membri ai comunității să se implice, să participe, acestea ar identifica cele mai eficiente metode de consultare/implicare din perspectiva timpului, s-ar îngriji ca informația relevantă să fie accesibilă, prezentată într-un mod frecvent și pro activ tuturor locuitorilor din comunitate, ar organiza activități care ar dezvolta în timp o mai mare încredere a acestora în proces, dar și în propriile capacități de implicare. Altfel spus, participarea cetățenilor este mai mult o problemă ce trebuie soluționată, în primul rând, de autorități și apoi de cetățeni. Diferențele în ceea ce privește intensitatea acestor trei cauze, în special pentru grupurile mai vulnerabile, se explică prin existența unor factori suplimentari ce determină neimplicarea acestora, cum ar fi excluderea și marginalizarea în cazul persoanelor de etnie romă.

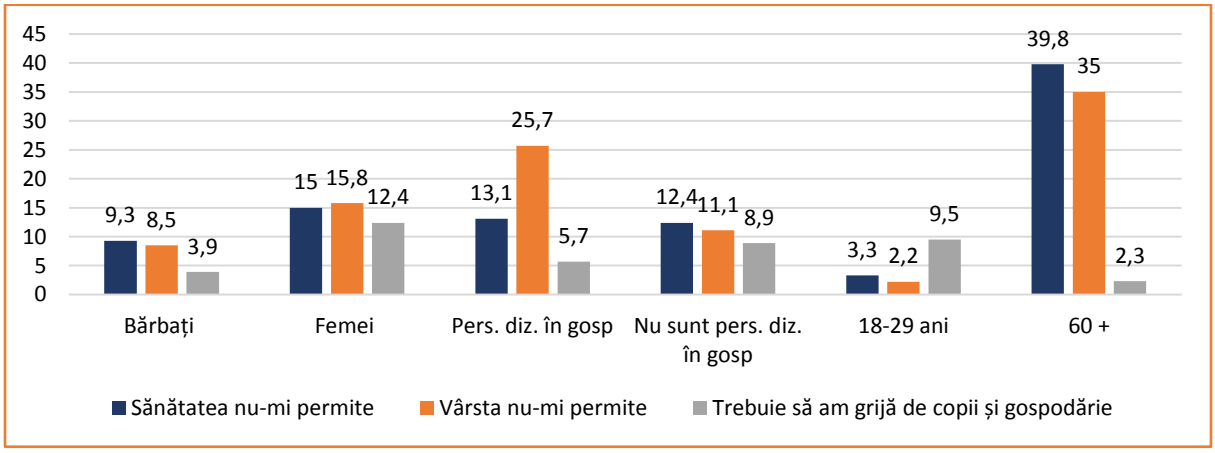
Figura 48: Cauzele ce determină membrii comunității să nu se implice



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

55. Totodată, există motive specifice care influenţează neparticiparea grupurilor vulnerabile. Acestea se referă la autoaprecierea capacității de implicare, caracteristice în special vârstnicilor și persoanelor cu dizabilități. Anume această categorie a menţionat în proporție destul de mare că vârsta și sănătatea nu le permit să participe în măsură deplină. O altă barieră în participare se referă la rolurile de gen, legate de creșterea copiilor și responsabilitățile casnice, caracteristică preponderent femeilor și grupului de tineri de vârstă reproductivă.

Figura 49: Cauzele specifice care descurajează participarea în comunitate



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

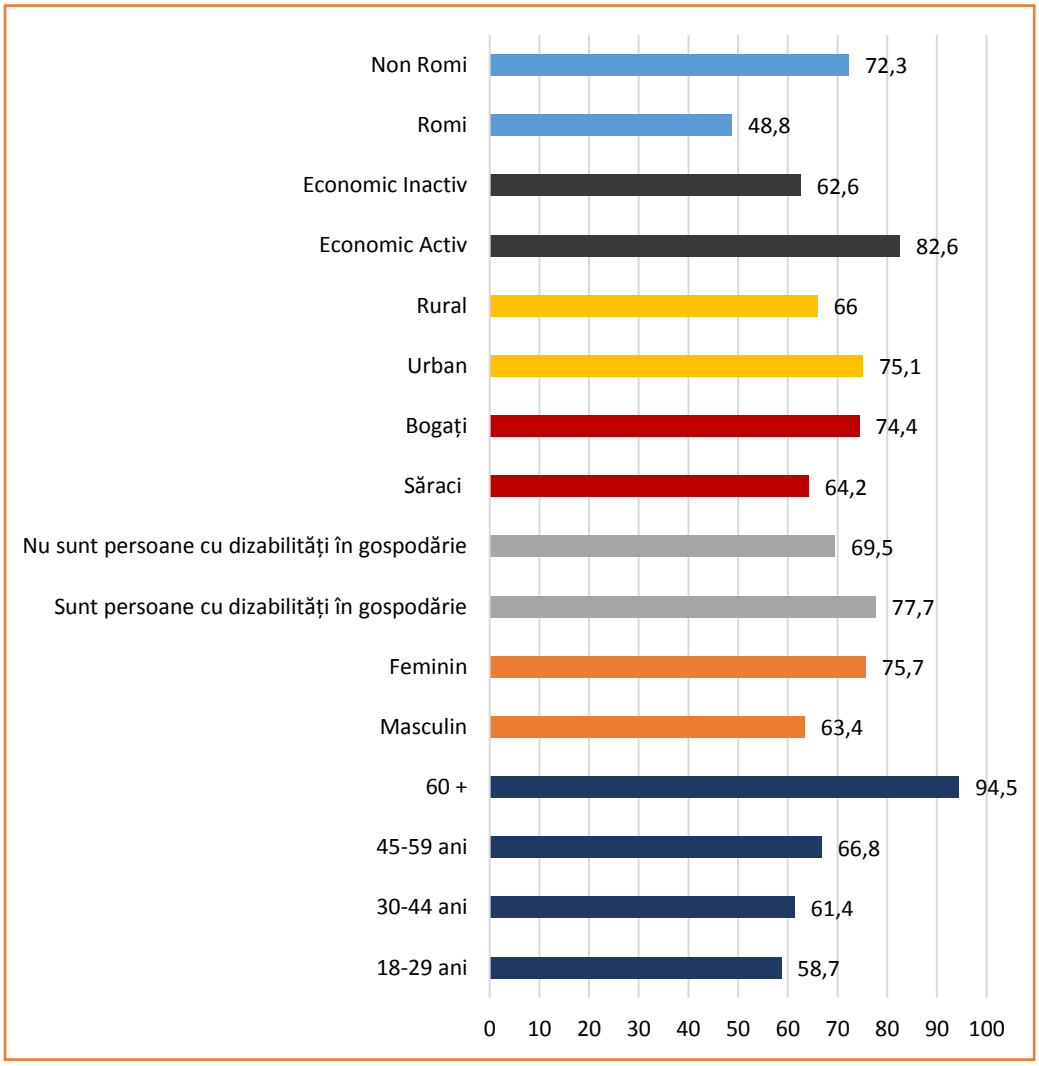
SĂNĂTATE

4.1. Accesul la servicii de sănătate

56. În ultimii 10 ani, numărul persoanelor neasigurate nu s-a schimbat semnificativ. Conform datelor BNS în baza Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice (CBGC) în anul 2010, aproximativ 32% din populația țării nu aveau asigurare medicală. Ponderea neasiguraților a ajuns la 31% în 2012 și 24% în 2016. Conform studiului CPD, ponderea persoanelor fără asigurare medicală în 2018 era de 28,5%.

57. Accesul limitat la munca formală explică de ce unele grupuri nu dispun de asigurare medicală. Grupurile care dispun cel mai puțin de asigurare medicală sunt acele care optează, în fond, pentru ocuparea informală (persoanele de etnie romă, tinerii, bărbații și populația rurală). Un lucru pozitiv al sistemului actual de protecție și asigurare socială este că majoritatea vârstnicilor și a gospodăriilor cu persoane cu dizabilități beneficiază de asigurare medicală.

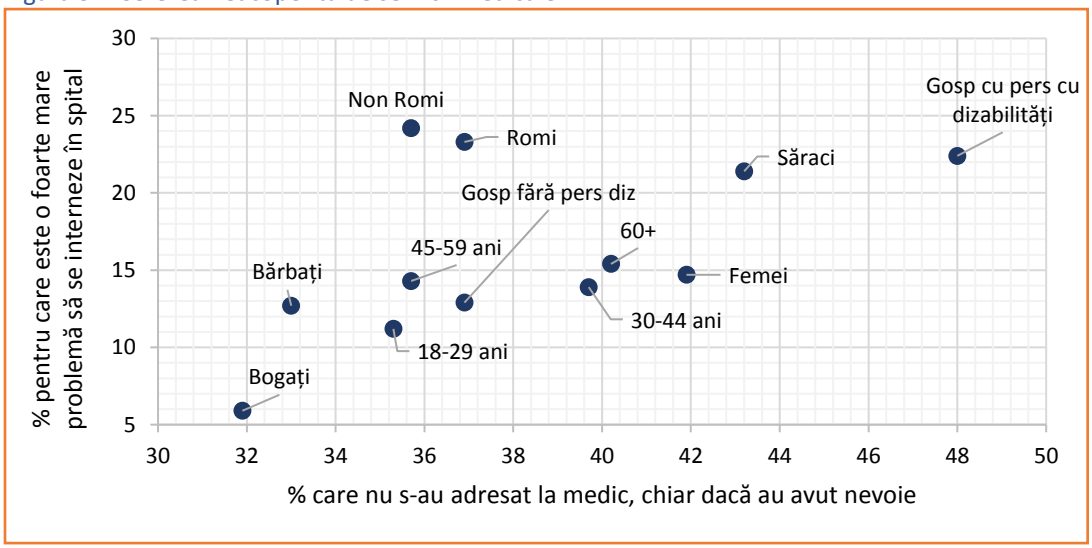
Figura 50: Ponderea deținătorilor de asigurare medicală



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

58. O pondere semnificativă a grupurilor vulnerabile nu se adresează la medic. La măsurarea adresabilității efective a persoanelor la serviciile medicale, constatăm că gospodăriile în care locuiesc persoane cu dizabilități au o adresabilitate mai mare comparativ cu ale celor în care nu există persoane cu dizabilități. Adresabilitate efectivă mai mare atestăm și în cazul persoanelor de etnie romă, comparativ cu non romii din aceleași localități. Totodată, trebuie să atenţionăm că circa 48% din gospodăriile cu persoane cu dizabilități nu s-au adresat la medic, chiar dacă au avut nevoie. În aceeași situație au fost şi gospodăriile cu venituri reduse, vârstnicii și femeile.

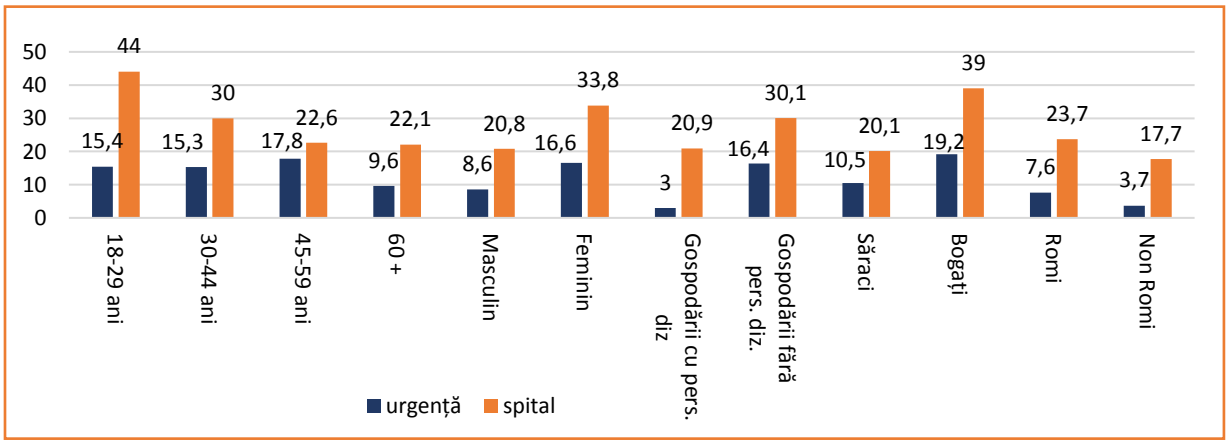
Figura 51: Cererea neacoperită de servicii medicale



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

59. Cea mai semnificativă barieră o constituie necesitatea de a achita plăți informale pentru serviciile medicale. Plățile informale au o prevalenţă destul de ridicată în sistemul medical. Tinerii, bogații și femeile sunt grupurile cu ponderea cea mai mare care au achitat plăți informale. Ponderea grupurilor vulnerabile, care au recurs la plăţi informale, ajunge la 20%. Totodată, este important să precizăm că veniturile acestor grupuri sunt diferite și, deși, ponderea vârstnicilor care achită informal este mai mică, plățile pe care le realizează îi sărăcesc mai mult.

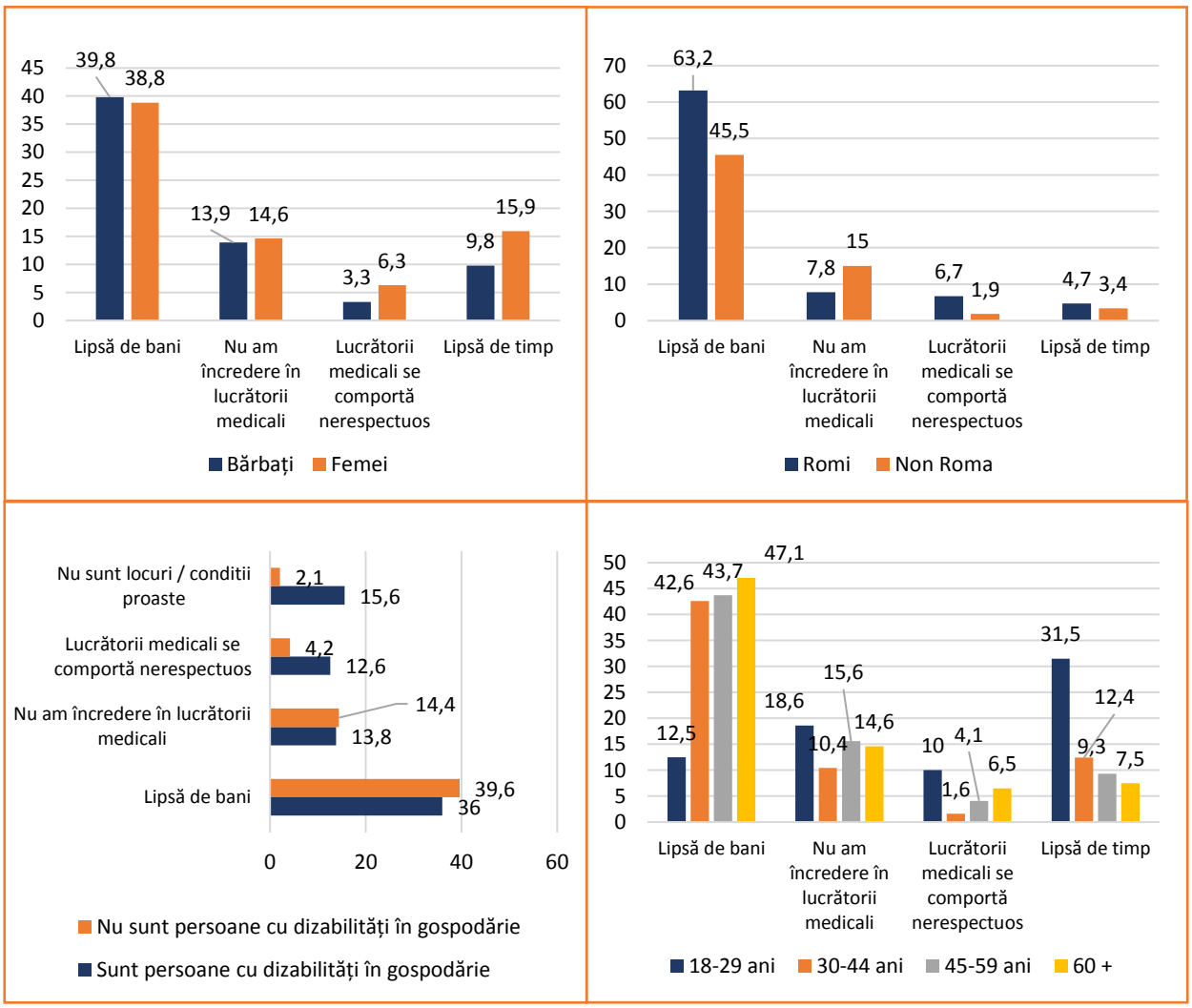
Figura 52: Ponderea celor care în ultimele 12 luni au achitat plăți infomare (mită) pentru servicii medicale



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

60. Pe lângă necesitatea plăţilor informale, există şi alte motive care descurajează populația să beneficieze de servicii medicale. În cazul femeilor, disponibilitatea de timp contează mai mult ca la bărbați. Pentru gospodăriile de etnie romă, deşi contează foarte mult şi necesitatea plăților informale, un loc aparte îl ocupă lipsa încrederii și comportamentul medicilor. Gospodăriile non-rome mai puţin se referă la acest obstacol. Gospodăriile persoanelor cu dizabilități menţionează printre bariere condițiile neadecvate și faptul că lucrătorii medicali se comportă nerespectuos. Nu în ultimul rând, în cazul tinerilor, deși ponderea acestora printre plătitorii informali este destul de mare, lipsa banilor nu constituie o barieră semnificativă, comparativ cu celelalte grupuri de vârstă. Ei mai curând se plâng pe lipsa de timp.

Figura 53: Principalele motive pentru care nu se dorește internarea în spital



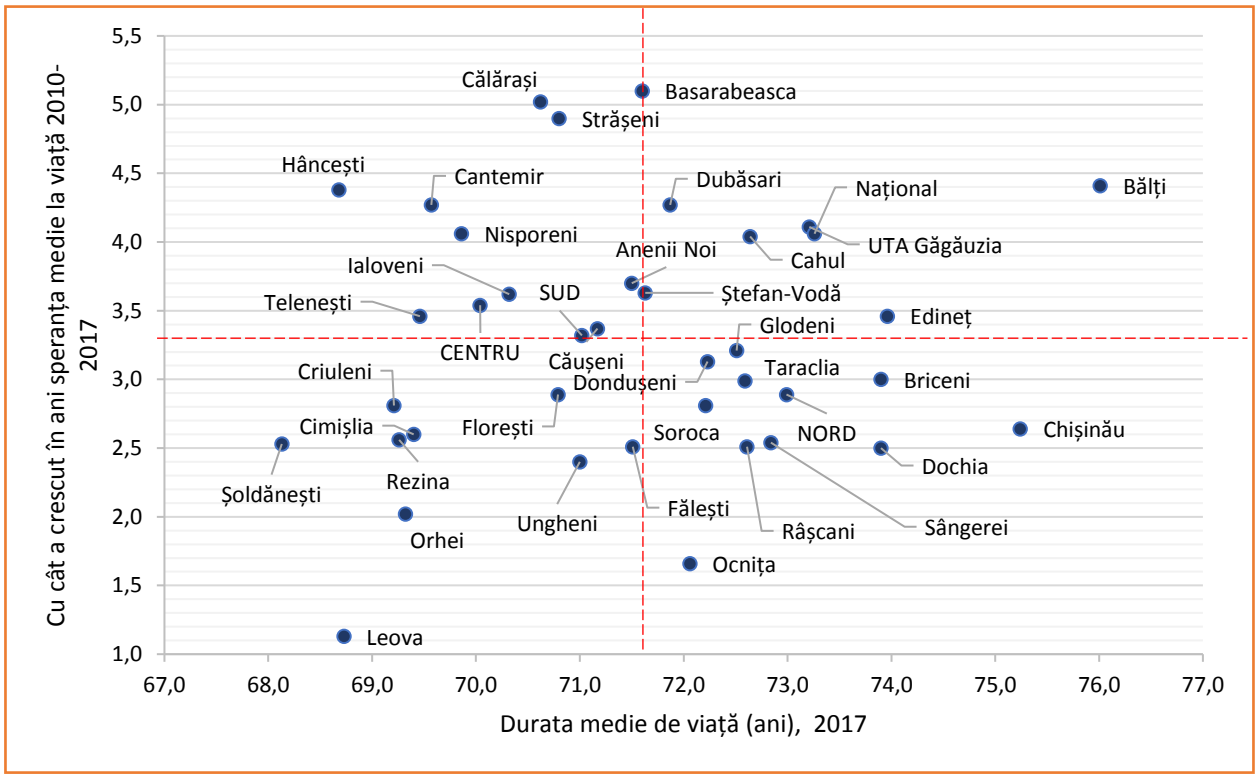
Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

4.2. Inegalitatea teritorială

61. Atestăm o inegalitate destul de semnificativă în ceea ce privește speranța la viață a respondenţilor în funcţie de raioanele și regiunile țării. Pentru a înțelege nivelul de inegalitate între regiunile și raioanele Moldovei în ceea ce privește domeniul sănătății, am comparat durata medie a vieții pentru fiecare raion. Am putea presupune că inegalitățile în ceea ce privește durata medie a vieții înregistrate în Moldova, comparativ

cu alte țări, pot fi explicate prin mai mulți factori, cum ar fi: nivelul de dezvoltare economică, demografia sau calitatea sistemului de sănătate. Într-o țară relativ mică, cum este Moldova, diferențele ce ţin de durata medie a vieții pe regiuni și raioane nu poate fi explicată prin acești factori. În graficul de mai jos am contrapus durata medie de viață în anul 2017 și progresul realizat în fiecare raion în ceea ce privește durate medie de viață în perioada 2010-2017. În rezultat am obținut 4 cadrane: raioane/regiuni cu durata vieții mare, aceasta crescând cel mai mult comparativ cu 2010; raioane/regiuni cu durata vieții mică și care nu au reușit să realizeze progrese comparativ cu 2010; raioane/regiuni în care durata vieții este încă mică, dar care înregistrează progreseze comparativ cu 2010 și raioane/regiuni care au durata vieții mare, dar nu au progresat semnificativ. Astfel, figura de mai jos, ilustrează într-un mod direct inegalitatea teritorială în ceea ce privește sănătatea. În esență, figura indică asupra a trei concluzii de bază: (i) dispersia destul de mare dintre raioane și regiuni – raioanele sunt distribuite relativ similar în toate cele patru cadrane, (ii) există diferențe semnificative în ceea ce privește durata medie a vieții pe raioane – durata medie a vieții în Șoldănești este cu șase ani mai mică comparativ cu cea din Briceni, (iii) progresul din ultimii ani a fost marcat de inegalităţi înregistrate între raioanele și regiunile țării. Toate acest concluzii indică asupra faptului că politicile și intervențiile de sănătate au un impact diferit din perspectivă teritorială.

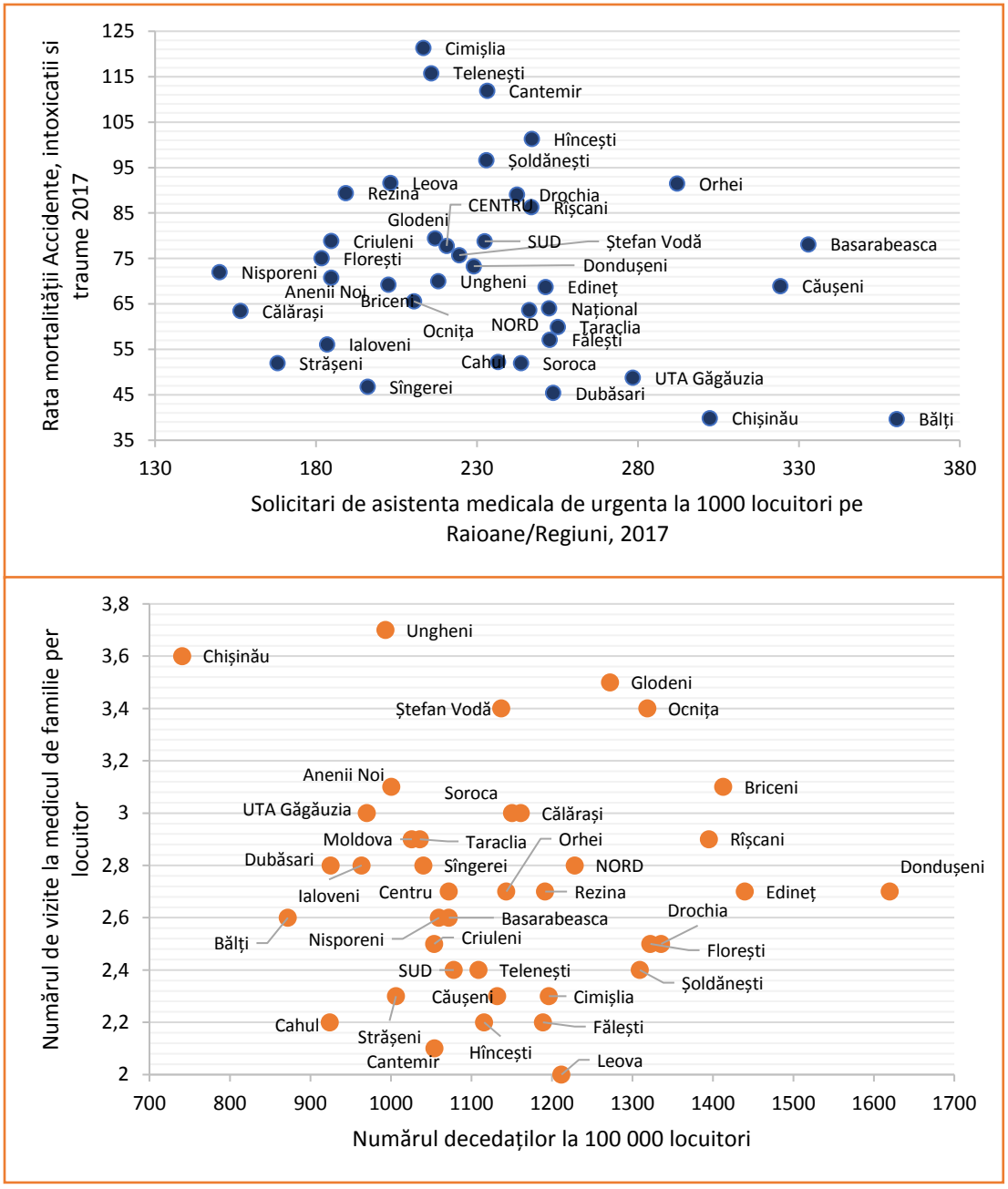
Figura 54: Durata medie de viață din perspectiva teritorială, 2017-2010



Sursa:BNS

62. Accesul efectiv la servicii de sănătate de bază este la fel de inechitabil. Pentru a înțelege nivelul de acces efectiv la serviciile de bază (medicul de familie și serviciul de urgență), am corelat gradul de solicitare a acestor servicii cu alți indicatori de sănătate de bază. De exemplu, am încercat să înțelegem dacă în raioanele/regiunile în care numărul de accidente a fost mai mare în anul 2017 şi solicitările la serviciul de urgență la fel au fost mai mari. Sau dacă în raioanele unde rata mortalității este mai mare şi numărul de vizite la medicul de familie la fel este mai mare. În ambele cazuri răspunsul este – nu. Astfel, putem presupune că în practică serviciile de bază de sănătate nu sunt accesate conform nevoilor reale.

Figura 55: Accesul la servicii medicale de bază, în profil teritorial



Sursa:BNS

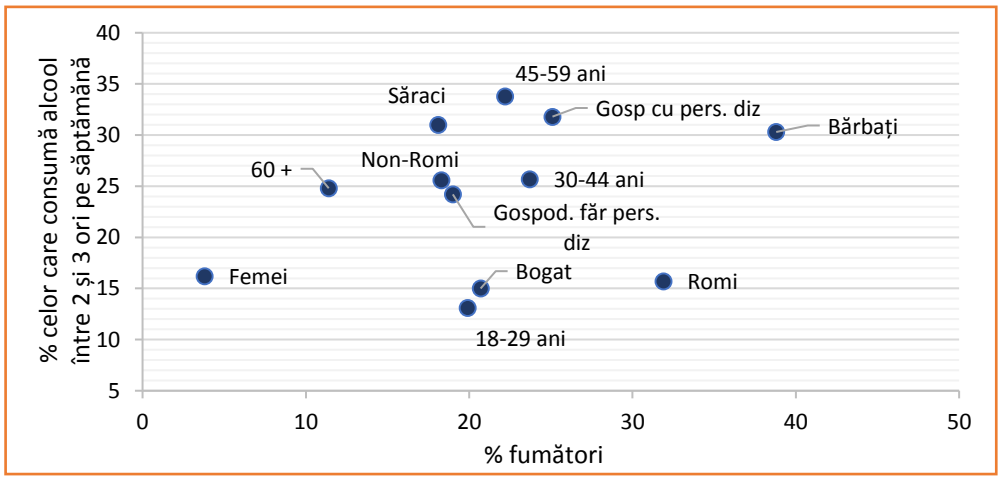
4.3. Modul sănătos de viață

63. Bărbații sunt grupul cel mai vulnerabil din perspectiva consumului de alcool și tutun. În Republica Moldova observăm diferențe de gen[20] destul de semnificative în ceea ce privește rata mortalității pentru cele mai importante tipuri de boli. Dacă luăm în considerare toate grupurile de vârstă, rata mortalității la bărbați este de câteva ori mai mare pentru toate clasele cauzelor de deces, cu excepția mortalității cauzate de bolile circulatorii. Magnitudinea diferențelor, în mare parte, poate fi explicată prin elemente de comportament, care sunt foarte mult influențate de rolurile de gen. Figura de mai jos ilustrează în mod pregnant cauzele acestei

[20] Cum se explică diferențele de gen din sănătate? CPD 2017

realităţi. Observăm că ponderea persoanelor care consumă frecvent alcool și a fumătorilor este cea mai mare în rândul bărbaților. Rata de fumători este considerabilă și în rândul persoanelor de etnie romă, iar consumul de alcool este relativ înalt în rândul gospodăriilor persoanelor cu dizabilități și a săracilor.

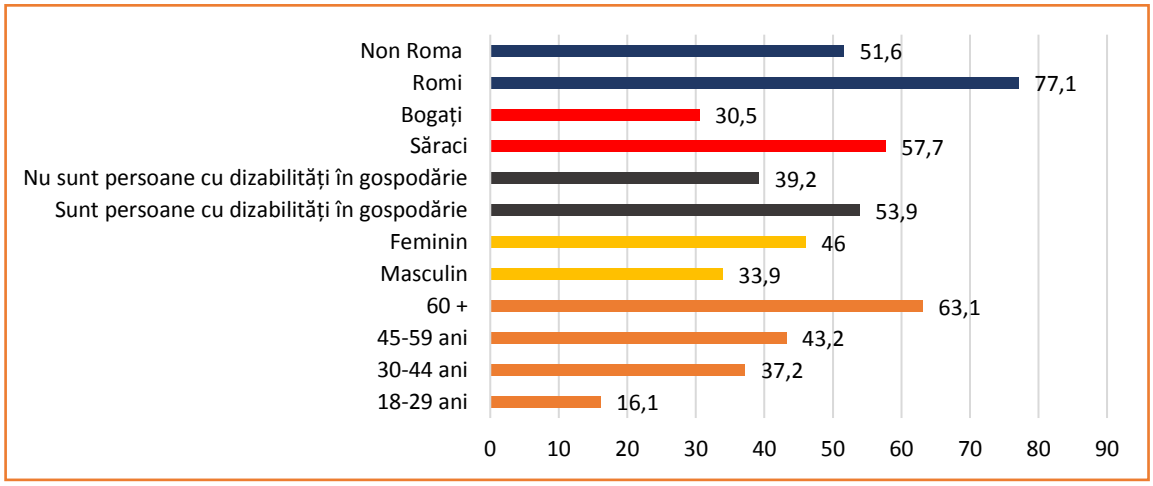
Figura 56: Ponderea fumătorilor și a celor care consumă frecvent alcool



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

64. Grupurile vulnerabile mai puțin practică sport. Inegalitățile în ceea ce privește practicarea sportului sunt destul de semnificative. Practicarea sportului este determinată de, cel puțin, 2 două elemente importante: (i) accesul la infrastructura de sport (sală de sport, teren sportiv, bazin de înot), care este limitat pentru persoanele de etnie romă, persoanele cu dizabilități sau cei săraci și (ii) practicarea sportului ca și mod de socializare (fotbal, de exemplu), care este mai puțin accesibilă femeilor și vârstnicilor din zonele rurale.

Figura 57: Ponderea persoanelor care nu au practicat sport niciodată în ultimele 12 luni



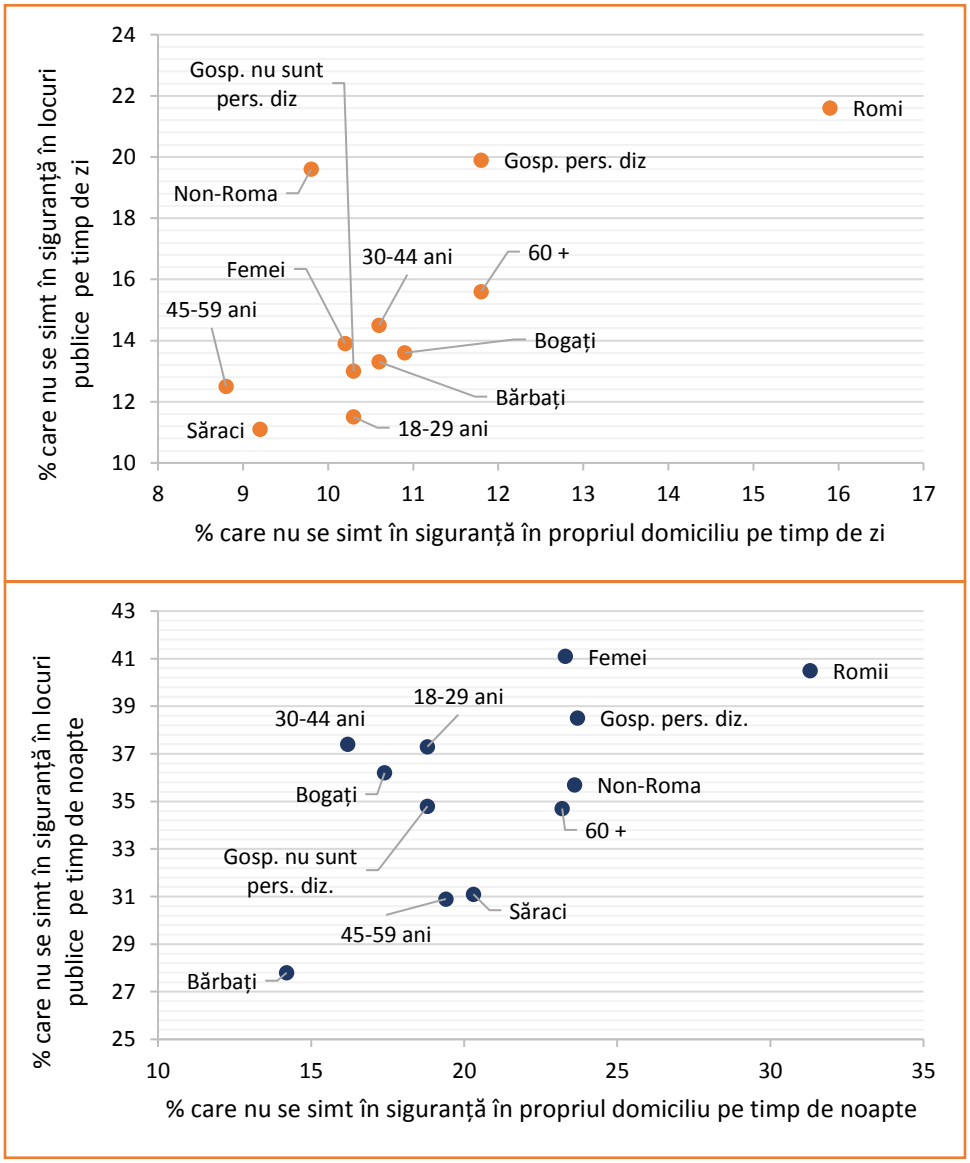
Sursa: Sondaj CPD, 2018

SECURITATE

5.1. Securitatea în comunitate

65. Gradul de insecuritate este mai mare în rândul grupurilor vulnerabile. Pentru a înțelege mai bine nivelul de securitate a diferitor grupuri, am încercat să măsurăm nivelul de siguranță atât în locurile publice, cât și în propriul domiciliu, pe timp de zi şi noapte. Graficul de mai jos contrapune ponderea celor care nu se simt în siguranță în baza criteriilor sus menționate. Observăm că ponderea celor care nu se simt în siguranță este mai mare în rândul romilor, persoanelor cu dizabilități, femeilor, vârstnicilor și a gospodăriilor non-rome, dar care locuiesc în localitățile cu o populație preponderent de etnie romă.

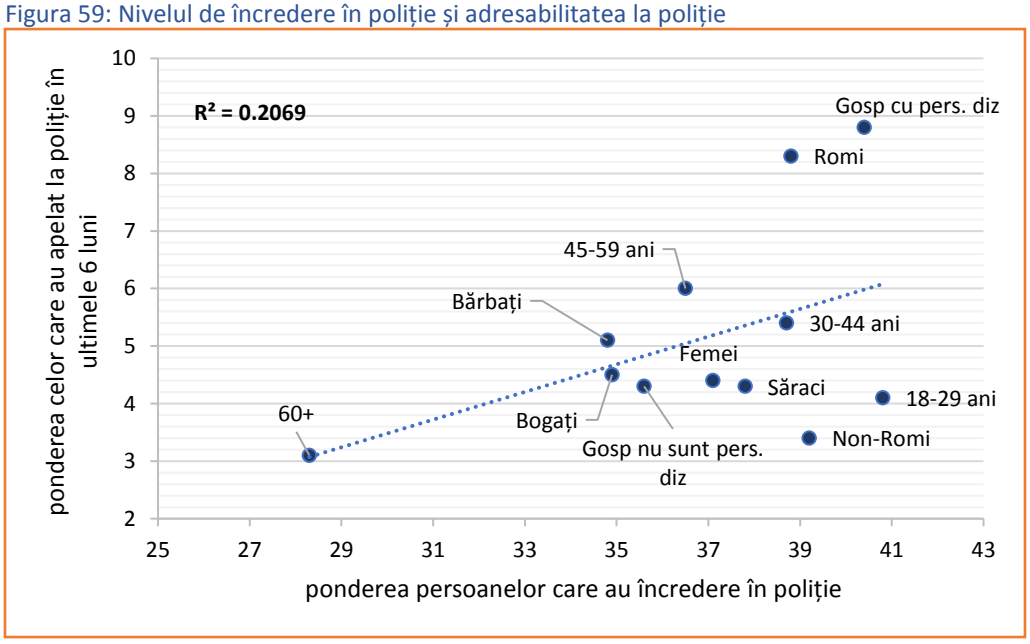
Figura 58: Ponderea persoanelor care nu se simt în siguranță pe timp de zi și noapte



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

66. Cu excepția vârstnicilor, încrederea în poliţie şi adresabilitatea la acest organ de stat a grupurilor vulnerabile este mai mare comparativ cu grupurile împuternicite. Adresabilitatea corelează oarecum cu încrederea în poliție, excepție făcând tinerii și persoanele de etnie non romă. Gradul de solicitare a acestora este mai mic, deși nivelul de încredere este relativ mai mare. Surprinzător este faptul că grupul cu cea mai mică pondere a persoanelor care au încredere în poliție sunt vârstnicii. Persoanele de etnie romă și persoanele cu dizabilități au cea mai mare încredere în poliţie și cel mai înalt nivel de adresabilitate la organele de poliție.

Figura 59: Nivelul de încredere în poliție și adresabilitatea la poliție

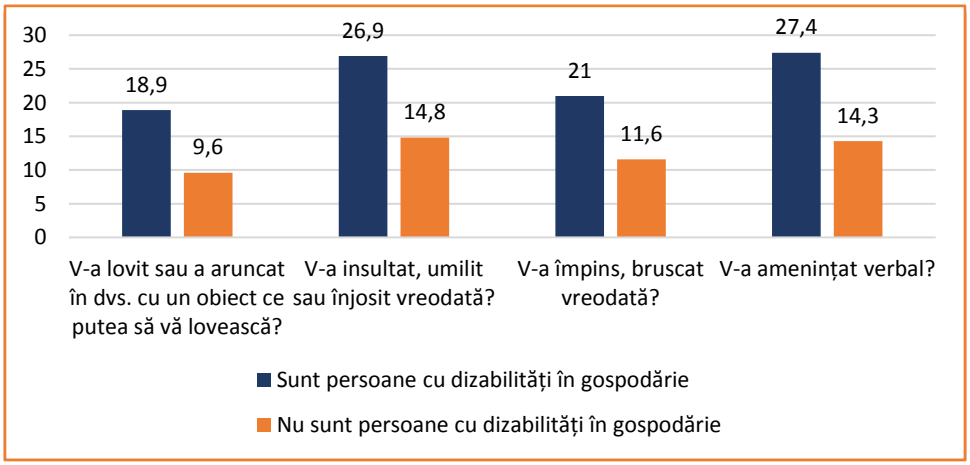


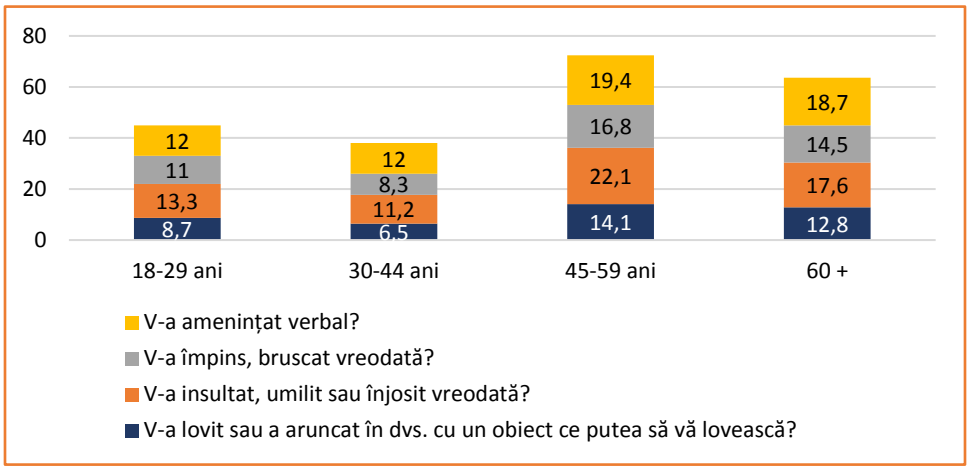
Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

5.2. Violența

67. Incidența cazurilor de violență este mai mare pentru femeile din grupurile vulnerabile. Ponderea femeilor care suferă de cele mai frecvente forme de violență în bază de gen este de două ori mai mare în rândul femeilor din gospodăriile cu persoane cu dizabilități și femeilor de etnie romă. Din perspectiva grupelor de vârstă, femeile de vârsta pre pensionară suferă mai mult.

Figura 60: Incidența cazurilor de violență în bază de gen pentru femeile din grupurile vulnerabile

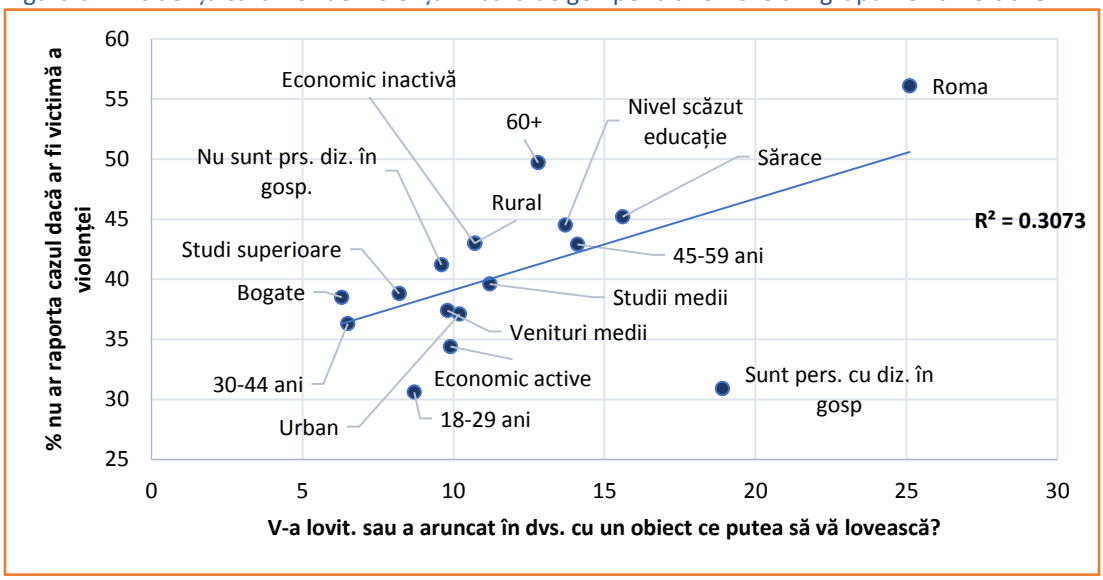




Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

68. Femeile care riscă să fie supuse violenței au o probabilitate mai mică de a raporta cazul. Astfel spus, cu excepția femeilor din gospodăriile cu dizabilități, cele din grupurile vulnerabile, deși au un risc mai mare de a fi supuse violenței, sunt mai puțin predispuse să raporteze cazul de violență, comparativ cu femeile din grupurile de bază (cu un nivel înalt de educație, tinere, bogate, economic active).

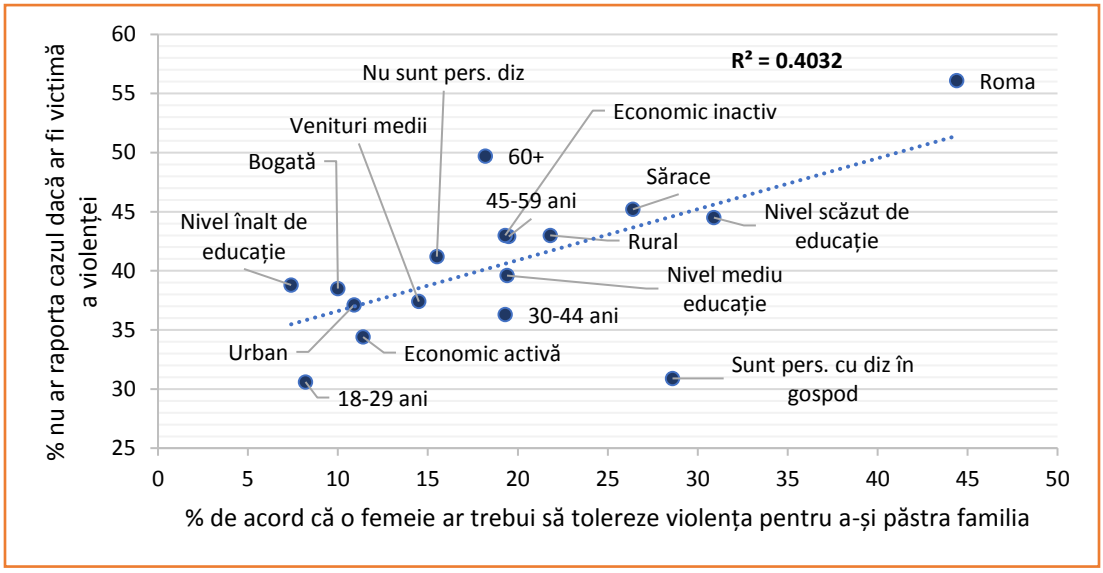
Figura 61: Incidența cazurilor de violență în bază de gen pentru femeile din grupurile vulnerabile.



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

69. Adresabilitatea în cazurile de violență este determinată de percepții. Unele persoane consideră firesc să tolereze violența în scopul păstrării familiei. Acestea şi preferă să nu raporteze cazurile de violență. În cazul nostru, prevalența acestei percepții este mai mare în rândul grupurilor vulnerabile.

Figura 62: Incidența cazurilor de violență în bază de gen pentru femeile din grupurile vulnerabile.



Sursa: Sondajul CBS-AXA la comanda CPD, 2018

ANEXĂ: Metodologia Sondajului de opinie

METODOLOGIE

Studiul are la bază abordarea din perspectiva inegalităților. Analiza pune în aplicare principiul egalității și nediscriminării prin examinarea complexă a situației grupurilor vulnerabile, comparativ cu populația generală, în exercitarea drepturilor la un trai decent, la muncă, servicii de îngrijire a sănătății. Efortul analitic se concentrează pe identificarea barierelor structurale, care împiedică realizarea de către grupurile vulnerabile vizate în studiu a drepturilor fundamentale, și tinde să formuleze recomandări de politici pentru înlăturarea acestora.

Pentru analiza inegalităților ce vizează grupurile de referință au fost utilizați șase comparatori, datele fiind abordate din următoarele perspective: *gen* (vor fi comparate datele pentru bărbați și femei), *vârstă* (se vor confrunta datele pentru tineri și vârstnici cu cele pentru adulți), *dizabilitate* (vor fi considerate datele pentru gospodăriile în care este măcar o persoană cu dizabilități și gospodăriile în care acestea lipsesc), *etnie romă* (vor fi examinate datele privind persoanele de etnie romă din comunitățile populate preponderent de romi și persoanele non-rome din aceleași comunități) și perspectiva *venitului relativ* (vor fi comparate persoanele cu venituri relativ mici – săracii și persoanele cu venituri relativ mari – bogații).

Sursele de date: În această ediție a raportului pe inegalitate au fost utilizate mai multe surse de date dezagregate pe grupurile de referință, informația fiind furnizată de BNS în baza Cercetării Bugetelor Gospodăriilor Casnice și a datelor administrative existente, precum și datele colectate în cadrul a două sondaje de opinie, descrise mai jos.

<u>Componenta 1: Sondajul în rândul populației generale</u>

Sondajul a fost realizat pe un eșantion de 1089 persoane, cu vârsta de 18+ ani, reprezentativ la nivel național (cu excepția regiunii din stânga Nistrului). Metoda de intervievare: convorbire față în față cu aplicația computerului (CAPI). Datele au fost colectate în perioada 27 iulie – 20 august 2018.

Strategia de eşantionare:
Cercetarea se bazează pe un eșantion stratificat, probabilistic, multistadial. Baza de stratificare: distribuția populației de 18+ ani a Republicii Moldova, pe medii de reședință și în profil teritorial, conform datelor Biroului Național de Statistică de la 1 ianuarie 2018.

Criterii de stratificare: 13 regiuni geografice (pe baza fostelor judeţe), mediul rezidenţial, mărimea localităţilor (2 tipuri de localităţi urbane şi 3 tipuri de localităţi rurale).

Selectarea localităţilor şi a subiecţilor a fost efectuată prin procedee probabilistice.
Selectarea adreselor a fost realizată prin metoda rutei aleatoare.

Numărul de localităţi incluse în studiu: 97, inclusiv municipiile Chişinău şi Bălţi. Numărul punctelor de eşantionare – 224. Numărul maxim de interviuri realizate per punct de eșantionare – 6.

Din totalul respondenților: 36,3% bărbați și 63,7% femei; 45,1% respondenți din mediul urban și 54,9% – din rural. Analiza datelor cercetării este prezentată în funcție de o serie de caracteristici socio-demografice (Tabelul 1).
Astfel, ***grupurile de vârstă*** utilizate pentru analiza datelor sunt următoarele: 18-29 ani, 30-44 ani, 45-59 ani, 60 ani și mai mult.

Nivelul de studii al respondenților este analizat prin prisma a trei grupuri:

- Nivel scăzut: *Fără studii, primare nefinalizate (până la 4 clase), primare (4 clase), studii medii incomplete (9 clase);*
- Nivel mediu: *Şcoală generală (10-11 clase), liceu (12 clase), școală de meserii (1 an de studii), școală profesională (3 ani de studii);*
- Nivel înalt: *Colegiu (2-5 ani de studii), studii superioare incomplete (licență, 3-4 ani de studii), studii superioare complete (masterat, 5-6 ani de studii), doctorat.*

Prezența copiilor în gospodărie include grupurile: *nu sunt copii, cu copii sub 18 ani, cu copii sub 7 ani, cu copii sub 4 ani*.

În funcție de ***ocupația respondentului*** au fost create grupuri, după cum urmează: *neocupat, ocupat total, inclusiv în sectorul privat sau public.*

Respondenții, de asemenea, au fost grupați în funcție de bunăstarea acestora (***nivelul socio-economic***) în trei grupuri principale: cu *nivel* socio-economic *scăzut, mediu și înalt*.

Tabelul 1. Distribuția eșantionului realizat în funcție de caracteristicile socio-demografice ale respondenților

		Număr	%
Vârsta respondentului:	**18-29 ani**	154	14,1%
	30-44 ani	254	23,3%
	45-59 ani	267	24,5%
	60+ ani	414	38,0%
Genul respondentului:	**Masculin**	395	36,3%
	Feminin	694	63,7%
Studiile respondentului:	**Nivel scăzut**	232	21,3%
	Nivel mediu	488	44,8%
	Nivel înalt	369	33,9%
Prezența copiilor în gospodărie:	**Sunt copii în gospodărie**	410	37,6%
	Nu sunt copii în gospodărie	679	62,4%
Prezența persoanelor cu dizabilități în gospodărie:	**Sunt persoane cu dizabilități în gospodărie**	105	9,6%
	Nu sunt persoane cu dizabilități în gospodărie	984	90,4%
Statutul ocupațional:	**Economic activ**	355	32,6%
	Economic inactiv	734	67,4%
Nivelul socio-economic:[21]	**Nivel scăzut**	393	36,1%
	Nivel mediu	347	31,9%
	Nivel înalt	349	32,0%
Mediul de reședință:	**Urban**	491	45,1%
	Rural	598	54,9%

Din cauza că în procesele migraționale participă populație de gen și vârste diferite, eșantionul a înregistrat abateri de la datele statistice oficiale. Pentru a evita impactul negativ al acestor abateri asupra datelor, eșantionul final a fost ponderat în funcție de gen și vârstă.

[21] Gruparea în clase socio-economice este realizată prin metoda Dimention Reduction, componenta Varimax în baza disponibilității în gospodării a comodităților de bază și a bunurilor de folosință îndelungată.

Componenta 2: Sondaj în rândul populației de etnie romă

Eșantionul pentru componenta a doua este divizat în două părți reprezentative: eșantionul de bază – populația de etnie romă și eșantionul de control – populația care locuiește în imediata vecinătate cu populația de etnie romă.

Mărimea eșantioanelor:
301 interviuri cu populația de etnie romă,
153 interviuri cu populația care locuiește în imediata vecinătate cu populația de etnie romă.

Metoda de intervievare: convorbire față în față cu aplicația computerului (CAPI). Datele au fost colectate în perioada 28 iulie – 19 august 2018. Cercetarea se bazează pe un eșantion pe cote, stratificat.

Baza de stratificare: datele Recensământului Populației și Locuințelor din 2014.

Criterii de stratificare: localități în care populația de etnie romă constituie peste 1% din totalul populației localității.

Selectarea adreselor a fost efectuată prin metoda rutei aliatoare.
Numărul de localităţi incluse în studiu: 31, inclusiv municipiile Chişinău şi Bălţi. Numărul punctelor de eşantionare – 76. Numărul maxim de interviuri realizate per punct de eșantionare – 5.
Din totalul respondenților: 37,9% bărbați și 62,1% femei; 74,8% respondenți din mediul urban și 25,2% – din rural. Analiza datelor cercetării este prezentată în funcție de o serie de caracteristici socio-demografice (Tabelul 2).

Tabelul 2. Distribuția eșantionului realizat în rândul populației de etnie romă în funcție de caracteristicile socio-demografice ale respondenților

		Număr	Col %
Vârsta respondentului:	**18-39 ani**	99	32,9%
	40-59 ani	113	37,5%
	60+ ani	89	29,6%
Genul respondentului:	**Masculin**	114	37,9%
	Feminin	187	62,1%
Studiile respondentului:	**Fără studii**	113	37,5%
	Studii primare	82	27,2%
	Studii medii și peste	106	35,2%
Nivelul socio-economic:	**Nivel scăzut**	99	32,9%
	Nivel mediu	101	33,6%
	Nivel înalt	101	33,6%
Mediu de reședință:	**Urban**	225	74,8%
	Rural	76	25,2%

Eșantionul de control a fost ponderat la structura pe gen și vârstă a eșantionului pentru populația romă, în scopul comparabilității acestora.

DESPRE ORGANIZAȚIILE IMPLICATE

Creat in anul 1998, **Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD**) este o instituție obștească, care își propune să contribuie la promovarea unui discurs integrator cu privire la problematica genurilor umane, statutul femeii și egalitatea de șanse pentru femei și bărbați. CPD se afirmă în calitate de structură neguvernamentală, care pledează pentru implementarea conceptului egalității de gen în toate domeniile vieții, promovarea politicilor publice în domeniu, abordarea problemelor ce ţin de rolul femeii în societate şi abilitarea acesteia, eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei, fiind concomitent şi un centru de documentare, informare şi instruire pentru ONG-urile de profil şi grupurile de iniţiativă.

Scop: Dezvoltarea şi consolidarea resurselor şi mecanismelor de abilitare echitabilă a femeilor şi bărbaţilor în vederea promovării egalităţii de gen în Republica Moldova prin susţinerea unui demers coerent de influenţare a politicilor.

Misiune: CPD promovează valorile egalităţii de gen, ca parte componentă a unei societăţi deschise, în scopul consolidării unui parteneriat autentic de gen.

Viziune: CPD pledează pentru edificarea unei comunităţi cu perspective şi oportunităţi egale pentru membrii/ele săi/sale, a unei societăţi în care femeile şi bărbaţii sunt cetăţeni cu drepturi depline, capabili să soluţioneze problemele în comun, să beneficieze în mod egal de noile oportunităţi şi să se angajeze plenar în activităţi politice, economice şi sociale.

Persoana de contact – Alexei Buzu, Director Executiv
tel: +(373 22) 23-70-89, e-mail: alexeibuzu@gmail.com

Fundația Est-Europeană (FEE) a fost înregistrată la 3 noiembrie 2009 la Ministerul Justiției al Republicii Moldova și este succesoarea Fundaţiei Eurasia (FE) în Moldova. Noua organizație continuă activitatea Fundaţiei Eurasia, care din anul 1994 a contribuit la promovarea democraţiei, drepturilor omului, economiei de piață şi a sprijinit dezvoltarea societății civile, mass-media și transparența activității administrației publice din țară.

Misiunea Fundației Est-Europene este abilitarea cetățenilor Republicii Moldova cu capacități și mijloace pentru asigurarea dezvoltării durabile, prin programe de educație și asistenta tehnică care promovează democrația, buna guvernare și prosperitatea economică.

În activitatea sa programatică și instituțională, Fundația Est-Europeană este ghidată de **următoarele principii:**

- Receptivitate la necesitățile și provocările legate de dezvoltarea socială și economică a Republicii Moldova.
- Facilitarea schimbărilor în comunități prin promovarea celor mai bune practici de dezvoltare durabilă în interesul cetățenilor din Republica Moldova.

- Identificarea și consolidarea colaborării cu reprezentanții comunităților și alte părți capabile să contribuie la îndeplinirea misiunii Fundației.
- Promovarea și facilitarea cooperării dintre societatea civilă, guvern și sectorul privat la nivel comunitar în vederea asigurării durabilității eforturilor comune de dezvoltare.
- Monitorizarea succesului programelor și proiectelor prin evaluarea impactului și schimbărilor semnificative pentru cetățeni.
- Respectarea și susținerea diversității în rândurile angajaților, partenerilor, comunităților în care activăm, fără discriminare, indiferent de rasă, etnie, sex, orientare sexuală, religie, vârstă, dizabilitate sau afiliere politică.
- Asigurarea unei gestiuni adecvate a fondurilor și proiectelor încredințate Fundației.

Persoana de contact: Andrei Brighidin, Director dezvoltare, monitorizare şi evaluare.
tel: 069739326, e-mail: andrei.brighidin@eef.md

Asociația "Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități din Republica Moldova" (AOPD) asigură secretariatul Platformei organizațiilor active în promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, care în prezent numără **39 de organizații.**

AOPD monitorizează activ politicile publice existente din domeniul social-economic, pentru a asigura că măsurile întreprinse de autorități sunt accesibile și disponibile inclusiv pentru persoanele cu dizabilități. Concomitent, Alianța influențează și politicile publice emergente prin consultarea și avizarea acestora, asigurând promovarea si respectarea drepturilor grupului de interes.

Misiunea: Îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova prin colaborarea cu autoritățile publice în vederea creării unui mediu cu oportunități egale de realizare a potențialului pentru persoanele cu dizabilități.

Scopul: Dezvoltarea abordări și principii comune de promovare a drepturilor și incluziunii persoanelor cu dizabilități, în vederea îmbunătățirii calității vieții pentru aceste persoane și familiile lor.

Obiectivele:
1. Consolidarea capacităților membrilor Platformei în calitate de forță de acțiune a societății civile;
2. Promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități prin intermediul activităților de advocacy și dezvoltarea parteneriatelor funcționale cu autoritățile publice ale Republicii Moldova;
3. Schimbarea atitudinii societății față de persoanele cu dizabilități, prin informarea și sensibilizarea opiniei publice cu privire la abilitățile și succesele persoanelor cu dizabilități, dar și cu privire la problemele și necesitățile acestora.

Persoană de contact: Galina Climov, Directoare Executivă AOPD
Tel: +373 22 23 42 61, email: secretariat.aopd@gmail.com

HelpAge International asigură Secretariatul **Platformei pentru Îmbătrânire Activă.** Platforma a fost creată în 2015 de HelpAge International în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, și susținerea

financiară a Fondului ONU pentru Populație / Activitate parte a Programului Național cu privire la integrarea problemelor îmbătrânirii în politici publice.

Fiind entitate apolitică și independentă, din anul 2016, Platforma pentru Îmbătrânire Activă aplică metodologia de integrare a îmbătrânirii[22] și analizează politici din perspective îmbătrânirii, astfel apărând drepturile vârstnicilor. În componența Platformei intră **24 organizații neguvernamentale** care lucrează cu și pentru persoane în etate, din diferite localități ale Moldovei, inclusiv de nivel local. Secretariatul Platformei pentru Îmbătrânire Activă este asigurat de către HelpAge

Persoană de contact: Cristina Răilean, Secretara Platformei pentru Îmbătrânire Activă
Tel: +373 69 62 84 61, cristina.railean@helpage.org

Coaliția Vocea Romilor (CVR) este o uniune binevolă a Asociaților Romilor din Moldova. Ea întrunește 34 ONG rome din țară inclusive regiunea Transnistreană și Gagauzia. Secretariatul CVR este deținut de către ONG-ul "Tărnă Rom" ce contribule la Cartarea Politicilor; Monitorizarea Politicilor; Inițierea Reformelor; Avizare și Propuneri de soluţii către Guvernul Republicii Moldova, APC, APL cât și instituțiilor internaționale acreditate în țară.

Persoana de contact: Marin Alla, Secretar General, Coaliția Vocea Romilor
tel: 069162200, e-mail: vocearomilor@gmail.com

Grupul de advocacy „Tineret" a fost creat în 2017, în cadrul proiectului "Inițiativa Comună a Șanselor Egale pentru Tineri" finanțat de către Fundația Est-Europeana și implementat de către Consiliul National al Tineretului din Moldova. In prezent, acesta este format din **32 de organizații** de tineret din toata tara.

Pe marginea comentariilor și recomandărilor la Conceptul Strategiei Naționale de Dezvoltare „Moldova 2030", Prioritatea 4: „Educație relevanta si de calitate pe tot parcursul vieții", au contribuit substanțial 5 organizații din cadrul Grupului: AO „Alinta Studenților din Moldova", AO „Federația Familiilor pentru Unificare și Pace în Lume din Moldova", AO "CAR", AO "Motivație" și AO „Consiliul National al Tineretului din Moldova".

Persoana de contact din partea grupului: Roman Banari, Consiliul National al Tineretului din Moldova (CNTM)
Tel: 079556429, roman.banari@yahoo.com

[22] https://bit.ly/2JVkENP - "Integrarea îmbătrânirii în politicile publice", Ghid practice pentru factorii de decizie din domeniul elaborării de politici.