

Inegalități care se acumulează: femeile și bărbații vârstnici din Republica Moldova

Analiză elaborată cu ocazia Zilei Internaționale a Persoanelor Vârstnice, 1 octombrie 2026

Tendințe demografice, securitate economică, îngrijire, violență și participare, analizate din perspectiva diferențelor dintre femei și bărbați



Chișinău, octombrie 2026

Această publicație este realizată de către Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD), cu suportul financiar al Uniunii Europene, în cadrul proiectului „Implicarea civică pentru împuternicirea tinerilor și a femeilor”, finanțat de Uniunea Europeană și cofinanțat de Suedia. Proiectul este implementat de Fundația Est-Europeană în parteneriat cu Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare, Consiliul Național al Tineretului din Moldova și Organizația Necomercială „Agenția Regională de Dezvoltare” din Tiraspol. Conținutul publicației aparține autorilor și nu reflectă în mod neapărat viziunea Uniunii Europene.

CUPRINS

Introducere	3
Dinamica și structura populației vârstnice	4
1.1. Amploarea și ritmul îmbătrânirii	4
1.2. Feminizarea populației vârstnice	5
1.3. Longevitatea femeilor și a bărbaților	6
Securitatea economică la vârsta înaintată	7
2.1. Sărăcia monetară și lipsurile materiale	7
2.2. Pensia: principala sursă de venit și principalul canal al inegalității	7
Condițiile de trai și rețelele de sprijin	9
3.1. Gospodăriile persoanelor vârstnice și traiul de unul singur	9
3.2. Costul locuirii și accesul la serviciile comunale	9
Sănătatea, autonomia și nevoia de îngrijire	11
4.1. Starea de sănătate și cauzele de deces	11
4.2. Accesul la servicii de sănătate	11
4.3. Serviciile sociale și îngrijirea pe termen lung	12
Violența și abuzul asupra persoanelor vârstnice	13
5.1. Persistența violenței după 60 de ani	13
5.2. Diferențele dintre femei și bărbați	13
5.3. Agresorii și mediul familial	13
5.4. Solicitarea ajutorului și răspunsul primit	14
Ocuparea și participarea după 60 de ani	15
6.1. Participarea pe piața muncii	15
6.2. Participarea civică și socială	16
Acumularea inegalităților de gen pe parcursul vieții	17
7.1. Sinteza disparităților	17
7.2. Mecanismele de acumulare	18
Recomandări	19

INTRODUCERE

Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice, marcată la 1 octombrie, pune în 2026 accentul pe longevitate și pe necesitatea adaptării sistemelor publice la vieți mai lungi. Ziua a fost instituită de Adunarea Generală a ONU¹ iar tema ediției din 2026 „Era longevității: regândirea sistemelor pentru vieți mai lungi”². Alegerea acestei teme nu este întâmplătoare, or această vine în contextul unei transformări demografice de amploare: oamenii trăiesc mai mult, iar ponderea persoanelor vârstnice în populație crește. La nivel mondial, numărul persoanelor de 60 de ani și peste s-a dublat între 2000 și 2025, de la 608 milioane la 1,22 miliarde³. Această evoluție schimbă nu doar structura populației, ci și cerințele față de sistemele de pensii, sănătate, îngrijire și protecție socială, precum și față de piața muncii și serviciile publice.

Longevitatea nu este însă neutră din perspectiva genului. Femeile reprezintă 62% din populația de 80 de ani și peste⁴, ceea ce înseamnă că sistemele și serviciile destinate persoanelor vârstnice trebuie să răspundă, în mare măsură, realităților de viață ale femeilor. În același timp, femeile ajung la vârsta înaintată cu acumulări diferite de-a lungul vieții: venituri mai mici, perioade mai frecvente de întrerupere a activității profesionale pentru îngrijirea copiilor sau a altor membri ai familiei și o participare mai redusă la sistemele contributive de protecție socială. Pentru bărbați, diferențele se manifestă, în schimb, printr-o speranță de viață mai redusă și o mortalitate prematură mai ridicată. Astfel, îmbătrânirea populației nu înseamnă doar că oamenii trăiesc mai mult, ci și că femeile și bărbații ajung la vârsta înaintată cu resurse, riscuri și oportunități diferite.

Această perspectivă devine tot mai importantă și în dezbaterile internaționale privind drepturile persoanelor vârstnice. În 2025, Consiliul ONU pentru Drepturile Omului a decis elaborarea unui instrument juridic obligatoriu privind drepturile persoanelor în vârstă⁵, ceea ce demonstrează o schimbare de paradigmă: persoanele vârstnice nu sunt privite doar prin prisma nevoilor de protecție și îngrijire, ci și ca persoane care trebuie să își poată exercita drepturile, să participe la viața societății și să beneficieze de condiții care să le permită o viață demnă și autonomă pe durata unei perioade mai lungi a vieții.

În Republica Moldova, una din patru persoane are 60 de ani sau mai mult, iar trei din cinci persoane vârstnice sunt femei. Prin urmare, schimbările demografice globale sunt deja o realitate pentru societatea moldovenească. Creșterea numărului și ponderii persoanelor vârstnice pune presiune asupra sistemelor de pensii, sănătate, îngrijire și protecție socială, dar și asupra capacității societății de a asigura participarea și autonomia persoanelor la vârste înaintate. În același timp, efectele îmbătrânirii sunt diferite pentru femei și bărbați și sunt strâns legate de inegalitățile acumulate pe parcursul vieții.

În contextul celor menționate mai sus și a Zilei Internaționale a Persoanelor Vârstnice, Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare își propune să analizeze situația persoanelor de 60 de ani și peste din această perspectivă, cu accent pe diferențele dintre femei și bărbați și pe modul în care vulnerabilitățile și inegalitățile acumulate de-a lungul vieții se reflectă la vârsta înaintată.

¹ Organizația Națiunilor Unite, „International Day of Older Persons, 1 October”, pagina oficială a zilei internaționale, <https://www.un.org/en/observances/older-persons-day>.

² Departamentul pentru Afaceri Economice și Sociale al ONU (UN DESA), „2026 United Nations International Day of Older Persons”, <https://social.desa.un.org/issues/ageing/events/2026-unidop>.

³ UN DESA, *Gender Matters in an Ageing World: The Case for Gender-responsive Policies*, Policy Brief nr. 186 (New York: ONU, 2026), <https://desapublications.un.org/policy-briefs/un-des-policy-brief-no-186-gender-matters-ageing-world-case-gender-responsive>.

⁴ *Ibidem*.

⁵ Consiliul ONU pentru Drepturile Omului, Rezoluția A/HRC/RES/58/13 (2025); Oficiul Înaltului Comisar al ONU pentru Drepturile Omului, „Intergovernmental Working Group on the Human Rights of Older Persons”, <https://www.ohchr.org/en/hrc-subsiidiaries/iwg-older-persons>.

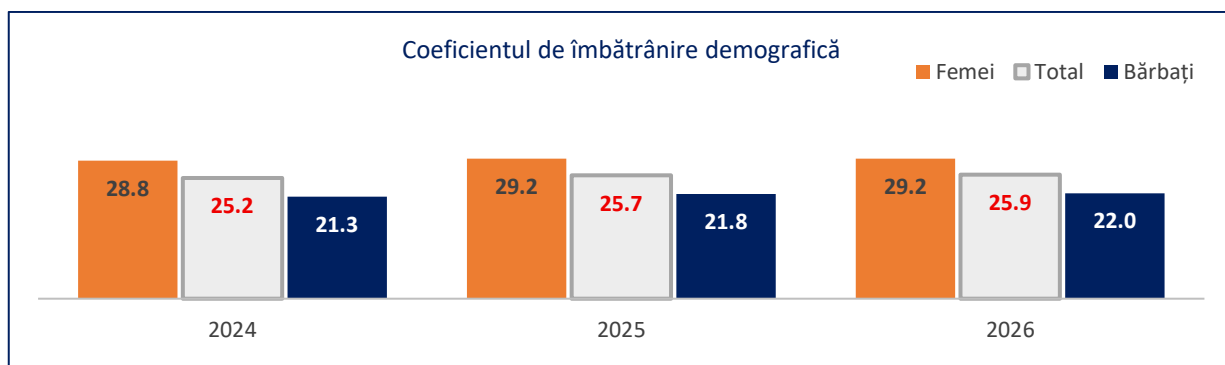
DINAMICA ȘI STRUCTURA POPULAȚIEI VÂRSTNICE

1.1. Amploarea și ritmul îmbătrânirii

Populația Republicii Moldova îmbătrânește rapid, iar datele recente confirmă accelerarea acestui proces în ultimul deceniu. La 1 ianuarie 2026, în țară locuiau 611,9 mii de persoane cu vârsta de 60 de ani și peste, reprezentând 25,9% din populația cu reședință obișnuită, față de 25,2% cu doi ani mai devreme. Potrivit BNS, acest nivel corespunde unei îmbătrâniri demografice înalte.⁶ Amploarea schimbării este evidențiată și de rezultatele Recensământului Populației și Locuințelor din 2024: în decurs de un deceniu, ponderea persoanelor de 65 de ani și peste a crescut de la 11,3% în 2014 la 18,1% în 2024. Creșterea a fost mai pronunțată în rândul femeilor: în 2024, persoanele de 65 de ani și peste reprezentau 14,5% dintre bărbați, cu 6,7 puncte procentuale mai puțin decât în rândul femeilor.⁷

Îmbătrânirea populației este determinată de două procese demografice care se consolidează reciproc: creșterea longevității și reducerea numărului de generații tinere. În acest context, numărul nașterilor vii a scăzut de la 36,4 mii în 2017 la 23,6 mii în 2024.⁸ Astfel, chiar și în absența unor creșteri suplimentare ale speranței de viață, ponderea persoanelor vârstnice este de așteptat să continue să crească, pe măsură ce generațiile mai numeroase înaintează în vârstă, iar cele mai mici intră pe piața muncii și în perioada reproductivă.

Figura 1. Coeficientul de îmbătrânire demografică, pe sexe, la 1 ianuarie 2024-2026 (persoane de 60 de ani și peste la 100 de locuitori)



Sursa: BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”

Populația vârstnică îmbătrânește la rândul său, ceea ce va crește necesitatea serviciilor de îngrijire pe termen lung. Structura pe vârste a populației vârstnice se modifică în favoarea grupelor de vârstă mai înaintată. Între 2024 și 2026, ponderea persoanelor de 75-79 de ani în totalul populației de 60 de ani și peste a crescut de la 8,9% la 12,2%, în timp ce ponderea celor de 60-64 de ani a scăzut de la 30,8% la 28,0%.⁹ Ba mai mult, tendința este de așteptat să se accentueze în următoarele decenii. Cohortele care au astăzi 75-79 de ani vor ajunge, în următorii cinci ani, în grupa de 80 de ani și peste, la care dificultățile în realizarea activităților zilnice devin mai frecvente. În același timp, prognozele Centrului de Cercetări Demografice, preluate în Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă pentru anii 2023–2027, indică faptul că ponderea persoanelor de peste 60 de ani ar putea ajunge la 30,2-32,3% din populație în 2040, iar contingentul persoanelor de peste 70 de ani s-ar putea dubla, ponderea acestora crescând de la 8% la 17,2%.¹⁰

⁶ Biroul Național de Statistică (BNS), „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”, comunicat de presă, 29 septembrie 2026, https://statistica.gov.md/index.php/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2025-9578_62658.html.

⁷ BNS, „Rezultatele finale ale Recensământului Populației și Locuințelor 2024: caracteristici demografice ale populației”, comunicat de presă, 25 august 2025, https://statistica.gov.md/ro/rezultatele-finale-ale-recensamantului-populatiei-si-locuintelor-2024-caracteris-10121_61953.html.

⁸ Centrul Parteneriat pentru Dezvoltare (CPD), *Moldova inegală. Realitatea vulnerabilităților anului 2025 și calea de urmat*, de Alexandra Ermolenko, Natalia Covrig și Alina Andronache (Chișinău: CPD, 2025), 14.

⁹ Biroul Național de Statistică (BNS), „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”, comunicat de presă, 29 septembrie 2026, https://statistica.gov.md/index.php/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2025-9578_62658.html.

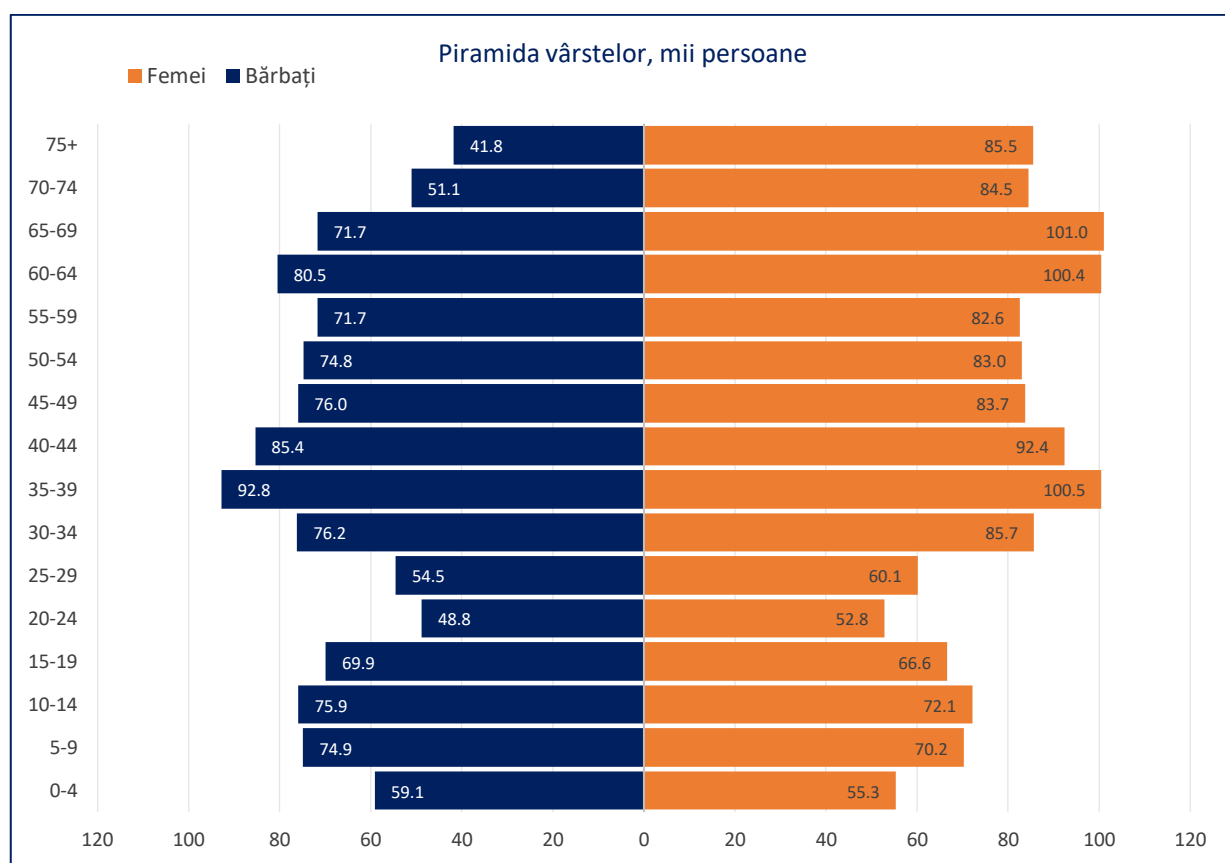
¹⁰ Hotărârea Guvernului nr. 434 din 28 iunie 2023 cu privire la aprobarea Programului privind îmbătrânirea activă și sănătoasă pentru anii 2023–2027, *Monitorul Oficial* nr. 251-253, art. 603, p. 7 din textul programului, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138059&lang=ro;

Această schimbare demografică are implicații care depășesc structura populației. Pe măsură ce raportul dintre generații se modifică, crește importanța modului în care sunt proiectate și finanțate sistemele de pensii, sănătate, îngrijire și protecție socială, precum și a măsurilor care permit persoanelor să rămână active și autonome la vârste înaintate. În același timp, diferențele semnificative dintre femei și bărbați în structura populației vârstnice impun ca răspunsurile la îmbătrânirea demografică să țină cont și de dimensiunea de gen.

1.2. Feminizarea populației vârstnice

Îmbătrânirea populației are un profil predominant feminin, iar diferența dintre numărul femeilor și al bărbaților se accentuează odată cu înaintarea în vârstă. Femeile reprezintă 60,3% dintre persoanele de 60 de ani și peste, însumând 368,9 mii de persoane, iar coeficientul de îmbătrânire în rândul femeilor este de 29,2%, cu 7,2 puncte procentuale mai mare decât în rândul bărbaților (22,0%).¹¹ Diferența dintre sexe devine tot mai pronunțată la vârstele înaintate. Dacă până la vârsta de 20 de ani bărbații sunt ușor mai numeroși, iar între 20 și 59 de ani femeile îi depășesc cu 8-15%, după 60 de ani decalajul se extinde rapid: la 70-74 de ani, numărul femeilor este cu 65% mai mare decât cel al bărbaților, iar la 75 de ani și peste efectivul femeilor este de aproximativ două ori mai mare.

Figura 2. Populația cu reședință obișnuită pe grupe de vârstă și sexe, la 1 ianuarie 2025 (mii persoane)



Sursa: BNS, Anuarul statistic al Republicii Moldova. Ediția 2025.

Diferența devine și mai pronunțată la vârstele foarte înaintate. La 100 de femei cu vârsta de 60-64 de ani revin 81 de bărbați, în timp ce la 85 de ani și peste revin doar 35 de bărbați.¹² Astfel, femeile nu doar constituie majoritatea populației vârstnice, ci devin predominant majoritare în grupele de vârstă la care crește probabilitatea necesității de îngrijire și sprijin în activitățile cotidiene. Această structură

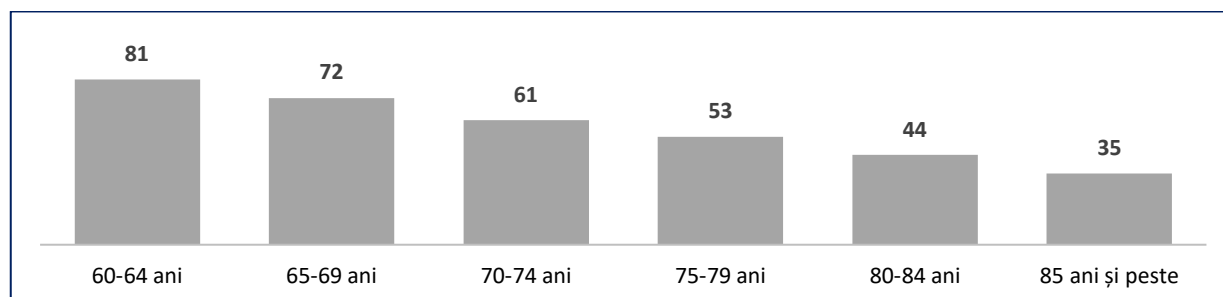
textul programului: https://moldova.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programul_national_imbatranire_activa_si_sanatoasa_2023_-_2027.pdf

¹¹ BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”, https://statistica.gov.md/index.php/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2025-9578_62658.html

¹² Ibidem

demografică are implicații directe pentru politicile și serviciile destinate persoanelor vârstnice. Planificarea serviciilor de îngrijire, sănătate, protecție socială și participare trebuie să țină cont de faptul că majoritatea beneficiarilor la vârstele înaintate sunt femei și că proporția acestora crește odată cu vârsta. O abordare neutră din perspectiva genului riscă, astfel, să nu ia suficient în considerare caracteristicile, resursele și vulnerabilitățile grupului care constituie majoritatea populației la vârstele cele mai înaintate.

Figura 3. Raportul pe sexe a populației de 60 de ani și peste, pe grupe de vârstă, la 1 ianuarie 2026 (bărbați la 100 de femei)



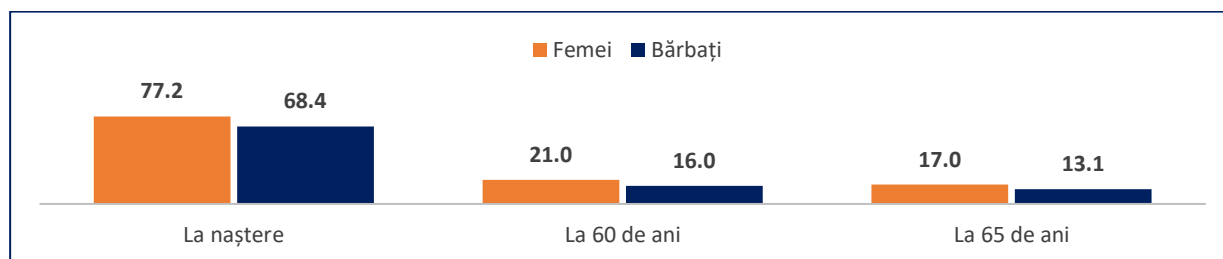
Sursa: BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

1.3. Longevitatea femeilor și a bărbaților

Femeile ajung la vârsta de 60 de ani cu o perspectivă de viață mai lungă decât bărbații, iar decalajul se menține și la vârstele înaintate. În 2025, speranța de viață la naștere a fost de 77,2 ani pentru femei și 68,4 ani pentru bărbați, diferența dintre sexe ajungând la 8,8 ani.¹³ Diferența se păstrează și după atingerea vârstei de pensionare: la 60 de ani, o femeie mai are, în medie, 21,0 ani de viață, comparativ cu 16,0 ani pentru un bărbat. În plus, decalajul s-a mărit ușor în ultimii ani, de la 4,8 ani în 2023 la 5,0 ani în 2025.¹⁴ În același timp, diferențele de longevitate se intersectează și cu inegalitățile teritoriale. În 2023, speranța de viață a femeilor din mediul urban era de 77,6 ani, în timp ce pentru bărbații din mediul rural era de doar 66,4 ani, cu o diferență de 11,2 ani între cele două grupuri. Aceste diferențe arată că anii suplimentari de viață nu sunt distribuiți uniform nici între femei și bărbați, nici între populația urbană și cea rurală.

Pe lângă cele menționate mai sus, se constată că longevitatea mai mare a femeilor se asociază și cu văduvia, iar anii câștigați nu sunt, în mod automat, ani trăiți în bunăstare. Femeile văduve sunt de circa patru ori mai numeroase decât bărbații văduvi, iar fiecare a doua femeie de 75-79 de ani este văduvă.¹⁵ Prin urmare, femeile petrec, în medie, mai mulți ani la vârste înaintate și, implicit, într-o perioadă în care veniturile provin în principal din pensie și poate crește necesitatea serviciilor de sănătate și îngrijire. Astfel, diferența de longevitate dintre femei și bărbați trebuie analizată împreună cu diferențele de venituri, pensii, sănătate și acces la servicii pe parcursul vieții.

Figura 4. Speranța de viață la naștere, la 60 și la 65 de ani, pe sexe, 2025 (ani)



Sursa: BNS, „Durata medie a vieții în anul 2025”

¹³ BNS, „Durata medie a vieții în anul 2025”, comunicat de presă, 9 iulie 2026, <https://statistica.gov.md/ro/durata-medie-a-vietii-in-anul-2025-9578-62540.html>.

¹⁴ BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”, <https://statistica.gov.md/index.php/ro/varstnicii-in-republica-moldova-in-anul-2025-9578-62658.html>

¹⁵ BNS, „Rezultatele finale ale RPL 2024: caracteristici demografice”.

SECURITATEA ECONOMICĂ LA VÂRSTA ÎNAINȚATĂ

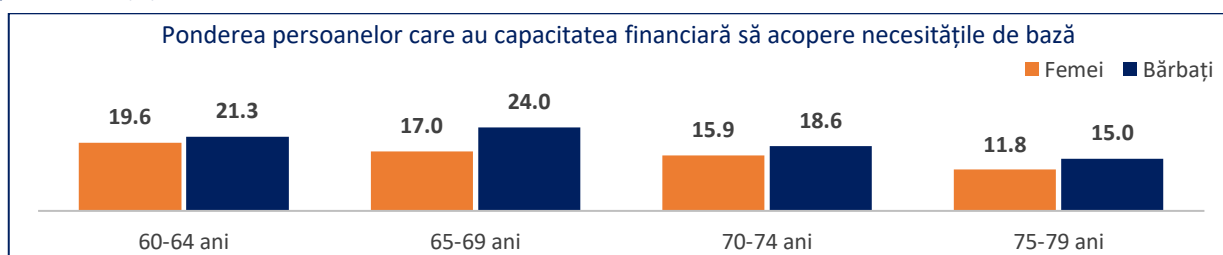
2.1. Sărăcia monetară și lipsurile materiale

Persoanele vârstnice sunt cea mai expusă grupă de vârstă la sărăcie, iar femeile ajung la vârste înaintate cu resurse economice mai reduse decât bărbații. În 2025, rata sărăciei absolute în rândul persoanelor de 60 de ani și peste a fost de 38,9%, cu 7,8 puncte procentuale peste nivelul național (31,1%) și cu aproape 15 puncte procentuale peste rata înregistrată în rândul persoanelor de 30-39 de ani (24,0%). Pragul sărăciei absolute a fost, în medie, de 3 764,4 lei lunar pentru o persoană.¹⁶ Aceste date plasează securitatea economică a persoanelor vârstnice printre principalele provocări ale protecției sociale, într-un context în care pentru o mare parte dintre acestea pensia constituie principala sursă de venit.

La nivelul întregii populații, diferențele de gen în ceea ce privește sărăcia sunt relativ reduse: în 2024, rata sărăciei era de 33,8% în rândul femeilor și 33,5% în rândul bărbaților. Diferența devine însă mai vizibilă atunci când sunt analizate gospodăriile conduse de femei, pentru care rata sărăciei era de 34,7%, comparativ cu 33,1% în gospodăriile conduse de bărbați,¹⁷ iar cu cât se înaintează în vârstă, decalajul economic dintre femei și bărbați este mai pronunțat. Diferențele economice de la vârsta înaintată sunt legate de inegalitățile acumulate anterior pe parcursul vieții active. Veniturile salariale mai mici, perioadele de întrerupere a activității pentru responsabilități de îngrijire și participarea mai redusă la ocupare contribuie la acumularea unor drepturi contributive mai mici și, în consecință, la resurse mai limitate după pensionare. În cazul femeilor vârstnice, aceste dezavantaje se suprapun cu o durată medie de viață mai lungă și cu o probabilitate mai mare de a rămâne singure la vârste înaintate.

Femeile vârstnice dispun mai rar de venituri suficiente pentru acoperirea necesităților de bază, iar diferența față de bărbați se menține la toate grupele de vârstă. Potrivit studiului „Generații și Gen”, realizat în 2020 cu sprijinul UNFPA, ponderea persoanelor care declară că au venituri suficiente pentru acoperirea necesităților de bază scade de la 20,3% la 60-64 de ani la 12,9% la 75-79 de ani. În fiecare grupă de vârstă, ponderea este mai mică în rândul femeilor, diferența cea mai mare fiind înregistrată la 65-69 de ani: 17,0% dintre femei față de 24,0% dintre bărbați.¹⁸ Astfel, vulnerabilitatea economică a femeilor vârstnice se reflectă nu doar în nivelul veniturilor, ci și în capacitatea efectivă de a acoperi costurile necesităților cotidiene.

Figura 5. Ponderea persoanelor de 60-79 de ani cu venituri suficiente pentru acoperirea necesităților de bază, pe grupe de vârstă și sexe, 2020 (%)



Sursa: Studiul „Generații și Gen” 2020 (MMPS, UNFPA), date publicate în Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă 2023-2027 (HG nr. 434/2023).

2.2. Pensia: principala sursă de venit și principalul canal al inegalității

Pentru gospodăriile formate exclusiv din persoane vârstnice, pensia este principala sursă de venit și, implicit, un determinant important al nivelului de trai. În 2025, prestațiile sociale au constituit 73,2% din veniturile disponibile ale acestor gospodării, dintre care pensiile au reprezentat 68,5%. Veniturile din

¹⁶ BNS, „Măsurarea sărăciei în Republica Moldova în anul 2025”, comunicat de presă, 29 mai 2026, https://statistica.gov.md/ro/masurarea-saraciei-in-republica-moldova-in-anul-2025-10102_62467.html.

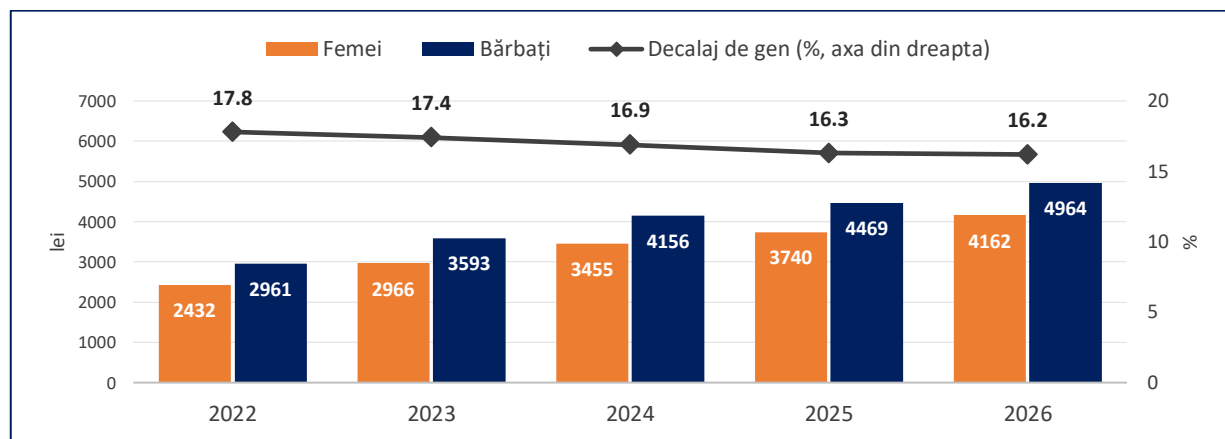
¹⁷ BNS, „Portretul statistic al femeilor și bărbaților în Republica Moldova”, comunicat de presă, 5 martie 2026, https://statistica.gov.md/ro/portretul-statistic-al-femeilor-si-barbatilor-in-republica-moldova-9617_62343.html.

¹⁸ Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă 2023-2027 (HG nr. 434/2023), https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138059&lang=ro

activitatea salarială au contribuit cu 15,2%, iar transferurile din străinătate cu 1,9%. În gospodăriile în care persoanele vârstnice locuiesc împreună cu alte persoane, structura veniturilor este diferită: salariile reprezintă 49,0%, iar prestațiile sociale 30,9%.¹⁹ La 1 ianuarie 2026, 530,2 mii de persoane primeau pensie pentru limită de vârstă, dintre care 65,9% erau femei și 56,6% locuiau în mediul rural.

Femeile primesc pensii mai mici decât bărbații, iar diferența reflectă în mare măsură inegalitățile acumulate în perioada vieții active. La 1 ianuarie 2026, pensia medie pentru limită de vârstă era de 4 162 lei pentru femei, comparativ cu 4 964 lei pentru bărbați, ceea ce reprezintă un decalaj de 16,2%. Diferența s-a redus față de 21,5% în 2018 și 20,3% în 2021, ajungând la 17,8% în 2022 și 16,2% în 2026. Evoluția coincide cu majorarea pensiei minime și cu mecanismul de majorare anuală a pensiilor introdus din 2022. În același timp, decalajul de pensie rămâne apropiat de diferența salarială dintre femei și bărbați, de 16,6% în 2025, ceea ce confirmă legătura dintre veniturile din perioada activă și nivelul pensiei. Persistența acestui decalaj este legată și de distribuția inegală a responsabilităților de îngrijire: în 2024, 51,9% dintre femeile inactive de 25-54 de ani au indicat obligațiile familiale drept motiv al inactivității, față de 2,1% dintre bărbați. Deși legislația recunoaște ca perioade contributive îngrijirea copilului până la 3 ani și îngrijirea unei persoane cu dizabilitate severă, îngrijirea unui vârstnic dependent care nu are acest statut nu este recunoscută în același mod.²⁰ Astfel, reducerea decalajului de pensii depinde nu doar de parametrii sistemului de pensii, ci și de evoluția diferențelor de remunerare, participarea la ocupare și recunoașterea perioadelor de îngrijire.

Figura 6. Pensia medie pentru limită de vârstă pe sexe (lei) și decalajul de gen (%), la 1 ianuarie, 2022-2026



Sursa: BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova” (edițiile 2021-2025), pe baza datelor CNAS; decalajul este calculat de CPD din pensiile medii publicate.

Pensia minimă acoperă minimul de existență al pensionarilor, dar rămâne sub pragul sărăciei absolute, iar peste o cincime dintre pensionarii pentru limită de vârstă o primesc. La 1 ianuarie 2026, pensia minimă pentru limită de vârstă era de 3 055,7 lei, cu 20,1% peste minimul de existență pentru pensionari calculat pentru 2025 (2 543,4 lei), însă reprezenta doar 81% din pragul sărăciei absolute de 3 764,4 lei. La această valoare primeau pensie 117,8 mii de persoane, adică 22,2% dintre pensionarii pentru limită de vârstă.²¹ Indexarea de la 1 aprilie 2026, cu 6,84%, a majorat pensia minimă la 3 264,66 lei, dar aceasta a rămas sub pragul sărăciei calculat pentru 2025. Și pensia medie se situează relativ aproape de acest prag, fiind cu 10,6% peste acesta în cazul femeilor și cu 31,9% în cazul bărbaților.²² Astfel, pentru o persoană vârstnică fără alte surse de venit, cuantumul minim garantat de sistemul de pensii nu asigură un venit peste pragul sărăciei absolute, iar diferența dintre pensiile femeilor și ale bărbaților se regăsește și în distanța față de acest prag.

¹⁹ Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), „Guvernul a aprobat indexarea pensiilor cu 3,86% și majorarea pensiei minime până la 2000 de lei”, comunicat de presă, 8 septembrie 2021, <https://social.gov.md/comunicare/comunicate/guvernul-a-aprobat-indexarea-pensiilor-cu-386-si-majorarea-pensiei-minime-pana-la-2000-de-lei/>.

²⁰ Legea nr. 156/1998, art. 5 alin. (2) lit. b) și d).

²¹ BNS, „Măsurarea sărăciei în Republica Moldova în anul 2025”, calcul CPD.

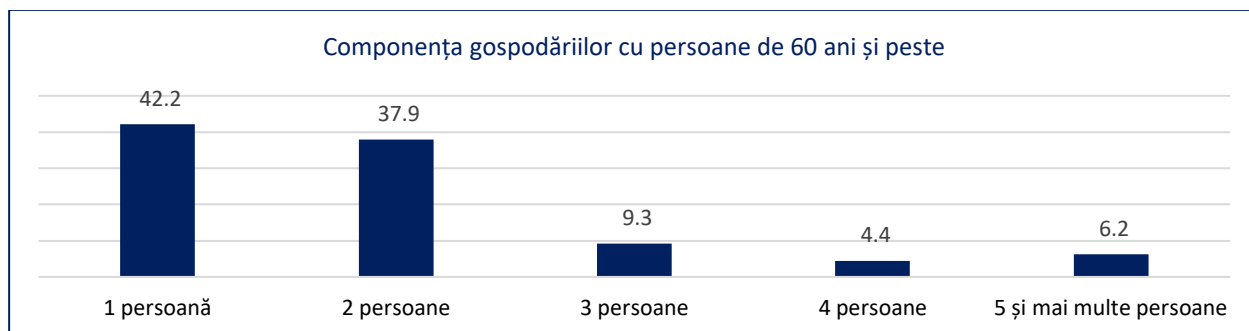
²² BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

CONDIȚIILE DE TRAI ȘI REȚELELE DE SPRIJIN

3.1. Gospodăriile persoanelor vârstnice și traiul de unul singur

O parte importantă a persoanelor vârstnice trăiește în gospodării formate numai din vârstnici, cele mai multe fiind gospodării de o singură persoană. În 2025, 44,5% din gospodăriile din Republica Moldova aveau în componență cel puțin o persoană de 60 de ani și peste, iar 73,6% dintre acestea erau formate doar din persoane vârstnice; două treimi (67,7%) dintre gospodăriile de vârstnici erau alcătuite dintr-o singură persoană, iar 61,8% se aflau în mediul rural.²³ Recensământul din 2024 confirmă tendința: 58,9% dintre persoanele care locuiesc singure au 60 de ani și peste, ponderea ajungând la 64,5% în mediul rural.²⁴ Pentru o parte tot mai mare a persoanelor vârstnice, sprijinul zilnic nu mai poate veni din aceeași locuință, ceea ce face din serviciile la domiciliu o necesitate, nu o opțiune.

Figura 7. Componența gospodăriilor unde sunt cel puțin o persoană de 60 de ani și peste, 2024, %



Sursa: BNS, „Rezultatele finale ale Recensământului Populației și Locuințelor 2024: Caracteristici generale ale gospodăriilor casnice”

Structura văduviei arată că traiul de unul singur la vârsta înaintată privește preponderent femeile. Femeile văduve sunt de circa patru ori mai numeroase decât bărbații văduvi,²⁵ iar femeile reprezintă 75,9% dintre beneficiarii pensiei de urmaș,²⁶ ceea ce arată cât de mult depinde securitatea lor economică de fostul partener. În același timp, cheltuielile fixe ale locuinței, precum încălzirea și serviciile comunale, se mențin chiar și după pierderea unui membru al gospodăriei. Prin urmare, traiul singur la vârsta înaintată trebuie abordat atât din perspectiva veniturilor, cât și a accesului la servicii și sprijin pentru viața de zi cu zi.

3.2. Costul locuirii și accesul la serviciile comunale

Alimentele și locuința consumă aproape 70% din bugetul gospodăriilor de vârstnici și lasă o marjă mică pentru sănătate și pentru cheltuieli neprevăzute. În gospodăriile formate numai din persoane vârstnice, alimentele au absorbit în 2025 49,0% din cheltuielile de consum, iar locuința, apa, electricitatea și combustibilii 20,9%; sănătății i-au revenit 6,5%, cu o diferență clară între oraș (8,1%) și sat (5,3%).²⁷ Cheltuielile mai mici pentru sănătate la sate nu indică nevoi mai mici, ci, mai probabil, un acces mai redus la servicii și la medicamente. Cu peste două treimi din buget consumate de alimente și locuință, orice creștere a prețului energiei se transmite direct în reducerea consumului de alimente sau de medicamente, iar ajutorul pentru perioada rece a anului, reglementat de Legea nr. 133/2008, are pentru gospodăriile de vârstnici și o funcție de protecție a sănătății.²⁸

²³ BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

²⁴ BNS, „Rezultatele finale ale Recensământului Populației și Locuințelor 2024: caracteristici generale ale gospodăriilor casnice”, comunicat de presă, 30 iunie 2026, https://statistica.gov.md/index.php/ro/rezultatele-finale-ale-recensamantului-populatiei-si-locuintelor-2024-caracteris-10121_62519.html.

²⁵ BNS, „Rezultatele finale ale RPL 2024: caracteristici demografice”.

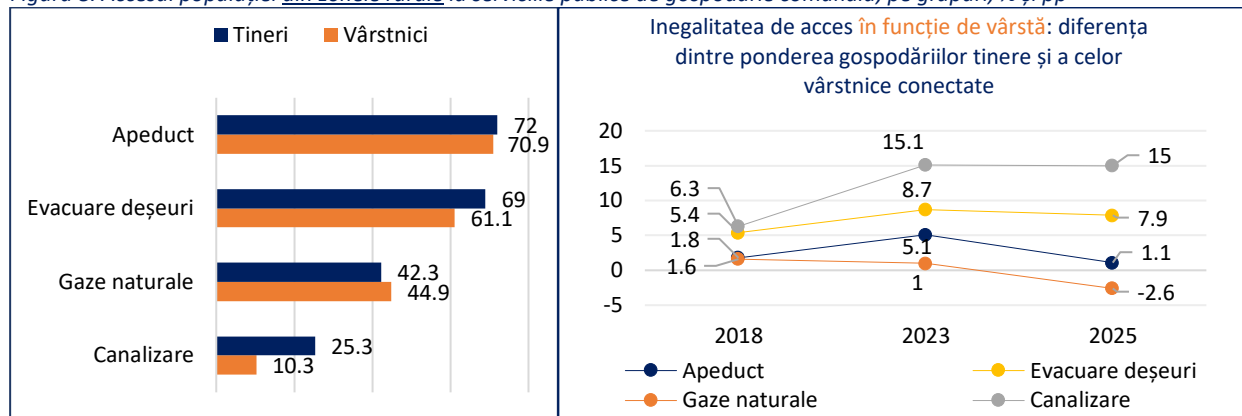
²⁶ BNS, „Portretul statistic al femeilor și bărbaților”.

²⁷ BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

²⁸ Legea nr. 133 din 13 iunie 2008 cu privire la ajutorul social, art. 3, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=129347&lang=ro.

În mediul rural, persoanele vârstnice rămân cele mai dezavantajate în accesul la infrastructura comunală de bază. Sondajul CPD din 2025 arată că doar 10,3% dintre persoanele vârstnice din mediul rural sunt conectate la canalizare, față de 25,3% dintre tineri, iar circa jumătate au acces la gazele naturale din rețea.²⁹ Studiul explică decalajul prin resursele financiare limitate pentru costurile de racordare, prin mobilitatea fizică redusă și prin lipsa sprijinului administrativ pentru accesarea programelor de asistență și investiții. Pentru o persoană vârstnică singură, lipsa apei din rețea și a canalizării înseamnă efort fizic zilnic și dependență de ajutorul altora; programele de infrastructură rurală aduc beneficii persoanelor vârstnice numai dacă acoperă și costurile de racordare individuală.

Figura 8. Accesul populației din zonele rurale la serviciile publice de gospodărie comunală, pe grupuri, % și pp



Sursa: "Moldova Inegală-2025", Sondaj național CPD (2018-2025)

3.3. Singurătatea, izolarea și sprijinul familial

Singurătatea crește odată cu vârsta, iar femeile vârstnice au mai rar contacte sociale regulate decât bărbații. Studiul „Generații și Gen” arată că 33% dintre persoanele de 65-79 de ani resimt singurătate moderată sau extremă, față de 27% la 55-64 de ani și 26% în ansamblul populației intervievate.³⁰ La 75-79 de ani, mai mult de o treime resimt singurătatea, dintre care 11% în formă severă și 23% în formă moderată. Deși gradul de singurătate nu diferă statistic între femei și bărbați,³¹ femeile după 55 de ani au mai rar contacte sociale regulate: 22,1% se întâlnesc cel puțin săptămânal cu prieteni, rude sau colegi, față de 25,7% dintre bărbați.³² Femeile raportează și mai frecvent stări depresive, 14,9% față de 8,7% dintre bărbați.³³ Aceste diferențe susțin necesitatea unor forme de sprijin comunitar și menținere a contactelor sociale, în special pentru persoanele foarte vârstnice și cele care locuiesc singure.

Sprijinul pentru persoanele vârstnice se bazează în mare măsură pe familie, iar responsabilitățile de îngrijire sunt asumate mai frecvent de femei. Circa 4% dintre persoanele de 65 de ani și peste au primit în ultimele 12 luni ajutor pentru îngrijirea personală, proporția ajungând la 8% la 75-79 de ani, în majoritatea cazurilor de la partener/ă sau copii.³⁴ După 55 de ani, 11,5% dintre femei îngrijesc cel puțin lunar o persoană de peste 75 de ani, față de 8,1% dintre bărbați, iar 16% îngrijesc nepoții, față de 12,3% dintre bărbați.³⁵ Astfel, pe măsură ce numărul persoanelor vârstnice crește, iar generațiile mai tinere se reduc, capacitatea familiei de a acoperi singură necesarul de îngrijire devine mai limitată, ceea ce crește necesitatea serviciilor formale și comunitare.

²⁹ CPD, *Moldova inegală 2025*,

³⁰ T. Keck, *Identifying loneliness levels and key associated risk factors throughout the lifespan in the Republic of Moldova* (Chișinău: MMPS și UNFPA, 2022), 5, <https://moldova.un.org/en/download/119273/204947>.

³¹ UNFPA, *Sumarul studiului Generații și Gen*, 2022, https://ggs.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/10-06.22-sumarul_studiului_generatii_si_gen_in_republica_moldova.pdf

³² Buciuceanu-Vrabie, *Indicele îmbătrânirii active 2024*, https://social.gov.md/wp-content/uploads/2026/02/4276-indicele_imbatraniri_active_2024-1.pdf

³³ UNFPA, *Sumarul studiului Generații și Gen*, 2022, https://ggs.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/10-06.22-sumarul_studiului_generatii_si_gen_in_republica_moldova.pdf

³⁴ Ibidem

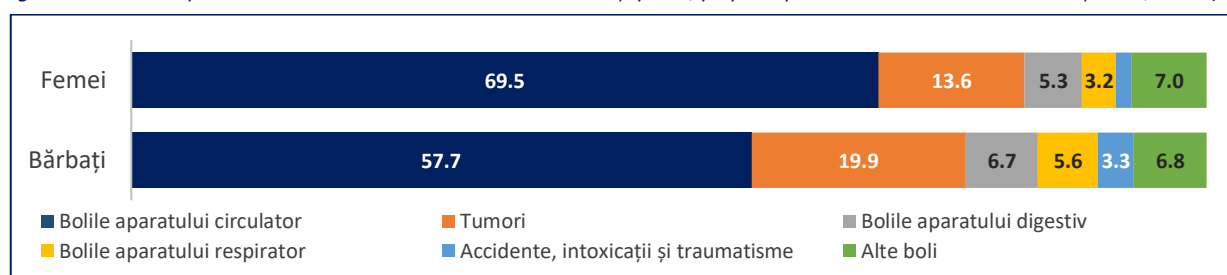
³⁵ Buciuceanu-Vrabie, *Indicele îmbătrânirii active 2024*, https://social.gov.md/wp-content/uploads/2026/02/4276-indicele_imbatraniri_active_2024-1.pdf

SĂNĂTATEA, AUTONOMIA ȘI NEVOIA DE ÎNGRIJIRE

4.1. Starea de sănătate și cauzele de deces

Bărbații vârstnici au o mortalitate mai ridicată, inclusiv prin principalele cauze de deces. BNS constată supramortalitatea masculină la persoanele de 60 de ani și peste în toate clasele principale de cauze de deces: bolile aparatului circulator provoacă 69,5% din decesele femeilor vârstnice și 57,7% din ale bărbaților, iar tumorile au o pondere mai mare la bărbați (19,9% față de 13,6%).³⁶ În 2025, incidența tumorilor maligne la bărbații de 60+ a fost de 1 973 de cazuri noi la 100 de mii de persoane, aproape dublă față de femei (1 082), iar bărbații au reprezentat 81,2% dintre cazurile noi de tuberculoză activă din grupa de 55-64 de ani.³⁷ Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă asociază supramortalitatea și cu expunerea mai mare a bărbaților, în special înainte de vârsta de pensionare, la consumul de alcool și tutun.³⁸ De aceea, reducerea decalajului de longevitate cere intervenții de prevenție orientate spre bărbații de 50-64 de ani, înainte ca bolile cronice să se instaleze.

Figura 9. Structura persoanelor decedate în vârstă de 60 de ani și peste, pe principalele clase de cauze de deces și sexe, 2025 (%)



Sursa: BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”

Femeile trăiesc mai mult, dar ajung mai frecvent să trăiască cu boli cronice și limitări funcționale. Studiul „Generații și Gen” arată că, în populația de 15-79 de ani, 53,6% dintre femei și 40,0% dintre bărbați suferă de cel puțin o boală cronică, iar 48,8% dintre femei și 56,2% dintre bărbați își apreciază starea de sănătate ca bună sau foarte bună; la 60-64 de ani, ponderea persoanelor cu cel puțin o boală cronică ajunge la 78,0%.³⁹ Femeile declară mai des decât bărbații dificultăți grave, moderate și ușoare în activitățile zilnice, în toate grupele de vârstă, iar în ansamblul populației studiate 25,4% dintre femei, față de 18,2% dintre bărbați, se confruntă cu dificultăți multiple.⁴⁰ În rândul persoanelor vârstnice recunoscute în 2025 cu dizabilitate primară, bolile aparatului circulator (29,1%), tumorile maligne (20,1%) și afecțiunile sistemului osteo-articular (15,1%) au fost principalele cauze.⁴¹ Astfel, diferențele de sănătate dintre femei și bărbați la vârsta înaintată se manifestă diferit: prin mortalitate prematură mai ridicată la bărbați și printr-o povară mai mare a bolilor cronice și limitărilor funcționale la femei. Nu în ultimul rând, aceste diferențe impun o abordare de sănătate publică adaptată profilurilor distincte de risc ale femeilor și bărbaților: reducerea mortalității premature în rândul bărbaților și prevenirea sau gestionarea bolilor cronice și a limitărilor funcționale în rândul femeilor.

4.2. Accesul la servicii de sănătate

Accesul persoanelor vârstnice la îngrijiri medicale este limitat mai ales de bani, iar femeile vârstnice sunt cele mai afectate. Persoanele vârstnice beneficiază automat de asigurare medicală în baza statutului de pensionar/ă, însă asigurarea acoperă doar o parte din servicii, iar costul consultațiilor, al investigațiilor și al medicamentelor rămâne o barieră.⁴² Sondajul CPD din 2025 arată că aproape jumătate dintre

³⁶ BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă 2023-2027 (HG nr. 434/2023).

³⁹ UNFPA, *Sumarul studiului Generații și Gen*, 2022, https://ggs.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/10-06.22-sumarul_studiului_generatii_si_gen_in_republica_moldova.pdf

⁴⁰ *Ibidem*, 32-33.

⁴¹ BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

⁴² CPD, *Moldova inegală 2025*, 17.

persoanele de 60 de ani și peste ar avea dificultăți majore să procure urgent medicamente în valoare de 230 de lei, iar 15% dintre vârstnice nu pot beneficia de îngrijire medicală atunci când au nevoie, din motive financiare. Ponderea persoanelor vârstnice pentru care o asemenea cheltuială ar fi o problemă foarte mare s-a redus totuși față de 2018, în mare parte datorită creșterii alocațiilor sociale.⁴³ Legătura dintre transferurile sociale și accesul la tratament arată că compensarea medicamentelor și a transportului medical are un efect direct asupra sănătății vârstnicilor.

Figura 10. Tendința indicatorului proxy al sărăciei, pe categorii socio-demografice, în %



*Persoanele au fost întrebat în ce măsură procurarea medicamentelor în valoare de 200 lei, în anul 2018, și 230 lei, în anul 2025, constituie o problemă pentru aceștia.

Sursa: "Moldova Inegală-2025", Sondaj național CPD (2018-2025)

4.3. Serviciile sociale și îngrijirea pe termen lung

Serviciile sociale pentru persoanele vârstnice sunt utilizate preponderent de femei, dar acoperă doar o parte redusă a necesarului de îngrijire. În 2025, 119,0 mii de persoane vârstnice au beneficiat de servicii sociale primare, dintre care 60,9% femei și 69,6% din mediul rural. De asemenea, serviciile specializate au deservit 16,1 mii de persoane, iar cele cu specializare înaltă: 3,4 mii.⁴⁴ Femeile au reprezentat 83,4% dintre beneficiarii îngrijirii la domiciliu în 2020, 73,8% dintre beneficiarii cantinelor de ajutor social și 72,1% dintre persoanele vârstnice care au primit suport monetar în 2021. În același timp, în 2025 femeile și bărbații au beneficiat în proporții aproape egale de servicii sociale specializate, cu 8,0 și, respectiv, 8,1 mii de beneficiari.⁴⁵ Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă prevede creșterea numărului beneficiarilor îngrijirii la domiciliu de la 15 975 la 19 000 până în 2027, ceea ce ar reprezenta circa 3% din populația de 60+.⁴⁶ Acoperirea rămâne redusă în raport cu necesarul: dificultăți grave în realizarea activităților zilnice au 7,6% dintre persoanele de 70-74 de ani și 15,5% dintre cele de 75-79 de ani.⁴⁷ În condițiile în care femeile constituie majoritatea beneficiarilor serviciilor de îngrijire la domiciliu, dezvoltarea serviciilor de îngrijire pe termen lung are și o dimensiune importantă de gen, atât prin răspunsul la nevoile femeilor vârstnice, cât și prin reducerea dependenței de îngrijirea informală.

Tabulul 1. Persoanele vârstnice beneficiare de servicii sociale, pe tipuri de servicii și sexe, 2025

Tipul serviciilor sociale	Total (mii)	Femei (mii)	Bărbați (mii)	Ponderea femeilor (%)	Mediul rural (mii)
Servicii sociale primare	119,0	72,5	46,5	60,9	82,8
Servicii sociale specializate	16,1	8,0	8,1	49,7	8,2
Servicii sociale cu specializare înaltă	3,4	2,4	1,0	70,6	1,8
Pentru comparație: ponderea femeilor în populația de 60+ (1.01.2026)				60,3	

Sursa: BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”

⁴³ Ibidem, 10.

⁴⁴ BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

⁴⁵ Ibidem

⁴⁶ Programul privind îmbătrânirea activă și sănătoasă 2023-2027 (HG nr. 434/2023).

⁴⁷ UNFPA, *Sumarul studiului Generații și Gen*, 2022, https://ggs.gov.md/wp-content/uploads/2022/09/10-06.22-sumarul_studiului_generatii_si_gen_in_republica_moldova.pdf

VIOLENȚA ȘI ABUZUL ASUPRA PERSOANELOR VÂRSTNICE

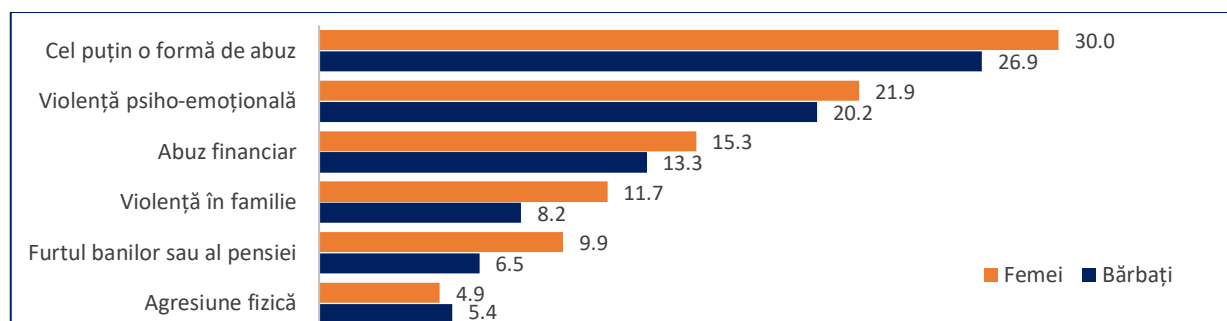
5.1. Persistența violenței după 60 de ani

Violența nu încetează la vârsta pensionării: aproape trei din zece persoane vârstnice au trăit cel puțin o formă de abuz după 60 de ani. Potrivit studiului HelpAge Moldova, 28,7% dintre persoanele de 60+ au fost supuse cel puțin unei forme de abuz după această vârstă: 21,2% au trăit violență psiho-emoțională, 14,5% abuz financiar și 5,4% violență fizică.⁴⁸ Riscul nu scade odată cu vârsta: violența în familie afectează 11,7% dintre persoanele de 60-64 de ani, coboară la circa 9% la 65-74 de ani și urcă din nou la 11,4% după 75 de ani.⁴⁹ Formele dominante, psihologice și financiare, lasă rar urme vizibile și declanșează rar intervenția poliției, astfel încât identificarea lor depinde și de asistenței/asistentele sociali/e, de medicii de familie și de instituțiile financiare.

5.2. Diferențele dintre femei și bărbați

Femeile vârstnice sunt mai expuse violenței în familie și abuzului financiar, în timp ce bărbații raportează ceva mai des agresiuni fizice. Violența în familie după 60 de ani afectează 11,7% dintre femei și 8,2% dintre bărbați. Femeile raportează mai des furtul banilor sau al pensiei (9,9% față de 6,5%) și violența psiho-emoțională (21,9% față de 20,2%), iar bărbații agresiunile fizice (5,4% față de 4,9%). Abuzul financiar include și înșelăciunile la distanță: 4,7% dintre persoanele vârstnice au fost înșelate prin telefon sau prin rețelele sociale, cu sume extrase din contul bancar sau de pe cardul de pensie.⁵⁰ Profilurile diferite cer răspunsuri diferite: pentru femei, protecție în raport cu partenerul și familia; pentru bărbați, recunoașterea lor ca victime, într-un context în care normele de masculinitate îi descurajează să ceară ajutor.

Figura 11. Incidența abuzului și a violenței după vârsta de 60 de ani, pe forme și sexe (% respondenți/te)



Sursa: HelpAge Moldova, *Violența asupra persoanelor în vârstă în Moldova (2024)*, fig. 48, 50, 51 și tab. 18, 24.

5.3. Agresorii și mediul familial

Pentru femeile vârstnice, agresorul este mai des partenerul de viață sau propriul copil, ceea ce leagă violența de conviețuire și de dependență. Persoanele necunoscute sunt indicate ca agresori de circa 40% dintre victime, indiferent de sex, însă femeile indică de 2,5 ori mai des decât bărbații partenerul de viață (10,9% față de 4,4%) și de peste trei ori mai des propriii copii (8,0% față de 2,5%).⁵¹ În cazul violenței fizice, partenerul este agresorul pentru 24,5% dintre femeile victime, față de 15,5% dintre bărbați, iar după 75 de ani copiii devin o sursă mai frecventă de violență (12,2% dintre victime). Riscul crește atunci când persoana vârstnică locuiește împreună cu agresorul, fie partenerul de viață, fie un fiu care consumă alcool sau o altă rudă apropiată, iar constrângerile economice o împiedică să se separe de acesta.⁵² Când

⁴⁸ HelpAge Moldova, *Violența asupra persoanelor în vârstă în Moldova. Studiu sociologic*, realizat de AO Demoanalitic, coord. Olga Gagauz (Chișinău: HelpAge Moldova, 2024), 54-56.

⁴⁹ *Ibidem*, 35-36.

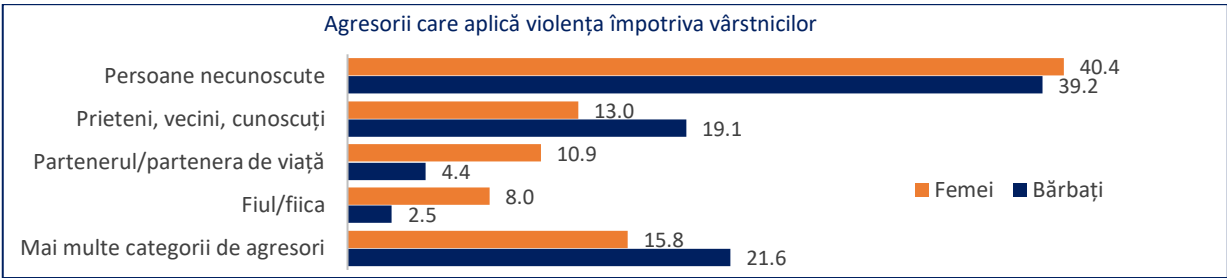
⁵⁰ *Ibidem*, 46, 70.

⁵¹ *Ibidem*, 62.

⁵² *Ibidem*, 38.

agresorul este și persoana de care victima depinde pentru locuință sau îngrijire, îndepărtarea lui din locuință devine greu de aplicat fără o alternativă de îngrijire pentru victimă.

Figura 12. Categoriile de agresori/agresoare indicate de victimele de 60 de ani și peste, pe sexul victimei (% din victime)



Sursa: HelpAge Moldova, *Violența asupra persoanelor în vârstă în Moldova (2024)*.

Notă: toate formele de violență; categoria „mai multe categorii” reunește victimele care au indicat cel puțin două tipuri de agresori.

5.4. Solicitarea ajutorului și răspunsul primit

Multe victime vârstnice nu cer ajutor, iar cele care o fac primesc rar o soluție: circa jumătate dintre cazurile semnalate rămân nerezolvate. Dintre victimele violenței psiho-emoționale, 31,4% nu au spus nimănui despre incident, proporție care urcă la 39,5% în rândul bărbaților; neraportarea este de 18,9% în cazul abuzului financiar și de 22,4% în cazul violenței fizice. Pentru bărbați, tăcerea este întărită de mentalitatea potrivit căreia „bărbații nu se plâng, mai ales pe o femeie”. Dintre victimele violenței în familie care au cerut ajutor, 67,9% s-au adresat poliției, însă doar 33,5% s-au declarat mulțumite de ajutorul primit. Chiar și după sesizare, circa jumătate dintre victime declară că problema nu a fost rezolvată: 50,8% în cazul abuzului financiar, 51,2% în cazul violenței psiho-emoționale și 40,4% în cazul violenței fizice, iar niciunul dintre bărbații victime ale violenței fizice nu a declarat o rezolvare completă.⁵³

Tabelul 2. Raportarea și soluționarea cazurilor de abuz asupra persoanelor de 60 de ani și peste, pe forme de violență și sexul victimei (% din victime)

Indicatorul	Abuz financiar		Violență psiho-emoțională		Violență fizică	
	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei	Bărbați
Nu au spus nimănui despre incident	18,1	20,4	26,7	39,5	22,7	21,9
Au anunțat poliția	25,4	23,7	17,8	14,6	24,8	33,9
Au spus familiei sau prietenilor	32,3	32,4	31,0	25,4	24,8	22,4
Cazuri rezolvate complet	16,1	5,2	13,1	3,1	9,0	0,0
Cazuri nerezolvate	47,6	56,3	45,1	61,2	41,7	36,8

Sursa: HelpAge Moldova, *Violența asupra persoanelor în vârstă în Moldova (2024)*, tab. 30, 31, 33 și fig. 53.

Notă: ponderile privind soluționarea se referă la victimele care au cerut ajutor; pentru violența fizică, ponderea cazurilor nerezolvate este calculată de CPD din ponderile publicate ale cazurilor rezolvate complet și parțial.

Neîncrederea în instituții și lipsa de informare pot menține violența asupra persoanelor vârstnice neraportată. Sondajul CPD din 2025 arată că 36,4% dintre persoanele de 60+ nu ar raporta un caz de violență în familie, 30,2% nu au deloc încredere în poliție, iar 23,4% consideră că victima unui viol poartă o parte din vină, cea mai ridicată proporție dintre grupele de vârstă.⁵⁴ Pe lângă asta, circa 20% nu cunosc niciun serviciu destinat victimelor vârstnice ale violenței, proporția ajungând la 25% după 75 de ani.⁵⁵ În acest context, informarea prin canale accesibile și frecvent utilizate de persoanele vârstnice, precum medicul de familie, asistența socială și oficiul poștal, este esențială pentru accesul la protecție.

⁵³ Ibidem, 67-68.

⁵⁴ CPD, *Moldova inegală 2025*

⁵⁵ HelpAge Moldova, *Violența asupra persoanelor în vârstă*

OCUPAREA ȘI PARTICIPAREA DUPĂ 60 DE ANI

6.1. Participarea pe piața muncii

Participarea economică după 60 de ani este redusă, iar femeile sunt subreprezentate printre persoanele vârstnice ocupate. În 2025, 87,3 mii persoane de 60+ erau active economic, iar rata de ocupare a fost de 13,9%.⁵⁶ Diferența apare imediat după 60 de ani: în 2020, rata de ocupare la 60-64 de ani era de 40,4% la bărbați și de 18,3% la femei.⁵⁷ O parte a diferenței se explică prin vârsta standard de pensionare mai mică a femeilor, care a ajuns la 62 de ani la 1 iulie 2026 și va fi egală cu cea a bărbaților (63 de ani) abia de la 1 iulie 2028.⁵⁸ Pentru femeile care nu au atins încă vârsta standard de pensionare, fiecare an de activitate adaugă stagiul de cotizare și, implicit, crește pensia viitoare, astfel încât măsurile de menținere în muncă au pentru ele și o miză de venit.

Femeile vârstnice rămân ocupate mai ales în învățământ și sănătate, iar bărbații în agricultură și industrie; instrumentele de menținere în muncă trebuie, de aceea, să fie diferite. Dintre femeile ocupate de 60+, 24,0% lucrează în învățământ, 16,4% în sănătate și asistență socială și 12,7% în comerț, în timp ce 28,9% dintre bărbați lucrează în agricultură, 13,1% în industrie și 7,9% în construcții (Tabelul 3).⁵⁹ Munca după 60 de ani nu este, de regulă, o activitate marginală: 68,9% dintre vârstnicii ocupați lucrează 40 de ore pe săptămână sau mai mult, iar 85,7% sunt salariați/salariate.⁶⁰ În educație și sănătate, unde lucrează două din cinci femei vârstnice ocupate, contează condițiile de menținere în funcție și accesul la programe de muncă flexibile; în agricultură, unde lucrează aproape trei din zece bărbați vârstnici ocupați, contează formalizarea muncii.

Tabelul 3. Principalele activități economice ale persoanelor ocupate de 60 de ani și peste, pe sexe, 2025 (% din persoanele ocupate de sexul respectiv)

Femei ocupate de 60+	%	Bărbați ocupați de 60+	%
Învățământ	24,0	Agricultură	28,9
Sănătate și asistență socială	16,4	Industrie	13,1
Comerț	12,7	Învățământ	9,3
Agricultură	12,4	Construcții	7,9

Sursa: BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025” (Ancheta forței de muncă).

Codul muncii permite desfacerea contractului de muncă pentru simplul statut de pensionar/ă, o prevedere semnalată de Comitetul CEDAW ca sursă de discriminare a femeilor vârstnice. Art. 86 alin. (1) lit. y¹) din Codul muncii, introdus în 2017, prevede drept temei de concediere „deținerea de către salariat a statutului de pensionar pentru limită de vârstă”.⁶¹ În 2018, Curtea Constituțională a declarat inadmisibilă o excepție de neconstituționalitate împotriva acestei prevederi, considerând că posibilitatea generală de desfacere a contractului cu persoanele care au atins limita de vârstă nu este disproporționată,⁶² însă în 2022 Consiliul pentru Egalitate a constatat că statutul de pensionar/ă nu poate constitui, per se, motiv de desfacere a contractului de muncă.⁶³ Comitetul CEDAW și-a exprimat în 2020 îngrijorarea față de plângerile femeilor vârstnice privind concedierile bazate pe o interpretare abuzivă a art. 86 și a recomandat monitorizarea utilizării acestuia de către angajatori/oare,⁶⁴ iar programul guvernamental privind îmbătrânirea activă constată că practicile discriminatorii față de persoanele care

⁵⁶ BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

⁵⁷ Buciuceanu-Vrabie, *Indicele îmbătrânirii active 2020*, 11.

⁵⁸ Legea nr. 156/1998, art. 41 alin. (1) și tabelul nr. 2.

⁵⁹ BNS, „Vârstnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

⁶⁰ *Ibidem*.

⁶¹ Codul muncii al Republicii Moldova nr. 154 din 28 martie 2003, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142356&lang=ro;

⁶² Curtea Constituțională a Republicii Moldova, Decizia nr. 61 din 19 iunie 2018 de inadmisibilitate a sesizării nr. 74g/2018 privind excepția de neconstituționalitate a art. 86 alin. (1) lit. y¹) din Codul muncii, § 33, <https://www.constcourt.md/ccdocview.php?tip=decizii&docid=486&l=ro>.

⁶³ Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității, Decizia nr. 51/22 din 24 iunie 2022, https://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/51_2022_Decizie_constatare_votat.pdf.

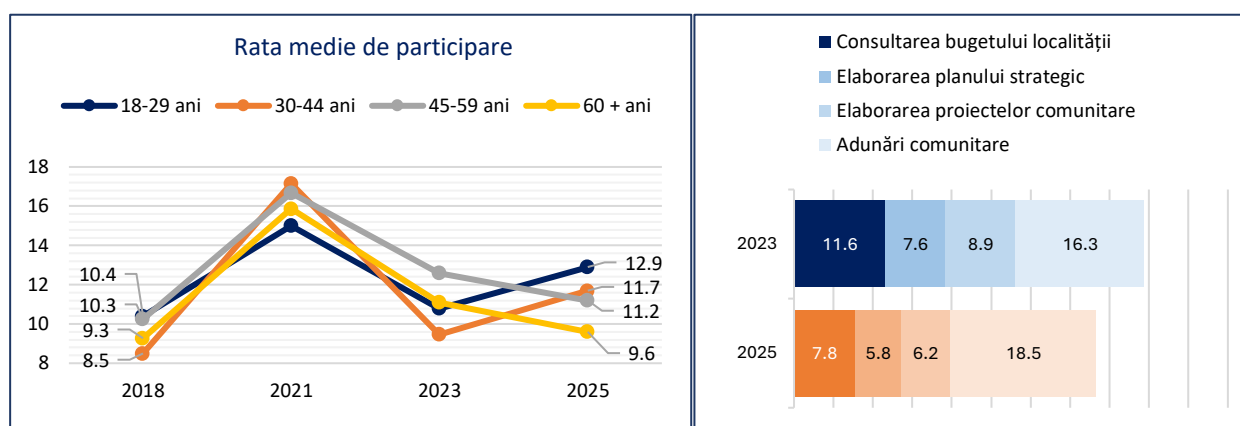
⁶⁴ Comitetul CEDAW, *Observații finale*, CEDAW/C/MDA/CO/6, § 32(g) și 33(g).

au atins vârsta de pensionare au devenit mai frecvente. Pe măsură ce vârsta de pensionare a femeilor crește spre 63 de ani, menținerea acestui temei contrazice obiectivul prelungirii vieții active și reduce veniturile persoanelor care aleg să lucreze după pensionare.

6.2. Participarea civică și socială

Vârsta rămâne asociată cu diferențe în nivelul de participare civică și comunitară. Participarea persoanelor de 60 de ani și peste a scăzut constant, de la 11,1% în 2023 la 9,6% în 2025., înregistrând cele mai scăzute valori din toate categoriile de vârste. Diferențele pot fi legate de accesul mai redus al persoanelor vârstnice la canalele moderne de informare și participare, în special cele digitale, dar și de bariere informaționale și de percepția că formele de participare sunt mai puțin accesibile sau relevante pentru această categorie de vârstă. Menținerea participării persoanelor vârstnice presupune, prin urmare, diversificarea canalelor de informare și implicare, inclusiv prin mecanisme comunitare și forme de participare accesibile dincolo de mediul digital.

Figura 13. Nivelul de participare a cetățenilor în activități de luare a deciziilor, %



Sursa: "Moldova Inegală-2025", Sondaj național CPD (2018-2025)

Implicarea socială a persoanelor vârstnice se manifestă mai ales prin participare ocazională și sprijin informal, decât prin voluntariat organizat regulat. În 2024, 6% dintre persoanele de 55+ au participat ocazional la activități de voluntariat, față de doar 1,5% care au făcut voluntariat organizat săptămânal; participarea ocazională a fost mai frecventă în rândul bărbaților (6,9%) decât al femeilor (5,3%). Mult mai răspândită este implicarea prin îngrijirea copiilor, nepoților și altor persoane adulte, ceea ce confirmă rolul important al solidarității familiale și comunitare la vârsta înaintată.⁶⁵

6.3. Educația și competențele digitale

Învățarea pe tot parcursul vieții rămâne aproape inaccesibilă după 55 de ani, iar competențele digitale devin importante pentru protecția financiară. Doar 2% dintre persoanele de 55-74 de ani participă la activități de învățare, proporție aproape identică la femei și bărbați.⁶⁶ Pe de altă parte, interesul pentru utilizarea telefonului, computerului și internetului este de 9,4%. Participarea este limitată de starea de sănătate, responsabilitățile gospodărești, dificultățile de deplasare și lipsa activităților organizate la nivel local, bariere care afectează în special persoanele din mediul rural. Extinderea oportunităților de învățare non-formală și a programelor de alfabetizare digitală, inclusiv în localitățile rurale, poate contribui la menținerea autonomiei și participării sociale a persoanelor vârstnice.

⁶⁵ Buciuceanu-Vrabie, *Indicele îmbătrânirii active 2024*, https://social.gov.md/wp-content/uploads/2026/02/4276_indicele_imbatraniri_active_2024-1.pdf

⁶⁶ Ibidem

ACUMULAREA INEGALITĂȚILOR DE GEN PE PARCURSUL VIEȚII

7.1. Sinteza disparităților

Aproape fiecare indicator analizat arată o diferență între femei și bărbați, dar direcția ei variază: femeile sunt dezavantajate în venituri, îngrijire, relații sociale și violența în familie, bărbații în longevitate și mortalitate. Femeile vârstnice primesc pensii cu 16,2% mai mici, au mai rar venituri suficiente pentru necesitățile de bază, au mai puține contacte sociale regulate, poartă o parte mai mare a îngrijirii persoanelor vârstnice și sunt mai des victime ale violenței în familie, inclusiv din partea partenerului și a copiilor. Bărbații vârstnici trăiesc cu cinci ani mai puțin după 60 de ani, au o incidență aproape dublă a cancerului și ascund mai des abuzul psihologic (Tabelul 4). O politică pentru persoanele vârstnice neutră din punctul de vedere al genului ar trata aceste două seturi de nevoi ca pe unul singur și le-ar rata pe amândouă.

Tabelul 4. Sinteza diferențelor dintre femei și bărbați la vârsta înaintată, pe domenii

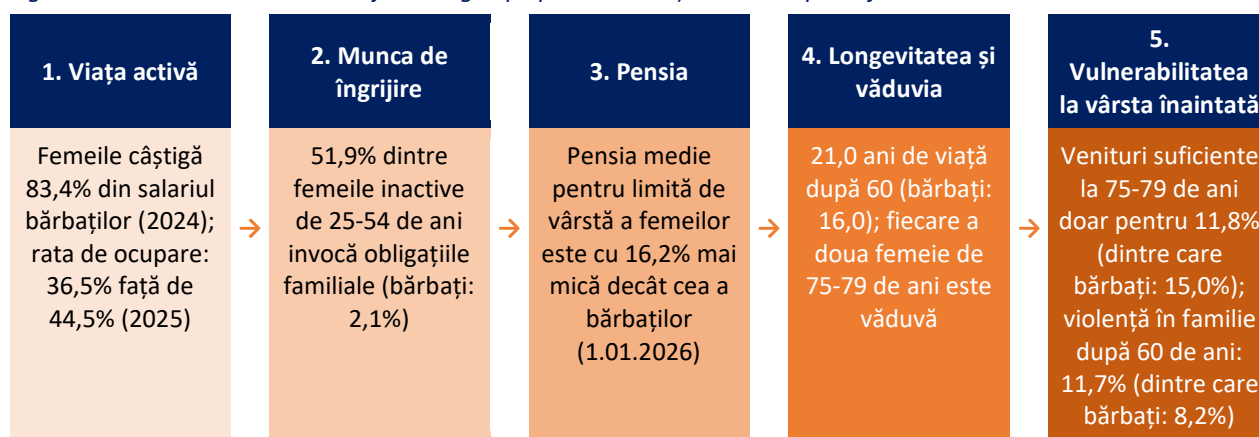
Domeniul	Indicatorul	Femei	Bărbați	Grupul dezavantajat
Demografie	Ponderea în populația de 60+ (% , 1.01.2026)	60,3	39,7	<i>indicator de context</i>
Demografie	Speranța de viață la 60 de ani (ani, 2025)	21,0	16,0	Bărbați
Venituri	Pensia medie pentru limită de vârstă (lei, 1.01.2026)	4 162,0	4 964,3	Femei
Venituri	Ponderea în beneficiarii pensiei de urmaș (% , 1.01.2026)	75,9	24,1	<i>indicator de context</i>
Venituri	Venituri suficiente pentru necesitățile de bază, 75-79 de ani (% , 2020)	11,8	15,0	Femei
Venituri	Fără deprivare materială, 65+ (% , 2020)	38,2	50,7	Femei
Sănătate	Incidența tumorilor maligne (cazuri noi la 100 mii persoane de 60+, 2025)	1 082	1 973	Bărbați
Relații sociale	Contacte sociale cel puțin săptămânale, 55+ (% , 2020)	23,7	31,8	Femei
Îngrijire	Îngrijesc lunar o persoană de peste 75 de ani, 55+ (% , 2020)	17,3	13,1	Femei
Participare	Participarea politică, 55+ (% , 2018)	7,0	15,8	Femei
Participare	Utilizarea internetului cel puțin săptămânal, 55-74 de ani (% , 2020)	49,8	43,7	Bărbați
Violență	Victime ale violenței în familie după 60 de ani (%)	11,7	8,2	Femei
Violență	Partenerul de viață indicat ca agresor (% din victime)	10,9	4,4	Femei
Violență	Victime ale abuzului psiho-emoțional care nu au spus nimănui (%)	26,7	39,5	Bărbați
Muncă	Rata de ocupare la 60-64 de ani (% , 2020)	18,3	40,4	Femei

Sursa: BNS (comunicatele privind vârstnicii 2025, durata vieții 2025, portretul statistic al femeilor și bărbaților 2026); Studiul „Generații și Gen” 2020 și Indicele îmbătrânirii active 2020; HelpAge Moldova (2024), pentru indicatorii privind violența.

7.2. Mecanismele de acumulare

Dezavantajele femeilor la vârsta înaintată nu apar la pensionare, ci sunt rezultatul unor inegalități transmise de la o etapă a vieții la alta. Lanțul începe pe piața muncii, unde rata de ocupare a femeilor este mai mică (36,5% față de 44,5% în 2025) și unde femeile câștigă în medie 83,4% din salariul bărbaților.⁶⁷ Continuă cu munca de îngrijire neremunerată, invocată de 51,9% dintre femeile inactive de 25-54 de ani drept motiv al inactivității.⁶⁸ Sistemul contributiv de pensii transformă aceste diferențe într-un decalaj de pensie de 16,2%, pe care femeile îl poartă apoi de-a lungul unei vieți cu cinci ani mai lungi, adesea în văduvie.⁶⁹ La vârste înaintate, aceleași femei au mai rar venituri suficiente și mai puține contacte sociale regulate, iar dependența și conviețuirea le expun violenței din partea membrilor familiei (Figura 13). Fiecare etapă amplifică efectul celei anterioare, astfel încât intervențiile de la vârsta pensionării pot atenua consecințele, dar nu pot corecta cauzele.

Figura 13. Acumularea dezavantajelor de gen pe parcursul vieții: traseul tipic al femeilor



Sursa: sinteza CPD pe baza datelor BNS (2024-2026), ale Studiului „Generații și Gen” (2020) și ale HelpAge Moldova (2024)

În cazul bărbaților, dezavantajele la vârsta înaintată se acumulează printr-o combinație diferită de factori, legați de parcursul profesional, riscurile pentru sănătate și normele sociale. Munca informală, mai frecventă în rândul bărbaților decât al femeilor (26,1% față de 15,2% în 2024),⁷⁰ poate reduce perioadele de contribuție la sistemul de pensii și, implicit, protecția socială la vârsta înaintată. Expunerea mai mare la factori de risc pentru sănătate, inclusiv consumul de alcool și tutun, este asociată cu supramortalitatea masculină, în timp ce normele sociale asociate masculinității pot contribui la reticența unor bărbați de a solicita ajutor sau de a raporta situații de abuz. Aceste dimensiuni arată că analiza de gen a îmbătrânirii trebuie să țină cont și de vulnerabilitățile specifice ale bărbaților, fără a pierde din vedere dezavantajele economice structurale acumulate de femei pe parcursul vieții active.

⁶⁷ BNS, „Forța de muncă: ocuparea și șomajul în anul 2025”, comunicat de presă, 1 aprilie 2026, https://statistica.gov.md/ro/forta-de-munca-ocuparea-si-somajul-in-anul-2025-9430_62388.html; BNS, „Portretul statistic al femeilor și bărbaților”.

⁶⁸ BNS, „Portretul statistic al femeilor și bărbaților”.

⁶⁹ BNS, „Vârșnicii în Republica Moldova în anul 2025”.

⁷⁰ BNS, „Portretul statistic al femeilor și bărbaților”.

RECOMANDĂRI

Inegalitățile cu care se confruntă femeile și bărbații la vârsta înaintată pot fi reduse prin consolidarea și adaptarea instrumentelor de politici publice existente, de la sistemul de pensii și măsurile de ocupare până la serviciile sociale, sănătate și mecanismele de protecție împotriva violenței. Recomandările de mai jos urmăresc să răspundă principalelor inegalități identificate în analiză, prin măsuri concrete și aplicabile în cadrul instituțional existent.

Securitatea veniturilor și echitatea de gen în sistemul de pensii

1. Recunoașterea îngrijirii persoanelor vârstnice dependente în stagiul de cotizare. Cadrul actual recunoaște anumite perioade de îngrijire în stagiul de cotizare, însă nu acoperă situațiile în care membrii familiei îngrijesc persoane vârstnice dependente care nu au statut de persoană cu dizabilitate severă. În acest context, se recomandă: (i) completarea art. 5 alin. (2) din Legea nr. 156/1998 cu perioada de îngrijire a unei persoane vârstnice dependente, confirmată în baza evaluării serviciilor de asistență socială; (ii) stabilirea unei proceduri clare de evaluare și confirmare a perioadei de îngrijire.

2. Orientarea sprijinului pentru energie către gospodăriile vârstnice formate dintr-o singură persoană. Persoanele vârstnice care locuiesc singure, majoritatea femei văduve, dispun de o singură sursă de venit, dar suportă aceleași cheltuieli fixe de încălzire ca gospodăriile cu mai mulți membri. În acest context, se recomandă: (i) revizuirea criteriilor de acordare a sprijinului pentru perioada rece a anului prin includerea traiului singur la vârsta înaintată ca factor de vulnerabilitate; (ii) asigurarea unei ponderi mai mari a acestui criteriu în evaluarea eligibilității gospodăriilor.

Munca, participarea și nediscriminarea pe criteriul vârstei

3. Eliminarea temeiului de concediere bazat pe statutul de pensionar/ă. Existența unui temei distinct de încetare a raporturilor de muncă pentru persoanele care beneficiază de pensie poate limita menținerea în activitate a persoanelor vârstnice și ridică probleme din perspectiva nediscriminării pe criteriul vârstei. În acest context, se recomandă: (i) abrogarea lit. y¹ din art. 86 alin. (1) al Codului muncii; (ii) aplicarea criteriilor de performanță și a celorlalte temeiuri de încetare a raporturilor de muncă în mod egal, indiferent de statutul de pensionar/ă.

4. Adaptarea măsurilor active de ocupare pentru persoanele de 55 de ani și peste, cu atenție la diferențele de gen. Participarea mai redusă a persoanelor vârstnice pe piața muncii este asociată cu bariere diferite pentru femei și bărbați, inclusiv responsabilități de îngrijire, ocupare informală și acces limitat la formare. În acest context, se recomandă: (i) includerea persoanelor de 55+ printre grupurile prioritare pentru formare profesională și subvenționarea locurilor de muncă; (ii) dezvoltarea unor măsuri de flexibilizare a muncii pentru persoanele cu responsabilități de îngrijire; (iii) includerea unor măsuri de formalizare a ocupării pentru bărbații vârstnici activi în agricultură.

5. Instituirea consiliilor consultative ale persoanelor vârstnice pe lângă autoritățile publice locale. Participarea persoanelor vârstnice la viața comunității și la luarea deciziilor locale poate fi consolidată prin mecanisme permanente de consultare, accesibile femeilor și bărbaților în egală măsură. În acest context, se recomandă: (i) instituirea consiliilor consultative ale persoanelor vârstnice pe lângă autoritățile publice locale; (ii) asigurarea unei reprezentări echilibrate a femeilor și bărbaților; (iii) organizarea consultărilor în locații și la ore accesibile, inclusiv pentru persoanele cu mobilitate redusă.

6. Extinderea educației digitale și a competențelor de securitate financiară pentru persoanele vârstnice. Accesul redus la activități de învățare și diferențele de competențe și acces digital pot crește vulnerabilitatea persoanelor vârstnice la excluziune și fraude online. În acest context, se recomandă: (i) extinderea programelor de alfabetizare digitală pentru persoanele vârstnice, inclusiv în mediul rural; (ii)

inclusiunea unor module privind prevenirea fraudelor online, protecția datelor și securitatea operațiunilor financiare; (iii) adaptarea programelor pentru persoanele cu nivel mai redus de studii.

Îngrijirea pe termen lung și serviciile sociale

7. Elaborarea unui cadru național pentru îngrijirea pe termen lung. Creșterea numărului persoanelor vârstnice cu dificultăți în realizarea activităților cotidiene necesită dezvoltarea unui sistem de îngrijire care să combine serviciile formale cu sprijinul acordat în familie. În acest context, se recomandă: (i) elaborarea unui document național de politici privind îngrijirea pe termen lung, care să integreze serviciile la domiciliu, centrele de zi, serviciile de răgaz și îngrijirea paliativă; (ii) instituirea unui mecanism stabil de finanțare; (iii) standardizarea evaluării gradului de dependență și introducerea unor indicatori dezagregați pe sexe; (iv) realizarea unei evaluări naționale a necesităților de îngrijire și a timpului dedicat îngrijirii neremunerate.

8. Sprijinirea îngrijitorilor și îngrijitoarelor informal/e. Îngrijirea persoanelor vârstnice dependente este asigurată în mare parte de familie, iar responsabilitățile de îngrijire sunt asumate mai frecvent de femei. În acest context, se recomandă: (i) dezvoltarea serviciilor de consiliere și informare pentru îngrijitorii informal; (ii) extinderea serviciilor de răgaz; (iii) oferirea de instruire privind îngrijirea persoanelor dependente și gestionarea situațiilor dificile.

Sănătatea

9. Reducerea poverii financiare a îngrijirilor medicale pentru persoanele vârstnice. Costurile asociate bolilor cronice și accesului la servicii medicale pot afecta disproporționat persoanele cu venituri reduse, în special cele care locuiesc singure sau în mediul rural. În acest context, se recomandă: (i) extinderea listei medicamentelor compensate pentru principalele boli cronice la vârsta înaintată; (ii) dezvoltarea unor soluții de transport medical asistat către serviciile medicale primare și ambulatorii pentru persoanele cu mobilitate redusă, în special în mediul rural.

Prevenirea și combaterea violenței

10. Integrarea persoanelor vârstnice în politicile de prevenire și combatere a violenței în familie. Persoanele vârstnice sunt expuse unor forme specifice de abuz, inclusiv abuz psihologic, neglijare și abuz financiar, iar barierele de raportare pot menține aceste situații neraportate. În acest context, se recomandă: (i) includerea explicită a persoanelor de 60 de ani și peste în politicile și programele de prevenire a violenței; (ii) stabilirea unor obiective și indicatori privind violența asupra femeilor și bărbaților vârstnici; (iii) desfășurarea campaniilor de informare prin medicii de familie, serviciile de asistență socială și oficiile poștale.

11. Adaptarea serviciilor pentru victimele vârstnice la nevoile asociate vârstei și dependenței. Serviciile existente pentru victimele violenței trebuie să țină cont de situațiile în care victima este dependentă de agresor pentru îngrijire, locuire sau alte necesități cotidiene. În acest context, se recomandă: (i) dezvoltarea echipelor mobile multidisciplinare pentru intervenții la domiciliu; (ii) asigurarea unor spații accesibile în centrele de plasament, inclusiv pentru bărbați; (iii) elaborarea unui protocol specializat pentru persoanele vârstnice la linia telefonică pentru victime; (iv) conectarea măsurilor de protecție cu soluții alternative de îngrijire; (v) instruirea polițiștilor/polițistelor, asistenților/asistentelor sociali/e și medicilor de familie pentru identificarea abuzului psihologic, financiar și a neglijării.

12. Consolidarea prevenirii și combaterii abuzului financiar asupra persoanelor vârstnice. Digitalizarea și utilizarea serviciilor financiare la distanță creează noi forme de expunere la fraudă, în timp ce litigiile privind locuința și proprietatea pot afecta direct securitatea economică a persoanelor vârstnice. În acest context, se recomandă: (i) instituirea unor protocoale de cooperare între CNAS, „Poșta Moldovei” și instituțiile bancare pentru identificarea operațiunilor suspecte; (ii) dezvoltarea unor campanii de informare privind fraudele financiare, adaptate persoanelor vârstnice; (iii) asigurarea accesului la asistență juridică garantată de stat în situațiile de abuz sau în litigiile privind locuința și proprietatea.