



S O C I A L

S P E R A N Ţ A D E V I A Ţ Ă
S A N A T O A S Ă



ROMÂNIA



2 0 1 5

INSTITUTUL NAŢIONAL DE
S T A T I S T I C Ă
NATIONAL INSTITUTE OF STATISTICS

INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ

Coordonatorul publicației:

Elena Mihaela IAGĂR - Vicepreședinte

Coordonatorul ediției:

Silvia PISICĂ - Director General
Direcția Generală de Demografie și Statistică Socială

Andoria IONIȚĂ - Director
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Autori:

Steluța RĂDOI - Șef Serviciu
Marcela POSTELNICU - Expert
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Tehnoredactare și machetare:

Marcela POSTELNICU - Expert
Direcția de Studii, Proiecții Demografice și Recensământul Populației

Pre-press și tipărire:

Direcția Generală de IT și Infrastructură Statistică
Direcția de Editare a Publicațiilor Statistice

Coordonatori:

Gheorghe VAIDA-MUNTEAN - Director General
Vitty-Cristian CHIRAN - Director

© **Foto:** Vitty-Cristian CHIRAN - Director

Coperta: Alexandru POPESCU - Consilier

© **INS 2016**

Reproducerea conținutului acestei publicații, integrală sau parțială, în forma originală sau modificată, precum și stocarea într-un sistem de regăsire sau transmiterea sub orice formă și prin orice mijloace sunt interzise fără autorizarea scrisă a Institutului Național de Statistică.

Utilizarea conținutului acestei publicații, cu titlu explicativ sau justificativ, în articole, studii, cărți este autorizată numai cu indicarea clară și precisă a sursei.



Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ (București)

Speranța de viață sănătoasă/
Institutul Național de Statistică. - București :
Editura Institutului Național de Statistică, 2016

ISBN 978-606-8590-10-3

311:614.8(498)

Institutul Național de Statistică
B-dul Libertății 16, sect. 5, București
Telefon: 0213181871; 0213177770
F a x : 0 2 1 3 1 2 4 8 7 5
e-mail: romstat@insse.ro
[http:// www.insse.ro](http://www.insse.ro)

ISBN 978-606-8590-10-3

Tiraj: 55

Tipărit la Editura Institutului de Statistică

SPERANȚA DE VIAȚĂ SĂNĂTOASĂ

2016

CUPRINS

Capitolul 1. Speranța de viață	7
1.1 Speranța de viață în Uniunea Europeană	8
1.2 Speranța de viață în România	14
Capitolul 2. Speranța de viață sănătoasă	20
2.1 Speranța de viață sănătoasă în Uniunea Europeană	21
2.2 Speranța de viață sănătoasă în România.....	30
2.3 Perspective ale speranței de viață sănătoasă	32
Notă metodologică	33
Concepte de bază și definiții	35

TABELE

-în text-

1.1 Speranța de viață la naștere, pe sexe, înregistrată în țările membre ale UE-28, în anii 2007 și 2014	10
1.2 Speranța de viață la 65 ani, pe sexe, înregistrată în țările membre ale UE-28, în anii 2007 și 2014	12
1.3 Speranța de viață la naștere, pe sexe și nivel de educație, înregistrată în unele țări membre ale UE-28, în anul 2013	13
1.4 Speranța de viață la naștere, pe sexe, între anii 1968 și 2014	14
1.5 Ecartul speranței de viață între sexe la anumite vârste, între anii 1970 și 2014	15
2.1 Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007-2014	22
2.2 Ponderea speranței de viață sănătoasă la naștere în total speranță de viață, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007-2014	26
2.3 Speranța de viață sănătoasă la 65 ani, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007-2014	27

FIGURI

-în text-

1. 1 Primele și ultimele trei țări în clasamentul țărilor privind speranța de viață la naștere, în anul 2015.....	8
1. 2 Speranța de viață la naștere în țările membre ale UE-28, în anul 2014.....	9
1. 3 Speranța de viață la naștere, pe sexe, înregistrată în țările membre ale UE-28, în anul 2014.....	11
1. 4 Speranța de viață la naștere după nivelul de educație, înregistrată în unele țări membre ale UE-28, în anul 2013	13
1. 5 Speranța de viață la diferite vârste pe sexe, între anii 2012-2014	15
1. 6 Speranța de viață la 65 ani, pe sexe, între anii 1970-2014	16
1. 7 Speranța de viață la naștere a populației masculine, pe județe, în anul 1990	17
1. 8 Speranța de viață la naștere a populației masculine, pe județe, în anul 2014	17
1. 9 Speranța de viață la naștere a populației feminine, pe județe, în anul 1990	18
1.10 Speranța de viață la naștere a populației feminine, pe județe, în anul 2014	18
2. 1 Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, înregistrată în țările membre ale UE-28, în anul 2014.....	21
2. 2 Comparatie pe sexe a speranța de viață sănătoasă la naștere înregistrată de țările membre ale UE-28, în anul 2014	23
2. 3 Creșterea/scăderea speranței de viață și a speranței de viață sănătoasă la naștere a populației masculine, înregistrată de țările membre ale Uniunii Europene, între anii 2007 și 2014.....	24

2. 4 Creșterea/scăderea speranței de viață și a speranței de viață sănătoasă la naștere a populației feminine, înregistrată de țările membre ale Uniunii Europene, între anii 2007 și 2014.....	25
2. 5 Ponderea persoanelor de 16 ani și peste după starea de sănătate auto-declarată, în țările membre ale UE-28, în anul 2014	28
2. 6 Ponderea persoanelor de 16 ani și peste după limitarea activității zilnice de o problemă de sănătate, în țările membre ale UE-28, în anul 2014	29
2. 7 Speranța de viață sănătoasă la naștere și speranța de viață la naștere, pe sexe, în perioada 2007- 2014.....	30
2. 8 Speranța de viață sănătoasă la 65 ani și speranța de viață la 65 ani, pe sexe, în perioada 2007- 2014.....	31

Capitolul 1. Speranța de viață

Speranța de viață sau durata medie a vieții arată numărul mediu de ani pe care îi are de trăit o persoană, dacă ar trăi tot restul vieții în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință. Speranța de viață a fiecărei persoane se schimbă pe măsură ce persoana îmbătrânește sau tendințele mortalității se schimbă.

Speranța de viață la naștere este cel mai folosit indicator care reprezintă numărul mediu de ani pe care un nou născut îi poate trăi în condițiile intensității mortalității pe vârste din perioada de referință a tabelii de mortalitate. Acest indicator este un barometru care reflectă „destul de fidel efectul îngrijirilor medicale acumulate de-a lungul mai multor generații, depinzând de un complex de factori legați de dezvoltarea economică, nivelul de trai, tradițiile culturale în ceea ce privește tratamentul medical”¹.

Studierea fenomenului de mortalitate și prima încercare de realizare a tabelii de mortalitate au fost făcute de John Graunt², părintele statisticii și al demografiei. În anul 1662, John Graunt a conceput o tabelă de mortalitate pentru populația Londrei. Prin intermediul acestei lucrări, el a deschis drumul perfecționării acestui instrument de analiză a fenomenului mortalității.

Apariția teoriei probabilităților a contribuit la perfecționarea metodelor de elaborare a tabelilor de mortalitate. Cei mai apreciați matematicieni, care au avut contribuții notabile la dezvoltarea teoriei probabilităților, au adus perfecționări la elaborarea tabelilor de mortalitate.

În istoria demografică este subliniată contribuția astronomului englez Ed. Halley care a întocmit prima tabelă de mortalitate completă pentru orașul Breslaw, publicată în anul 1693³. La elaborarea și perfecționarea tabelilor de mortalitate și-au adus contribuția și matematicienii A. Deparcieux, E. Duillard, P.S. Laplace, Peer Wargentini, K Becker și G. Zeuner.

Metodele de elaborare a tabelilor de mortalitate au cunoscut în secolul XX o diversificare accentuată, prin apariția unor noi metode de determinare a indicatorilor tabelii și prin prelucrarea diferită a datelor primare, în funcție de organizarea sistemului informațional.

În România, prima tabelă de mortalitate⁴ a fost elaborată de către N. Praporgescu și M. Sanielevici pentru anii 1899-1901, pe baza recensământului populației din anul 1899 și a deceselor din anii 1899 și 1900. A doua tabelă de mortalitate⁵ a fost realizată pentru perioada 1909-1912, iar a treia tabelă⁶ a fost elaborată pentru anii 1930-1932.

¹ B.Voicu, Capital uman, în Pop, L. M. (coord.), "Dicționar de politici sociale", București, Editura Expert, 2002.

² John Graunt, "Natural and Political Observations Made upon the Bills of Mortality", 1662.

³ Ed. Halley, "An Estimate of the Degrees of the Mortality of Mankind Drawn from Curious Tables of the Births and Funerals of the City of Breslaw with an Attempt to Ascertain the Price of Annuities upon Lives" publicat în Philosophical Transactions (the journal of the Royal Society), 1693.

⁴ M. Sanielevici, Buletinul statistic al României, nr.6-7, vol.16,1921, V. Ghețau, "Speranța de viață în România", 1978.

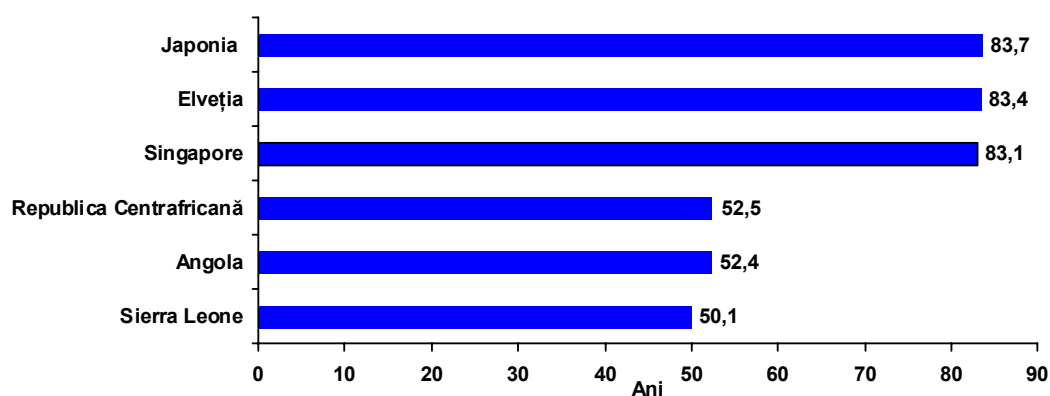
⁵ M. Sanielevici și Gh. Mihoc, Buletinul statistic al României, nr.2,1932, V. Ghețau, "Speranța de viață în România", 1978.

⁶ „Anuarul demografic al R.S. România”, Direcția Centrală de Statistică și Comisia Națională de Demografie, 1974.

În prezent, țările care dispun de baze de date demografice complete întocmesc anual tabele de mortalitate, iar în cazul țărilor care au date incomplete se lucrează cu tabele de mortalitate standardizate.

Conform raportului „World Health Statistics 2016. Monitoring health for the SDGs” speranța de viață la naștere calculată la nivel mondial, în anul 2015, a fost de 71,4 ani. Speranța de viață la naștere a femeilor a fost, în anul 2015, de 73,8 ani, cu 4,7 ani mai mare decât a bărbaților (69,1 ani). Țările care se plasează în fruntea ierarhiei mondiale sunt Japonia, Elveția și Singapore cu o durată medie a vieții de peste 83,0 ani. La polul opus, cu cea mai mică speranță de viață la naștere s-a situat, în anul 2015, Sierra Leone cu 50,1 ani.

Figura 1.1 Primele și ultimele trei țări în clasamentul țărilor privind speranța de viață la naștere în anul 2015



Sursa: World Health Statistics 2016. Monitoring health for the SDGs.

Pe sexe, femeile din Japonia sunt cele mai longevive (86,8 ani în 2015), iar speranța de viață cea mai mică a fost înregistrată de femeile din Sierra Leone (50,8 ani în 2015). Speranța de viață a bărbaților a oscilat între cea mai ridicată valoare de 81,3 ani (în anul 2015), înregistrată în Elveția și cea mai scăzută, în Sierra Leone de 49,3 ani.

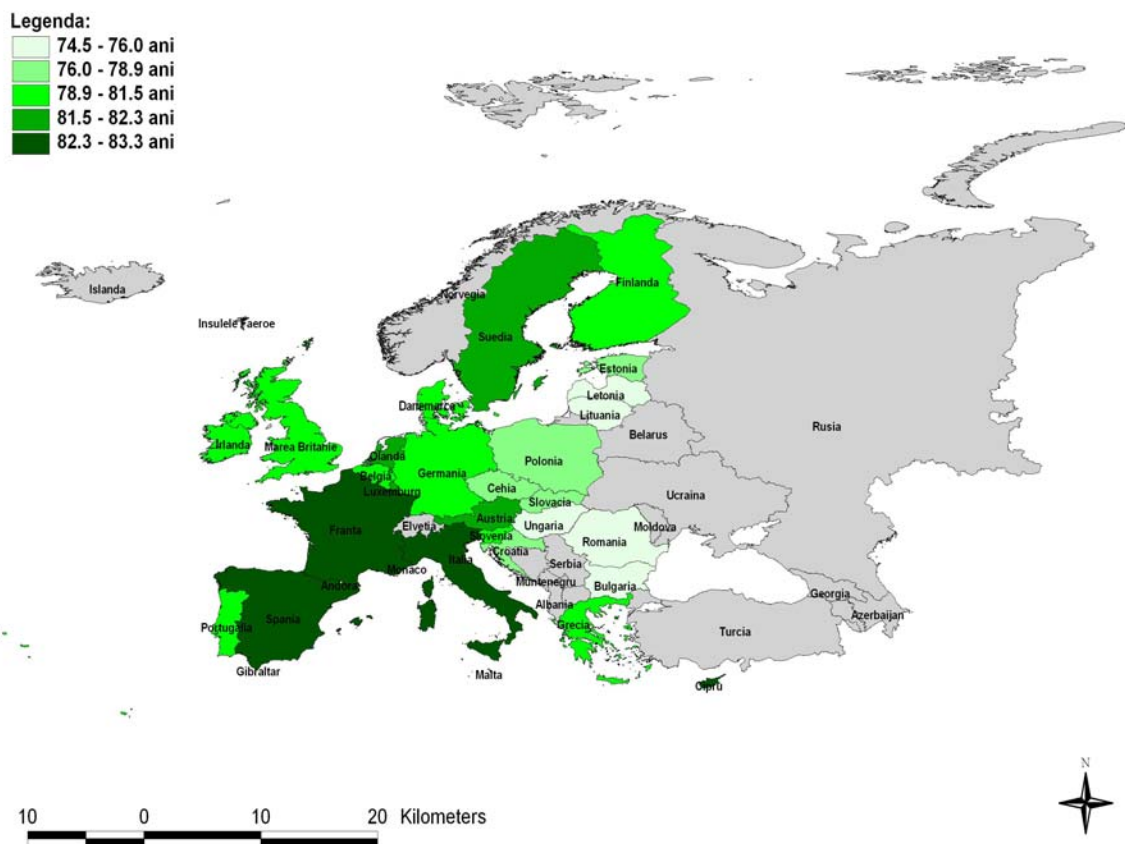
1.1 Speranța de viață în Uniunea Europeană

Speranța de viață la naștere reprezintă un indicator demografic ce caracterizează nivelul de dezvoltare economică și socială atins de o țară. Nivelul atins de acest indicator la un moment dat este rezultatul cumulativ al factorilor economici și sociali, al factorilor care influențează starea de sănătate a populației, al factorilor care acționează cu intensitate diferită asupra mortalității.

În anul 2014, speranța de viață la nivelul UE-28 a fost de 80,9 ani. Cu toate că la nivelul Uniunii Europene s-au realizat progrese semnificative în domeniul sănătății populației, există în continuare mari decalaje în ceea ce privește speranța de viață între țările membre. Cele mai ridicate valori ale speranței de viață la naștere au fost înregistrate în Spania (83,3 ani) și Italia (83,2 ani).

Bulgaria, Letonia și Lituania sunt la polul opus, având speranțe de viață la naștere sub 75 de ani. România, cu speranța de viață de circa 75 ani, are un decalaj de 6-7 ani față de statele vest europene, situându-se cu 5,9 ani sub media europeană.

Figura 1.2 Speranța de viață la naștere în țările membre ale UE-28, în anul 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

Unul dintre principalii factori care au generat creșterea speranței de viață a fost „revoluția cardiovasculară”. Factorii medicali (prevenția, progresele importante în diagnosticul și tratamentul bolilor precum și în dezvoltarea intervențiilor chirurgicale, medicamentele de generație nouă), factorii economici (costurile asociate vindecării bolilor cronice și reformarea sistemelor de sănătate) și cei sociali (schimbarea stilului de viață, scăderea consumului de alcool și tutun, etc.) au stat astfel la baza creșterii speranței de viață în ultimii ani, însă statele dezvoltate au avut un avans mai puternic din acest punct de vedere.

Între anii 2007 și 2014, speranța de viață la naștere la nivelul UE-28 a crescut cu 1,8 ani (de la 79,1 ani în anul 2007 la 80,9 ani în anul 2014). Dintre statele membre, Estonia și Lituania au înregistrat cele mai mari creșteri ale speranței de viață la naștere (de 4,2 ani și respectiv 4,0 ani), iar cea mai scăzută creștere a fost consemnată în Germania (de 1,1 ani). În aceeași perioadă, România a înregistrat o creștere a speranței de viață de 1,9 ani.

**Tabel 1.1 Speranța de viață la naștere, pe sexe, înregistrată
în țările membre ale UE-28, în anii 2007 și 2014⁷**

- ani -

	Total		Masculin		Feminin	
	2007	2014	2007	2014	2007	2014
UE-28	79,1	80,9	76,0	78,1	82,2	83,6
Belgia	79,9	81,4	77,1	78,8	82,6	83,9
Bulgaria	73,0	74,5	69,5	71,1	76,6	78,0
Cehia	77,0	78,9	73,8	75,8	80,2	82,0
Danemarca	78,4	80,7	76,2	78,7	80,6	82,8
Germania	80,1	81,2	77,4	78,7	82,7	83,6
Estonia	73,2	77,4	67,5	72,4	78,9	81,9
Irlanda	79,7	81,4	77,3	79,3	82,1	83,5
Grecia	79,7	81,5	76,9	78,9	82,5	84,1
Spania	81,1	83,3	77,9	80,4	84,4	86,2
Franța	81,3	82,8	77,6	79,5	84,8	86,0
Croatia	75,8	77,9	72,2	74,7	79,2	81,0
Italia	81,6	83,2	78,8	80,7	84,2	85,6
Cipru	79,8	82,8	77,6	80,9	82,1	84,7
Letonia	70,8	74,5	65,3	69,1	76,2	79,4
Lituania	70,7	74,7	64,5	69,2	77,2	80,1
Luxemburg	79,5	82,3	76,7	79,4	82,2	85,2
Ungaria	73,6	76,0	69,4	72,3	77,8	79,4
Malta	79,9	82,1	77,5	79,8	82,2	84,2
Olanda	80,4	81,8	78,1	80,0	82,5	83,5
Austria	80,3	81,7	77,4	79,2	83,1	84,0
Polonia	75,4	77,8	71,0	73,7	79,8	81,7
Portugalia	79,3	81,3	75,9	78,0	82,5	84,4
România	73,1	75,0	69,5	71,4	76,8	78,7
Slovenia	78,4	81,2	74,6	78,2	82,0	84,1
Slovacia	74,6	77,0	70,6	73,3	78,4	80,5
Finlanda	79,6	81,3	76,0	78,4	83,1	84,1
Suedia	81,1	82,3	79,0	80,4	83,1	84,2
Marea Britanie	79,7	81,4	77,6	79,5	81,8	83,2

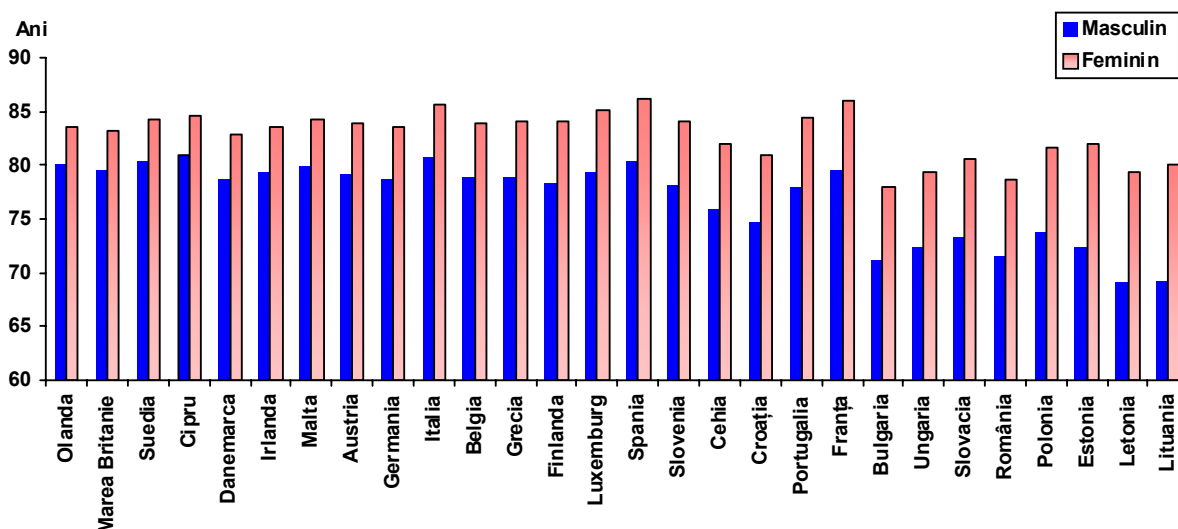
Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

Pe sexe, în anul 2014, la nivelul UE-28 speranța de viață la naștere a femeilor a fost de 83,6 ani și a bărbaților de 78,1 ani. Speranța de viață la naștere a bărbaților înregistrată de către țările membre ale Uniunii Europene a oscilat între 69,1 ani (Letonia) și 80,9 ani (Cipru), iar speranța de viață la naștere a femeilor a variat între 78,0 ani (Bulgaria) și 86,2 ani (Spania).

În perioada 2007-2014, speranța de viață la naștere la bărbați, la nivelul UE-28, a înregistrat o creștere mai accentuată de 2,1 ani (de la 76,0 ani, în anul 2007, la 78,1 ani în anul 2014), față de creșterea speranței de viață la naștere la femei de numai 1,4 ani (de la 82,2 ani în anul 2007 la 83,6 ani în anul 2014). Creșterea accentuată a speranței de viață la bărbați a determinat, la nivelul UE-28, reducerea ecartului speranței de viață dintre sexe, de la 6,2 ani (în anul 2007) la 5,5 ani (în anul 2014). Diferențele în ceea ce privește speranța de viață între femei și bărbați sunt date atât de factorii biologici, cât și de cei comportamentali. Mortalitatea masculină este superioară celei feminine încă de la naștere, astfel valoarea supramortalității masculine influențiază scăderea speranței de viață a bărbaților.

⁷ Ultimul an pentru care sunt date publicate pe site-ul Eurostat.

Figura 1.3 Speranța de viață la naștere, pe sexe, înregistrată în țările membre ale UE-28, în anul 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

Decalajul între speranța de viață a femeilor și speranța de viață a bărbaților variază la nivelul fiecărei țări membre din cadrul Uniunii Europene. Astfel, în anul 2014, femeile au înregistrat o speranță de viață cu peste 10 ani mai mare decât a bărbaților în țările baltice Letonia și Lituania. La polul opus se găsesc femeile din Cipru, Olanda, Suedia și Marea Britanie care trăiesc cu aproape 4 ani mai mult decât bărbații.

Între anii 2007 și 2014, cea mai mare creștere a speranței de viață a bărbaților a fost înregistrată în Estonia și Lituania (cu 4,9 ani și respectiv cu 4,7 ani), iar cea mai mare creștere a speranței de viață a femeilor a fost consemnată în Letonia (cu 3,2 ani), Estonia (cu 3,0 ani) și Luxemburg (cu 3,0 ani). În Germania a fost înregistrată cea mai mică creștere a speranței de viață la bărbați (cu 1,3 ani), iar în Germania și Austria cea mai mică creștere a speranței de viață la femei (sub 1 an).

Speranța de viață la anumite vârste constituie un reper important pentru configurarea unor politici care iau în considerare ciclul vieții pentru fiecare dintre cele două sexe, cum ar fi politicile de ocupare a forței de muncă, politicile de pensionare, politicile din domeniul îngrijirii sănătății.

Speranța de viață la 65 ani este un indicator important pentru aprecierea longevității unei populații marcate de fenomenul de îmbătrânire, cunoscut fiind faptul că persoanele vârstnice au o stare de sănătate precară și o mortalitate mai ridicată comparativ cu cele care aparțin grupelor de vârstă mai tinere.

**Tabel 1.2 Speranța de viață la 65 ani, pe sexe, înregistrată
în țările membre din UE-28, în anii 2007 și 2014**

- ani -

	Total		Masculin		Feminin	
	2007	2014	2007	2014	2007	2014
UE-28	18,9	20,0	16,9	18,2	20,5	21,6
Belgia	19,3	20,3	17,3	18,4	21,0	21,9
Bulgaria	15,0	16,0	13,3	14,1	16,5	17,6
Cehia	17,0	18,1	15,1	16,1	18,5	19,8
Danemarca	17,9	19,5	16,5	18,1	19,2	20,8
Germania	19,2	19,9	17,4	18,2	20,7	21,4
Estonia	16,4	18,4	13,2	15,2	18,5	20,4
Irlanda	18,6	19,8	17,0	18,4	20,1	21,1
Grecia	18,9	20,3	17,4	18,8	20,2	21,6
Spania	20,0	21,5	17,7	19,3	21,9	23,5
Franța	20,9	22,0	18,4	19,7	23,0	24,0
Croatia	16,1	17,5	14,1	15,5	17,8	19,1
Italia	19,9	21,2	17,9	19,2	21,7	22,8
Cipru	18,4	20,2	17,2	18,9	19,5	21,4
Letonia	15,3	17,0	12,6	13,8	17,1	19,0
Lituania	16,1	17,4	13,1	14,3	18,2	19,5
Luxemburg	18,5	20,7	16,4	18,4	20,3	22,7
Ungaria	16,1	16,9	13,7	14,6	17,8	18,6
Malta	18,6	20,3	16,7	18,6	20,3	21,7
Olanda	19,1	20,1	17,1	18,6	20,7	21,4
Austria	19,4	20,3	17,5	18,5	21,0	21,8
Polonia	17,0	18,4	14,6	15,9	18,9	20,4
Portugalia	18,8	20,2	16,8	18,1	20,4	21,9
România	15,5	16,6	13,9	14,7	16,9	18,1
Slovenia	18,3	19,9	15,9	17,7	20,2	21,6
Slovacia	15,8	17,4	13,6	15,1	17,5	19,1
Finlanda	19,4	20,1	17,0	18,2	21,2	21,7
Suedia	19,5	20,3	17,9	18,9	20,8	21,6
Marea Britanie	18,9	20,1	17,5	18,8	20,2	21,3

Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en

La nivelul UE-28, speranța de viață la 65 ani, în perioada 2007-2014, s-a modificat extrem de puțin, atât în cazul bărbaților, cât și în cel al femeilor. Rezultatul a fost scăderea ușoară a decalajului dintre speranța de viață la vârsta de 65 ani a bărbaților și a femeilor, de la 3,6 ani la 3,4 ani în favoarea femeilor. În anul 2014, speranța de viață a bărbaților de 65 ani a oscilat între 13,8 ani (Letonia) și 19,7 ani (Franța), iar speranța de viață a femeilor de 65 ani a oscilat între 17,6 ani (Bulgaria) și 24,0 ani (Franța).

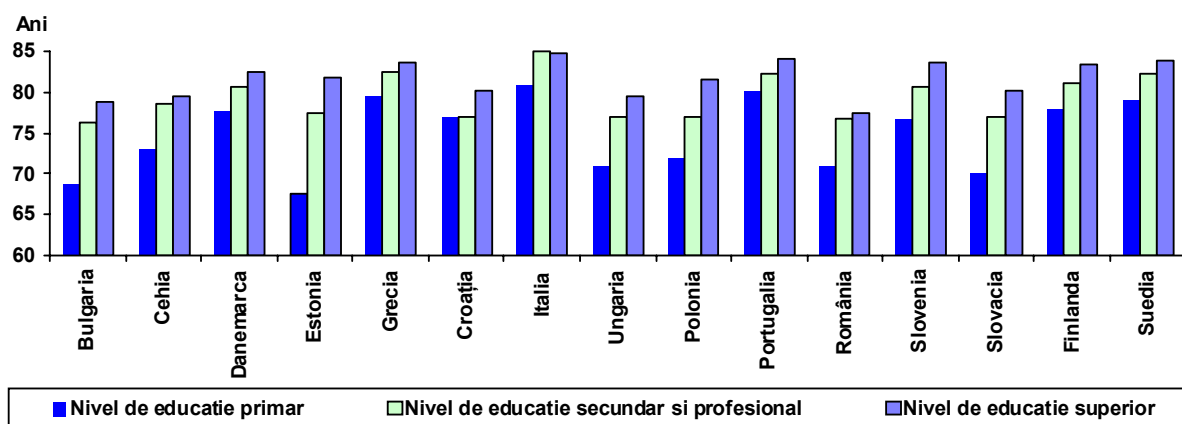
Nivelul de educație reprezintă un factor important care contribuie la valorile înregistrate de speranța de viață. Cu cât nivelul de educație este mai ridicat, cu atât ratele de mortalitate sunt mai mici și, în consecință, speranța de viață este mai mare.

Speranța de viață după nivelul de educație, în anul 2013⁸, înregistrată de cele 14 țări ale UE-28 (conform tabelului 1.3) pentru care sunt disponibile date, indică faptul că persoanele cu cel mai înalt nivel de educație au o durată a vieții mai mare față de persoanele cu cel mai scăzut nivel de educație.

⁸ Ultimul an pentru care sunt date publicate pe site-ul Eurostat.

De exemplu, în Estonia persoanele cu studii superioare trăiesc cu circa 14 ani mai mult decât cele cu studii primare, iar în Bulgaria și Slovacia cu 10 ani mai mult. Diferențele cele mai mici între speranța de viață a persoanelor cu studii superioare față de cele cu studii primare au fost, în anul 2013, în Croația (3,2 ani), Italia (4,0 ani) și Portugalia (4,0 ani).

Figura 1.4 Speranța de viață la naștere după nivelul de educație, înregistrată în unele țări membre din UE-28, în anul 2013



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpededu&lang=en

Pe sexe, aceste diferențe sunt mai accentuate la populația masculină din Bulgaria, Cehia, Estonia, Polonia, Slovacia și Ungaria unde, între speranța de viață a bărbaților cu nivel de educație superior și a celor cu nivel scăzut de educație este o diferență de peste 11 ani.

Tabel 1.3 Speranța de viață la naștere, pe sexe și nivel de educație, înregistrată de unele țări membre din UE-28, în anul 2013

- ani -

	Masculin			Feminin		
	Nivel primar	Nivel secundar și profesional	Nivel superior	Nivel primar	Nivel secundar și profesional	Nivel superior
Bulgaria	64,3	73,3	75,7	74,1	79,7	81,0
Cehia	64,4	75,8	77,5	78,7	81,6	82,0
Danemarca	75,1	78,6	81,0	80,1	82,8	83,9
Estonia	63,3	73,7	77,9	74,4	81,1	84,0
Grecia	75,7	80,1	82,2	83,2	85,0	85,1
Croația	71,9	74,3	77,7	80,5	80,2	82,4
Italia	77,9	83,0	82,9	83,7	86,8	86,8
Ungaria	65,3	73,8	77,2	75,7	80,5	81,3
Malta	:	:	:	:	:	:
Polonia	66,2	73,0	78,8	78,0	81,1	83,5
Portugalia	76,6	80,1	81,7	83,6	84,4	85,9
România	65,3	73,9	75,1	76,3	80,2	80,4
Slovenia	71,6	77,6	81,3	81,3	83,9	85,5
Slovacia	63,2	73,5	77,7	75,6	80,6	82,5
Finlanda	74,8	78,0	81,0	81,6	84,1	85,5
Suedia	77,2	80,5	82,2	81,1	84,2	85,2

Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpededu&lang=en

Notă :nu sunt date disponibile.

Dintre factorii care determină ca persoanele cu studii superioare să se bucure de o sănătate mai bună și de mai mulți ani de viață se numără: mediul în care trăiesc, ocupația, stilul de viață, accesul la informație și la îngrijire medicală de calitate care implică costuri mai mari.

1.2 Speranța de viață în România

Prima tabelă de mortalitate cunoscută în istoria statisticii românești a fost elaborată pentru anii 1899-1901. A fost realizată pe baza informațiilor disponibile privind mortalitatea înainte de 1900 (26‰ rata mortalității și 200‰ rata mortalității infantile) și a scos în evidență faptul că speranța de viață la naștere pentru acea perioadă a fost de 36,4 ani. A doua tabelă de mortalitate a fost realizată pentru perioada 1909-1912 când, conform tablei, speranța de viață la naștere a crescut la 39,6 ani. A treia tabelă, care a fost elaborată pentru anii 1930-1932, perioada de dinaintea celui de-Al Doilea Război Mondial, a rezultat o speranță de viață la naștere de 42,0 ani.

După cel de-Al Doilea Război Mondial, schimbările care au intervenit în creșterea nivelului de trai și creșterea serviciilor medicale pentru populație au determinat scăderea mortalității. În numai zece ani, din anul 1946 până în anul 1955, rata mortalității generale a scăzut de la 18,8 la 9,7 la 1000 locuitori. Scăderea mortalității generale s-a concretizat în creșterea speranței de viață la naștere, la 63,2 ani, determinată pe baza tablei de mortalitate pentru anul 1956⁹. După anul 1956, speranța de viață a continuat să crească cu o intensitate mai mică, la sfârșitul deceniului al șaselea (1968-1970) ajungându-se la 67,33 ani. În 1998-2000, speranța de viață a depășit pragul de 70 ani. Între anii 2006-2008 și 2012-2014, speranța de viață a cunoscut o creștere semnificativă, de la 73,47 ani la 75,44 ani.

Creșterea speranței de viață în 2012-2014, față de 1968-1970, a avut loc în condițiile scăderii ratelor de mortalitate specifice pe grupe de vârstă, îndeosebi la grupa de vârstă 0-4 ani, de la 20,1 decese la 1000 locuitori (1968) la 1,8 decese la 1000 locuitori (2014).

Tabel 1.4 Speranța de viață la naștere, pe sexe, între anii 1968 și 2014

- ani -

Anii	Total	Masculin	Feminin	Diferența dintre feminin și masculin
1968-1970	67,33	65,07	69,51	4,44
1978-1980	69,21	66,68	71,75	5,07
1988-1990	69,56	66,56	72,65	6,09
1998-2000	70,53	67,03	74,20	7,17
2005-2007	72,61	69,17	76,14	6,97
2006-2008	73,47	69,99	77,05	7,06
2007-2009	73,76	70,19	77,45	7,26
2008-2010	73,90	70,27	77,64	7,37
2009-2011	74,20	70,63	77,86	7,23
2010-2012	74,69	71,24	78,20	6,96
2011-2013	75,16	71,75	78,61	6,86
2012-2014 ¹⁾	75,44	72,00	78,91	6,91

Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015;

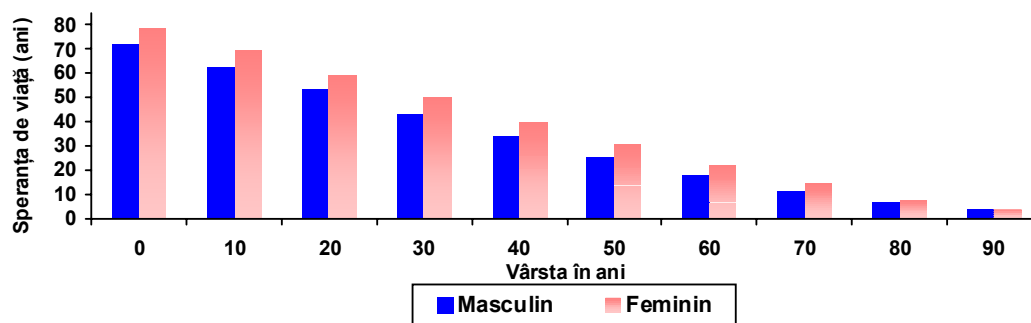
Notă: ¹⁾ date recalulate.

⁹ Gh. Mihoc și colab., "Teoria matematică în operațiile financiare", vol. II, București, Ed. Meridiane, 1974.

Pe parcursul întregii perioade, din 1968 până în 2014, s-a accentuat ecartul între femei și bărbați în ceea ce privește speranța de viață la naștere. Dacă în 1968, femeile trăiau, în medie, cu aproximativ 4 ani mai mult decât bărbații, în 2014 diferența crește la aproape 7 ani.

Creșterea diferenței dintre speranța de viață a celor două sexe, în condițiile creșterii continue a valorii indicatorului, reflectă de fapt scăderea rapidă a mortalității la femei, iar supramortalitatea masculină se menține la un nivel ridicat între anii 1968 și 2014.

Figura 1.5 Speranța de viață la diferite vârste, pe sexe, între anii 2012-2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015.

Diferențele speranței de viață între sexe sunt cele mai mari la „0 ani” (6,91 ani în 2012-2014), scăzând apoi odată cu vârsta, la 80 ani fiind de numai 0,91 ani (2012-2014). Valorile speranței de viață scad odată cu vârsta la ambele sexe, nivelurile acestora fiind însă superioare pe tot parcursul vieții la femei, deși la vârstele înaintate ecartul între sexe se diminuează.

Ecartul speranței de viață la naștere între sexe la nivelul anului 2000 este cel mai mare față de deceniile anterioare. În anul 2014, diferența dintre valorile speranței de viață la naștere, pe sexe, a scăzut la 6,91 ani și a crescut la vârstele adulte începând cu 50 ani.

Tabel 1.5 Ecartul speranței de viață între sexe la anumite vârste, între anii 1970 și 2014

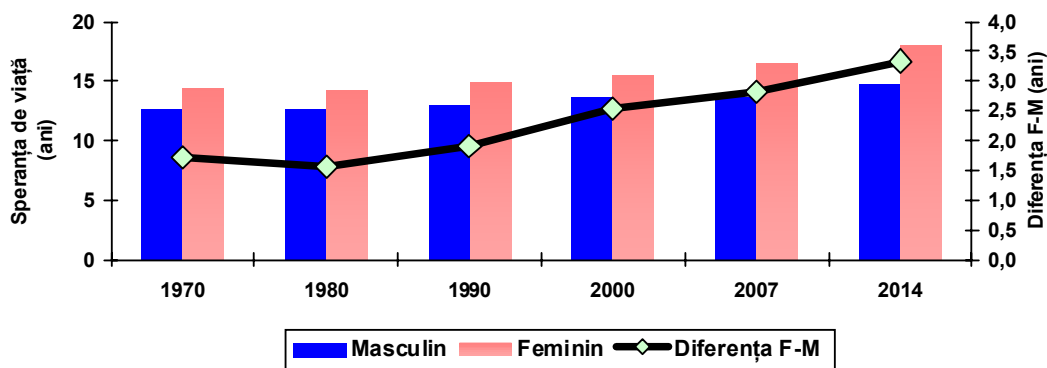
Vârsta	- ani-					
	1970	1980	1990	2000	2007	2014
0	4,58	5,07	6,09	7,17	6,97	6,91
5	4,14	4,81	5,79	7,00	6,83	6,84
10	4,07	4,73	5,75	6,94	6,81	6,83
20	3,90	4,53	5,56	6,79	6,71	6,72
30	3,61	4,24	5,23	6,48	6,45	6,50
40	3,30	3,84	4,76	5,97	6,09	6,23
50	2,92	3,13	3,91	4,92	5,19	5,60
60	2,23	2,18	2,63	3,42	3,70	4,22
70	1,19	1,03	1,30	1,73	1,92	2,46
80	0,45	0,07	0,35	0,64	0,60	0,91

Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015.

Speranța de viață la vârsta de 65 ani este un indicator sintetic care reflectă concret influența condițiilor de viață ale populației asupra numărului de ani pe care îi mai poate trăi o persoană și un reper important pentru configurarea politicilor în domeniul pensiilor și a îngrijirii de lungă durată a persoanelor vârstnice.

O femeie la 65 ani mai are de trăit, în medie, 18,02 ani, în timp ce speranța de viață a unui bărbat la 65 ani este de 14,68 ani, potrivit datelor aferente anului 2014.

Figura 1.6 Speranța de viață la 65 ani, pe sexe, între anii 1970-2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015.

În România, speranța de viață la 65 ani, în perioada 1970-2014, a crescut cu circa 2 ani în cazul bărbaților, și cu 3,6 ani în cel al femeilor. Rezultatul a fost creșterea decalajului dintre speranța de viață la vârsta de 65 ani a bărbaților și a femeilor, de la 1,72 ani (1970) la 3,34 ani (2014) în favoarea femeilor.

În profil teritorial, în zonele cu o mortalitate ridicată se remarcă, de regulă, acele județe care au un grad de urbanizare mai scăzut și o pondere a populației vârstnice mai mare. Acești factori au determinat o variație sensibilă a speranței de viață la nivelul fiecărui județ.

În dinamică, speranța de viață la naștere a crescut în toate județele. Dacă în 1990, durata medie de viață la bărbați era cuprinsă între 63,67 ani (Satu Mare) și 68,57 ani (Vrancea), la nivelul anului 2014 speranța de viață a crescut, situându-se între 69,29 ani (Satu Mare) și 75,06 ani (Vâlcea).

La femei, speranța de viață la naștere în anul 1990 a fost cuprinsă între 70,56 ani (Tulcea) și 74,38 ani (Sibiu). În anul 2014 speranța de viață a crescut, situându-se între 77,02 ani (Satu Mare) și 80,76 ani (Municipiul București).

Comparativ cu valorile înregistrate în anul 1990 la nivelul județelor, în anul 2014 speranța de viață la naștere a crescut cel mai mult, cu peste 7 ani, atât la bărbați cât și la femei, în județele Constanța, Vâlcea și Municipiul București. Creșterile cele mai mici ale speranței de viață la naștere au fost consemnate la bărbați în județul Brăila (cu circa 3 ani) și la femei în județul Covasna (cu 4,30 ani).

Figura 1.7 Speranța de viață la naștere a populației masculine, pe județe, în anul 1990

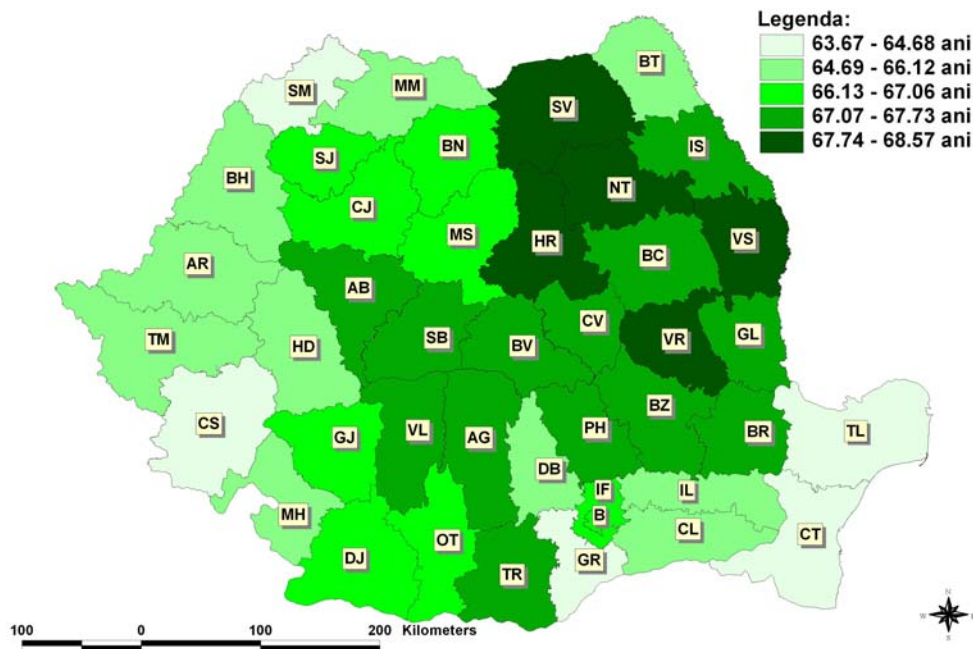
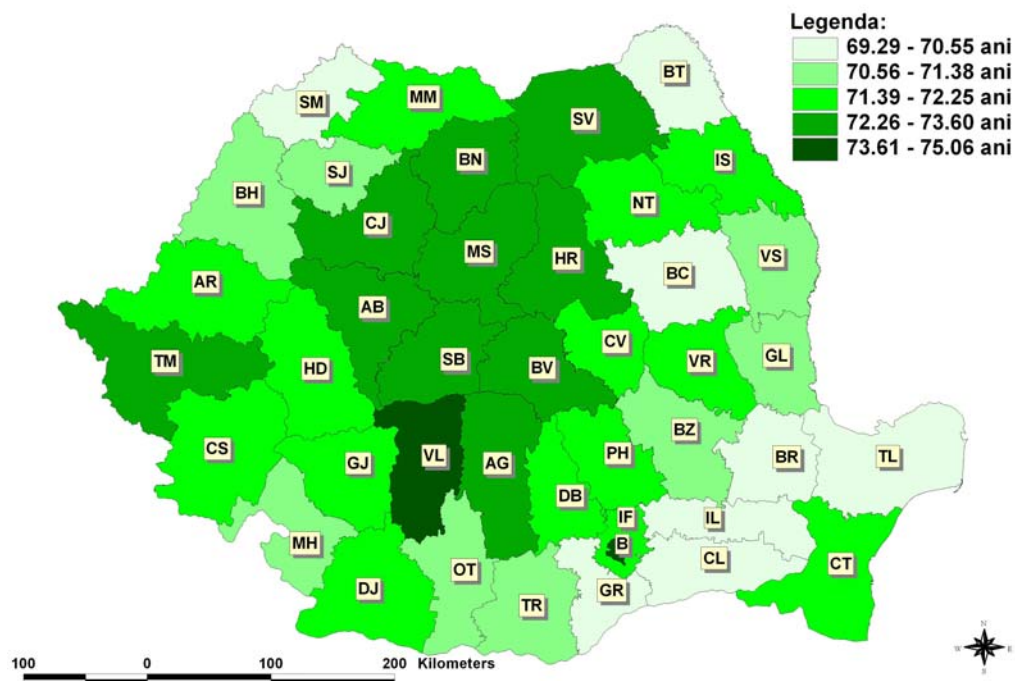


Figura 1.8 Speranța de viață la naștere a populației masculine, pe județe, în anul 2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015.

Figura 1.9 Speranța de viață la naștere a populației feminine, pe județe, în anul 1990

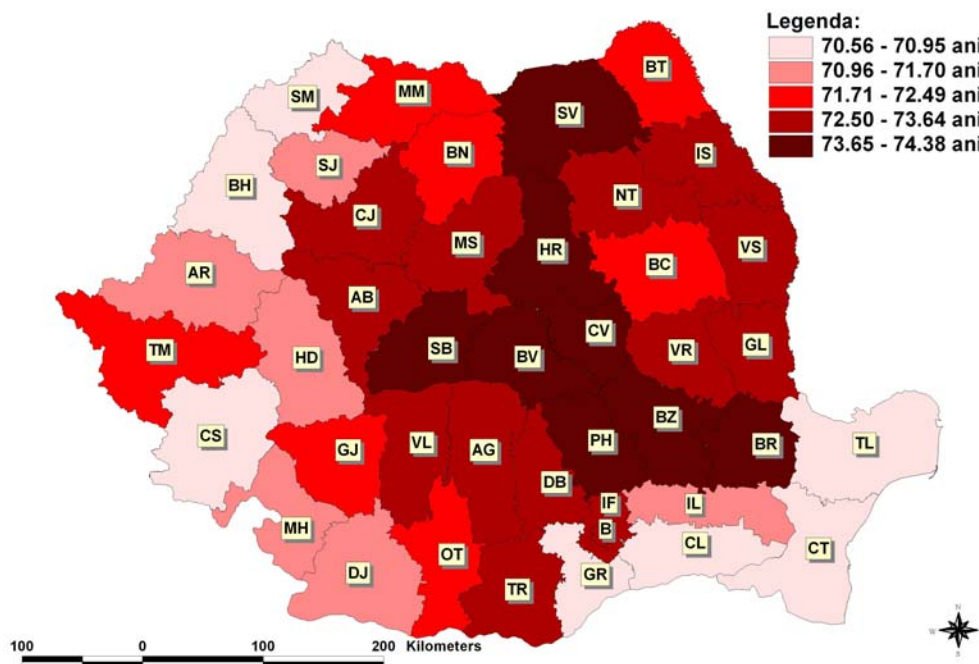
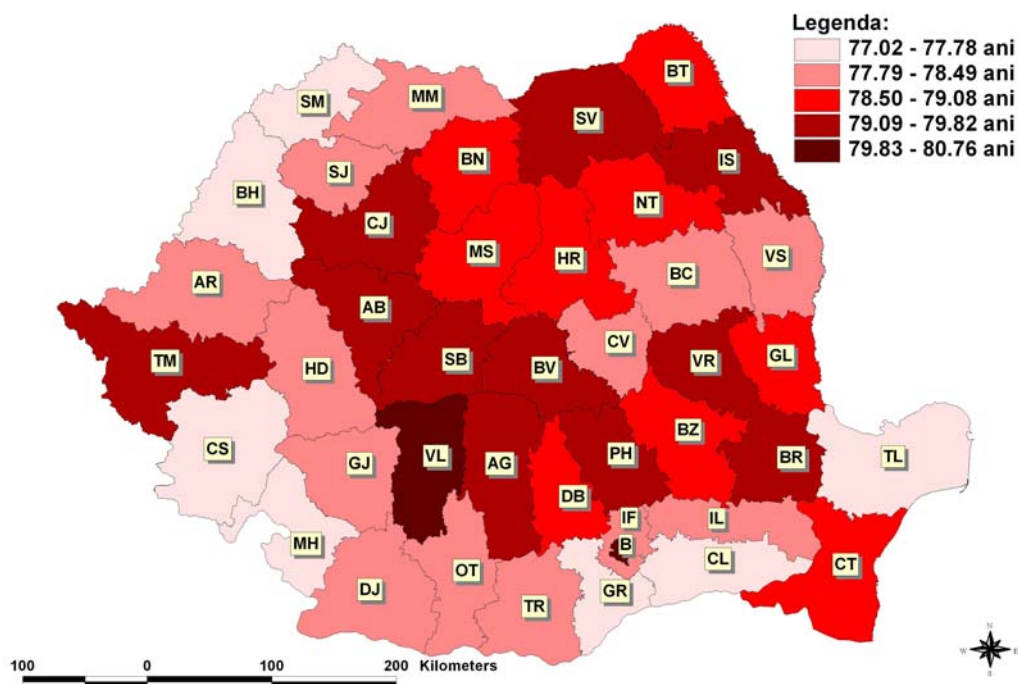


Figura 1.10 Speranța de viață la naștere a populației feminine, pe județe, în anul 2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015.

Pe regiuni, București-Ilfov a înregistrat cea mai ridicată speranță de viață la naștere, în anul 2014, (77,46 ani), fiind urmată de regiunea Centru (75,97 ani). Cea mai scăzută speranță de viață a fost înregistrată în regiunile Sud-Est (74,94 ani) și Sud Muntenia (74,98 ani).

Nivelul speranței de viață și caracteristicile mortalității pe grupe de vârstă din țara noastră sunt expresia fidelă a stării economice, sociale și culturale a societății românești, dar și a evoluțiilor care au dus la această stare. O îmbunătățire a condițiilor de viață și mai ales a nivelului serviciilor medicale la nivel regional ar duce implicit la o creștere a duratei medii a vieții la nivel teritorial.

Capitolul 2. Speranța de viață sănătoasă

Speranța de viață sănătoasă (Healthy Life Expectancy–HLY) este indicatorul care introduce conceptul de calitate a vieții, prin focalizarea asupra acelor ani de care se pot bucura oamenii fără a avea limitări datorate unei boli sau dizabilități. Conceptul speranță de viață sănătoasă a fost propus de Sanders (1964) și primele calcule au fost publicate de Sullivan¹ în 1971.

În ultimele decenii, speranța de viață a crescut foarte mult și în acest context speranța de viață la naștere era considerat un indicator care semnala îmbunătățirea stării de sănătate a populației.

În prezent, la nivel global, speranța de viață a crescut, dar în același timp, în structura morbidității, prevalența bolilor cronice a crescut. Așadar, indicatorul speranță de viață oferă o imagine mult mai generală a stării de sănătate a populației.

Indicatorul privind speranța de viață sănătoasă a fost dezvoltat pentru a se analiza dacă creșterea speranței de viață este însoțită de o creștere în timp a stării bune de sănătate sau din contră. Speranța de viață sănătoasă împarte speranța de viață în diferite stări de sănătate și dă o dimensiune calitativă noțiunii cantitative de număr mediu de ani trăiți.

Speranța de viață sănătoasă măsoară câți ani în medie este de așteptat să trăiască o persoană la o anumită vârstă în stare bună de sănătate, având în vedere ratele specifice de mortalitate, morbiditate și riscul de invaliditate pentru anul respectiv.

Indicatorul speranță de viață sănătoasă se calculează în baza tabelor de mortalitate și a datelor privind starea de sănătate a populației, rezultate dintr-un set de întrebări incluse în Ancheta Statistica Veniturilor și Condițiilor de Viață (Statistics on Income and Living Conditions).

Modulul Minim European de Sănătate (MEHM) este compus din 3 întrebări generale care acoperă aceste dimensiuni și a fost introdus, în 2005, în Ancheta Statistica Veniturilor și Condițiilor de Viață, care determină îmbunătățirea comparabilității speranței de viață sănătoasă între țări. Cele trei întrebări se referă la: a) aprecieri generale asupra stării de sănătate (foarte bună, bună, satisfăcătoare, rea, foarte rea), b) existența bolilor cronice și c) gradul de limitare în activitățile zilnice.

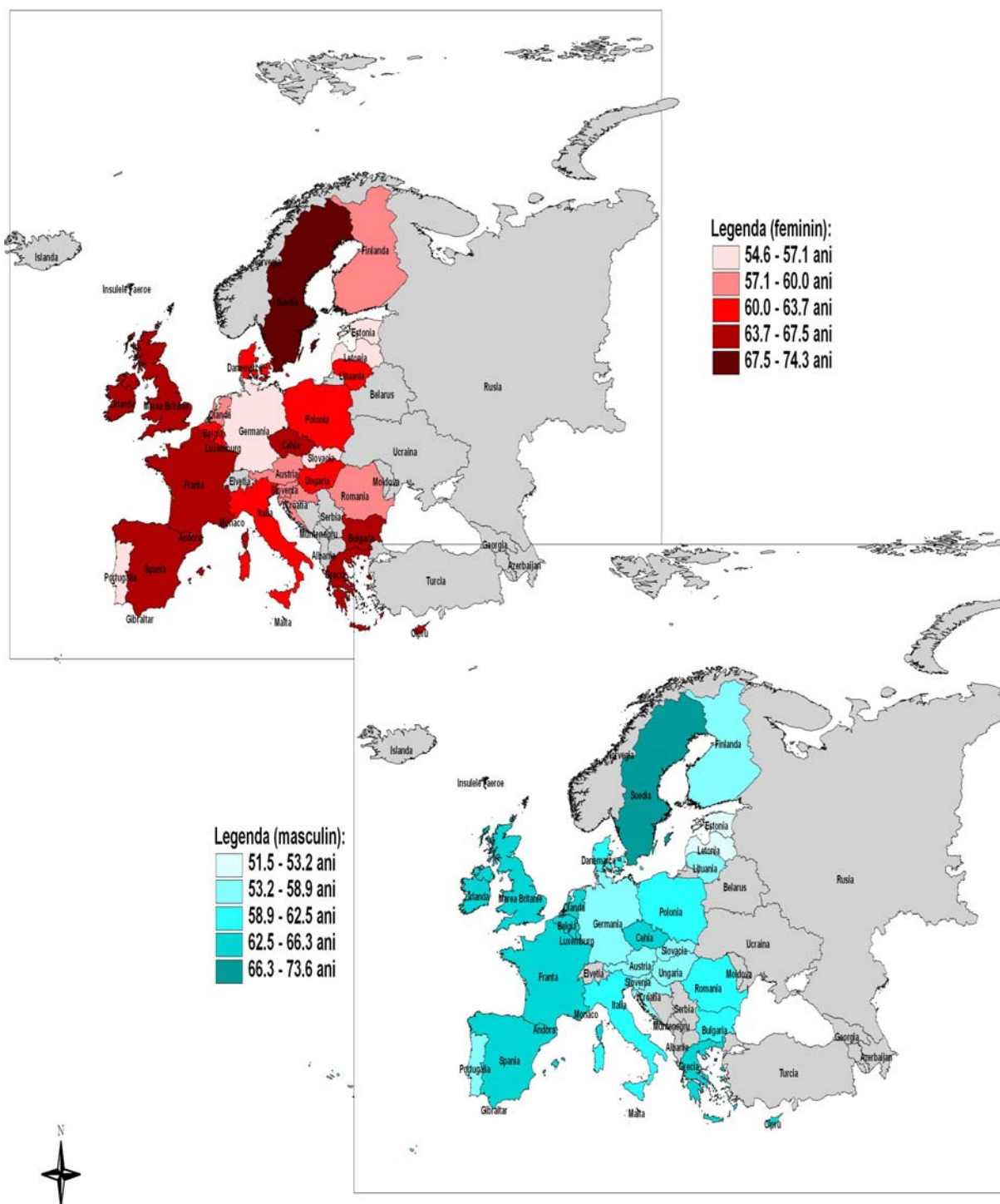
România a aderat la Uniunea Europeană începând cu anul 2007, indicatorul speranță de viață sănătoasă fiind disponibil începând cu această dată. Indicatorul speranței de viață sănătoasă se calculează pentru două categorii de vârstă: speranța de viață sănătoasă la naștere și speranța de viață sănătoasă la vârsta de 65 de ani, separat pentru ambele sexe.

2.1 Speranța de viață sănătoasă în Uniunea Europeană

La nivelul Uniunii Europene, pentru anul 2014, speranța de viață sănătoasă la naștere a bărbaților fost estimată la 61,4 ani iar a femeilor 61,8 ani.

¹ D. F. Sullivan, „A single index of mortality and morbidity”, HSMHA Health Reports, vol. 86, aprilie 1971

Figura 2.1 Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, înregistrată în țările membre din UE-28, în anul 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en

Speranța de viață sănătoasă a bărbaților înregistrată în cadrul țărilor membre UE, în anul 2014, a fost cuprinsă între 73,6 ani (Suedia) și 51,5 ani (Letonia), iar în cazul femeilor valorile indicatorului au oscilat între 74,3 ani (Malta) și 54,6 ani (Slovacia).

Comparând datele din anul 2014 cu datele din 2007, cele mai mari creșteri ale speranței de viață sănătoasă au fost înregistrate în Suedia (cu 5,9 ani pentru bărbați și cu 6,8 ani pentru femei) și Lituania (cu 4,3 ani pentru bărbați și cu 3,6 ani pentru femei). La polul opus, cele mai mari scăderi au fost semnalate în Danemarca (cu -7,1 ani pentru bărbați și cu -6,0 ani pentru femei) și Bulgaria (cu -5,1 ani pentru bărbați și cu -7,8 ani pentru femei).

Tabel 2.1 Speranța de viață sănătoasă la naștere, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007- 2014

- ani -

	2007		2010		2013		2014	
	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
UE-28	61,7¹⁾	62,6¹⁾	61,8	62,6	61,4	61,5	61,4	61,8
Belgia	63,5	63,9	64,0	62,6	64,0	63,7	64,5	63,7
Bulgaria	67,1	73,9	63,0	67,1	62,4	66,6	62,0	66,1
Cehia	61,4	63,3	62,2	64,5	62,5	64,2	63,4	65,0
Danemarca	67,4	67,4	62,3	61,4	60,4	59,1	60,3	61,4
Germania	59,0	58,6	57,9	58,7	57,8	57,0	56,4	56,5
Estonia	49,8	54,9	54,2	58,2	53,9	57,1	53,2	57,1
Irlanda	62,9	65,6	65,9	66,9	65,8	68,0	66,3	67,5
Grecia	66,0	67,6	66,1	67,7	64,7	65,1	64,1	64,8
Spania	63,5	63,2	64,5	63,8	64,7	63,9	65,0	65,0
Franța	62,8	64,4	61,8	63,4	63,0	64,4	63,4	64,2
Croația	:	:	57,4	60,4	57,6	60,4	58,6	60,0
Italia	63,4	62,6	:	:	61,8	60,9	62,5	62,3
Cipru	63,1	62,8	65,1	64,2	64,3	65,0	66,1	66,3
Letonia	51,4	54,8	53,1	56,4	51,7	54,2	51,5	55,3
Lituania	53,3	58,1	57,4	62,3	56,8	61,6	57,6	61,7
Luxemburg	62,3	64,6	64,4	66,4	63,8	62,9	64,0	63,5
Ungaria	55,1	57,8	56,3	58,6	59,1	60,1	58,9	60,8
Malta	69,2	71,1	70,1	71,3	71,6	72,7	72,3	74,3
Olanda	66,1	64,3	61,3	60,2	61,4	57,5	63,3	59,0
Austria	58,7	61,4	59,4	60,8	59,7	60,2	57,6	57,8
Polonia	57,6	61,5	58,5	62,3	59,2	62,7	59,8	62,7
Portugalia	58,5	57,9	59,3	56,7	63,9	62,2	58,3	55,4
România	60,5	62,5	57,3	57,5	58,6	57,9	59,0	59,0
Slovenia	58,7	62,3	53,4	54,6	57,6	59,5	57,8	59,6
Slovacia	55,6	56,1	52,4	52,0	54,5	54,3	55,5	54,6
Finlanda	56,8	58,0	58,5	57,9	:	:	58,7	57,5
Suedia	67,7	66,8	67,0	66,4	66,9	66,0	73,6	73,6
Marea Britanie	64,6	66,0	64,9	65,6	64,4	64,8	63,4	64,2

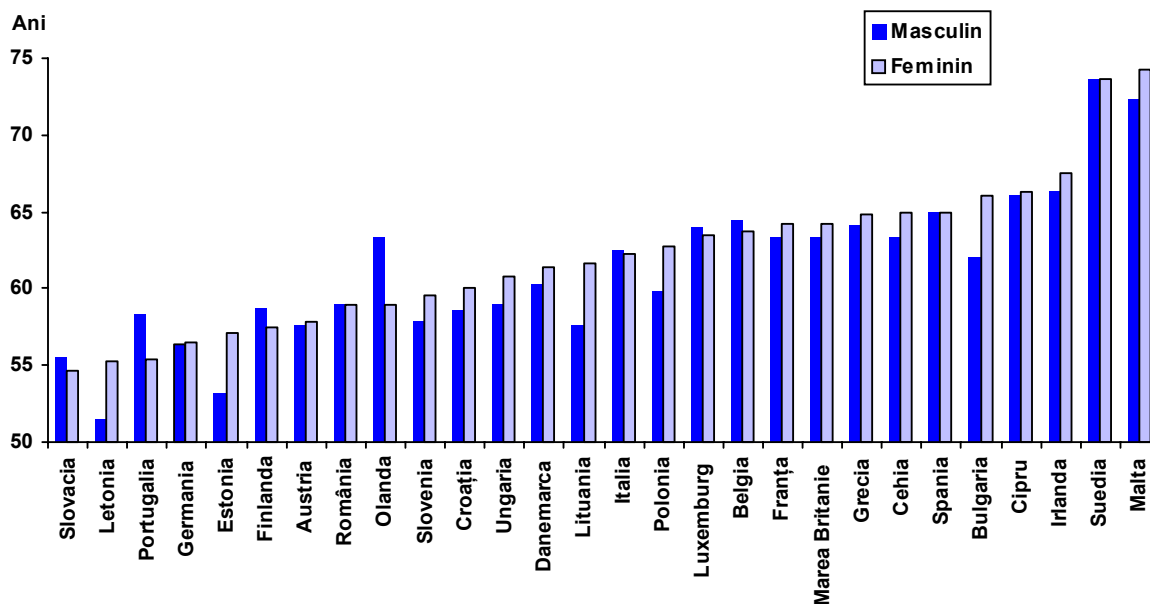
Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en

Notă: ¹⁾ date UE-27; : nu sunt date disponibile.

Pe sexe, în majoritatea statelor membre ale Uniunii Europene, datele cu privire la speranța de viață sănătoasă au indicat valori mai ridicate în rândul femeilor decât în cel al bărbaților.

În anul 2014, în Bulgaria și Lituania, femeile au înregistrat o speranță de viață fără probleme de sănătate, cu 4,1 ani mai îndelungată față de cea a bărbaților. În Olanda și Portugalia raportul se inversează, bărbații se bucură de o viață sănătoasă cu 4,3 ani și respectiv cu 2,9 ani mai mult decât femeile.

Figura 2.2 Comparația pe sexe a speranței de viață sănătoasă la naștere, înregistrată de țările membre din UE-28, în anul 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en

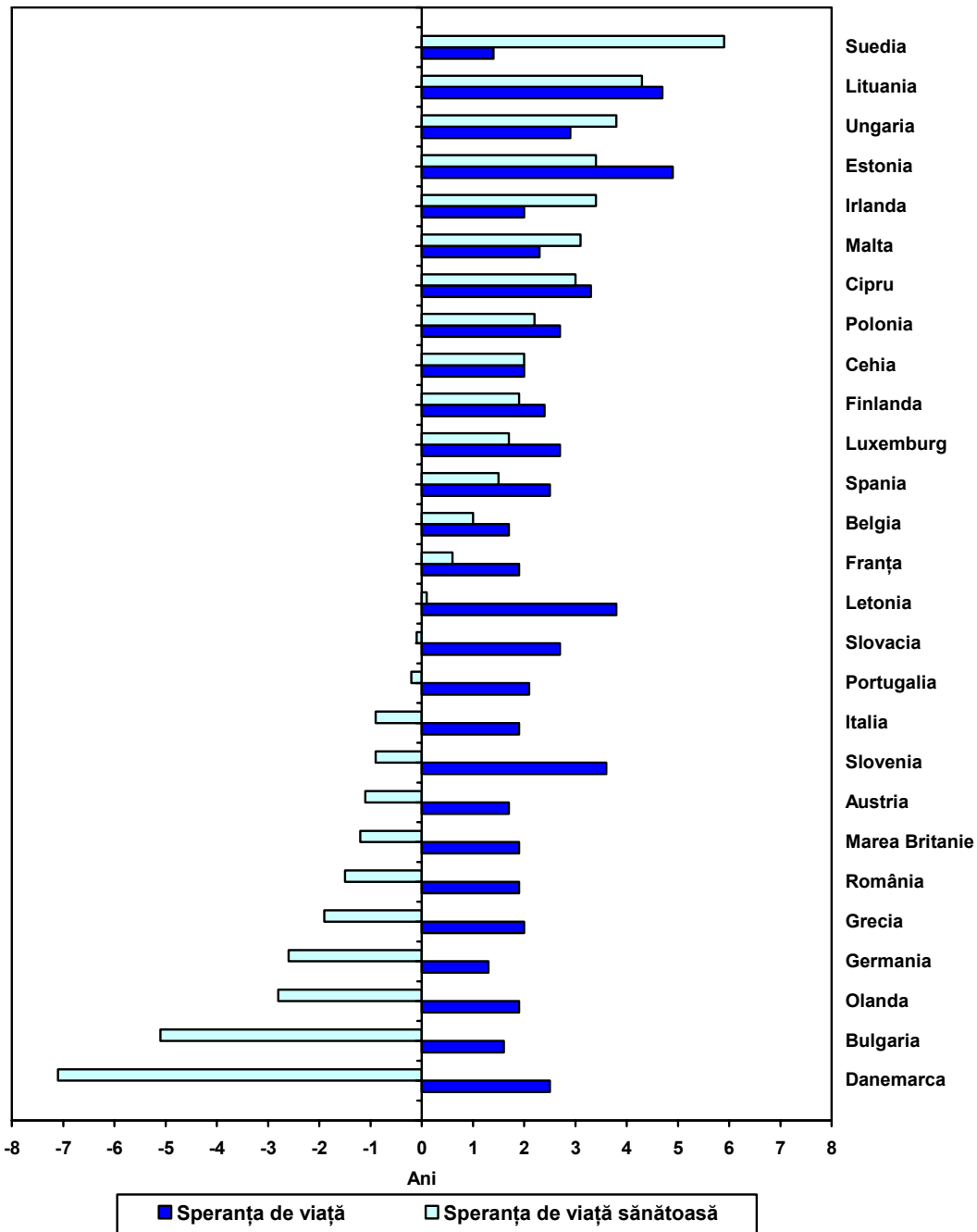
În general, creșterea speranței de viață ar trebui să fie însoțită de creșterea speranței de viață sănătoasă, totuși acest fenomen a fost observat la numai aproximativ jumătate din statele membre.

În Lituania, în perioada 2007-2014, speranța de viață la naștere a bărbaților a crescut cu 4,7 ani și a femeilor cu 2,9 ani, în paralel speranța de viață sănătoasă la naștere a crescut cu 4,3 ani la bărbați și cu 3,6 ani la femei, ceea ce demonstrează o scădere a ratelor de mortalitate și o îmbunătățire a stării de sănătate a populației.

În perioada 2007-2014, în Suedia și în Malta speranța de viață la bărbați a crescut cu 1,4 ani și respectiv cu 2,3 ani, iar speranța de viață sănătoasă a bărbaților a crescut cu 5,9 ani și respectiv 3,1 ani, în același timp, la femei, speranța de viață a crescut cu 1,1 ani, în Suedia, și cu 2 ani, în Malta, iar speranța de viață sănătoasă a femeilor a crescut cu 6,8 ani (în Suedia) și respectiv cu 3,2 ani (în Malta) ceea ce arată că s-a insistat mai mult pe îmbunătățirea stării de sănătate a populației.

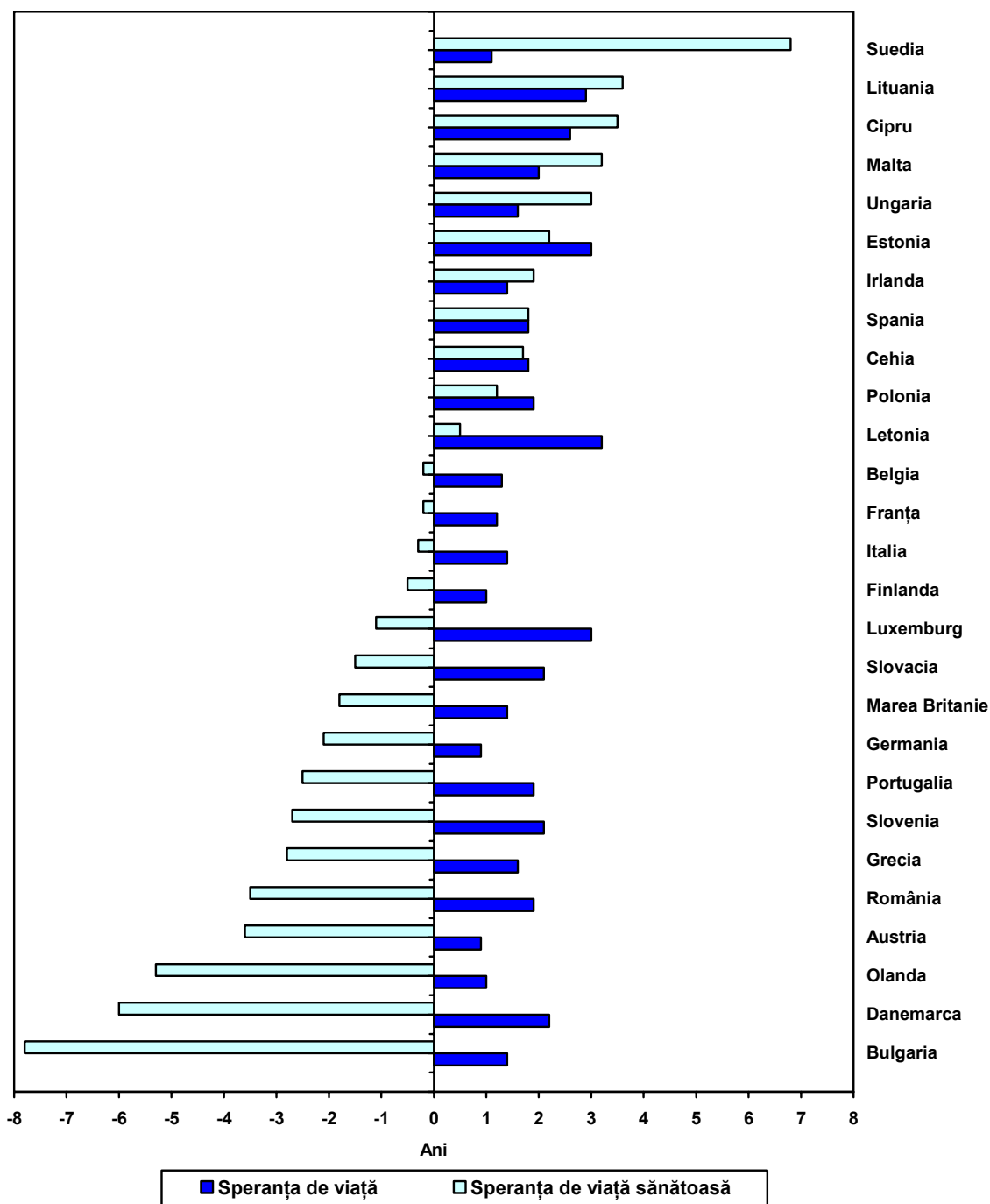
Există însă și țări unde speranța de viață a crescut și speranța de viață sănătoasă a scăzut în perioada 2007-2014. Astfel în Danemarca și în Bulgaria speranța de viață a bărbaților a crescut cu 2,5 ani și respectiv 1,6 ani și speranța de viață sănătoasă a scăzut cu -7,1 ani și respectiv cu -5,1 ani. La femei, speranța de viață a crescut cu 2,2 ani (în Danemarca) și respectiv cu 1,4 ani (în Bulgaria) în paralel cu scăderea speranței de viață sănătoasă cu -6 ani (în Danemarca) și respectiv cu -7,8 ani (în Bulgaria).

Figura 2.3 Creșterea/scăderea speranței de viață și a speranței de viață sănătoasă la naștere a populației masculine, înregistrată de țările membre ale Uniunii Europene, între anii 2007 și 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en
 Notă: nu sunt date disponibile pentru Croația în perioada 2007-2009.

Figura 2.4 Creșterea/scăderea speranței de viață și a speranței de viață sănătoasă la naștere a populației feminine, înregistrată de țările membre ale Uniunii Europene, între anii 2007 și 2014



Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en

Notă: nu sunt date disponibile pentru Croația în perioada 2007-2009.

Pe baza datelor privind speranța de viață sănătoasă la naștere, la nivelul UE-28, în anul 2014 femeile pot trăi fără probleme de sănătate 73,9% și bărbații 78,6% din durata medie de viață proprie.

Tabel 2.2 Ponderea speranței de viață sănătoasă la naștere în total speranță de viață, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007- 2014

- procente -

	2007		2010		2013		2014	
	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
UE-28	81,1¹⁾	76,1¹⁾	80,3	75,6	78,9	73,9	78,6	73,9
Belgia	82,3	77,4	82,6	75,4	82,0	76,6	81,9	75,9
Bulgaria	96,5	96,4	89,6	86,7	87,5	84,7	87,1	84,7
Cehia	83,2	78,9	83,5	79,7	83,1	79,0	83,6	79,2
Danemarca	88,5	83,6	80,7	75,5	77,1	71,7	76,6	74,2
Germania	76,2	70,8	74,2	70,8	73,6	68,5	71,7	67,6
Estonia	73,7	69,5	76,4	72,0	74,1	69,9	73,5	69,7
Irlanda	81,4	79,9	83,9	80,6	83,2	81,9	83,7	80,9
Grecia	85,8	81,9	84,7	81,3	82,3	77,4	81,2	77,1
Spania	81,5	74,9	81,5	74,7	80,6	74,2	80,9	75,4
Franța	81,0	76,0	79,1	74,4	79,7	75,2	79,7	74,7
Croația	:	:	78,3	75,6	77,4	74,6	78,4	74,1
Italia	80,4	74,3	:	:	77,0	71,4	77,5	72,8
Cipru	81,3	76,5	82,2	76,5	80,2	76,5	81,8	78,2
Letonia	78,8	71,9	78,2	72,3	74,6	68,7	74,5	69,6
Lituania	82,6	75,3	84,9	79,0	82,8	77,4	83,3	77,0
Luxemburg	81,2	78,6	82,7	79,5	80,0	75,0	80,7	74,6
Ungaria	79,4	74,3	79,7	74,5	81,8	76,0	81,5	76,5
Malta	89,3	86,5	88,4	85,2	90,0	86,6	90,6	88,2
Olanda	84,6	77,9	77,7	72,5	77,2	69,1	79,2	70,7
Austria	75,9	73,9	76,3	72,8	76,0	71,8	72,9	68,8
Polonia	81,1	77,1	81,1	77,1	81,1	77,3	81,2	76,8
Portugalia	77,1	70,1	77,2	68,1	82,3	74,1	74,8	65,7
România	87,0	81,4	81,9	73,9	81,8	73,6	82,6	74,9
Slovenia	78,7	76,0	69,8	65,7	74,6	71,2	73,9	70,9
Slovacia	78,7	71,5	73,0	65,6	74,7	67,8	75,7	67,8
Finlanda	74,8	69,8	76,1	69,3	:	:	74,9	68,4
Suedia	85,7	80,4	84,2	79,5	83,5	78,8	91,6	87,5
Marea Britanie	83,2	80,7	82,6	79,5	81,3	78,2	79,7	77,1

Sursa: Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

Notă: ¹⁾ date UE-27; : nu sunt date disponibile.

Bărbații din Suedia și Malta pot trăi într-o formă de sănătate bună și foarte bună peste 90% din viață, iar femeile având speranța de viață la naștere mai mare decât a bărbaților (de peste 84 ani) pot trăi fără probleme de sănătate 87,5% (Suedia) și respectiv 88,2% (Malta) din speranța lor de viață. Pentru femeile din Portugalia se estimează că trăiesc o viață sănătoasă doar două treimi din durata medie a vieții.

Speranța de viață sănătoasă la 65 ani este un indicator care poate fi utilizat de factorii de decizie pentru monitorizarea schimbărilor funcționale ale populației vârstnice, având drept scop asigurarea și promovarea îmbătrânirii active.

În anul 2014, la nivelul UE-28 a fost estimat faptul că, atât femeile, cât și bărbații de 65 ani se pot aștepta să aibă o viață sănătoasă timp de 8,6 ani. Ajunși la vârsta de 65 de ani, suedezii sunt europenii care se așteaptă să trăiască cei mai mulți ani într-o stare bună de sănătate (16,7 ani pentru femei și 15,2 ani pentru bărbați).

Valorile cele mai mici ale speranței de viață sănătoasă la 65 ani au fost înregistrate, în anul 2014, de locuitorii din Slovacia (la femei 3,6 ani și la bărbați 4,3 ani) și locuitorii din Letonia (la femei 4,6 ani și la bărbați 4,0 ani).

În anul 2014, din cele 28 de state membre ale Uniunii Europene, numai Belgia, Danemarca, Irlanda, Franța, Luxemburg, Malta, Olanda și Suedia au înregistrat valori ale speranței de viață sănătoasă la 65 ani de peste 10 ani la ambele sexe.

Tabel 2.3 Speranța de viață sănătoasă la 65 ani, pe sexe, înregistrată de țările membre din UE-28, în perioada 2007- 2014

- ani -

	2007		2010		2013		2014	
	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin	Masculin	Feminin
UE-28	8,7¹⁾	9,0¹⁾	8,7	8,8	8,5	8,6	8,6	8,6
Belgia	10,2	10,4	10,4	9,7	10,8	10,9	11,0	11,0
Bulgaria	11,6	14,2	8,9	9,9	8,7	9,9	8,7	9,6
Cehia	8,1	8,4	8,5	8,8	8,5	8,9	8,5	9,3
Danemarca	13,1	14,3	11,8	12,8	11,6	12,7	11,0	12,8
Germania	7,8	7,7	6,9	7,1	7,0	7,0	6,8	6,7
Estonia	3,6	4,2	5,3	5,5	5,1	5,7	4,9	6,0
Irlanda	9,6	10,5	10,9	11,1	10,9	12,1	11,4	12,3
Grecia	9,9	9,7	8,7	8,2	8,0	6,8	7,7	7,1
Spania	10,4	10,0	9,6	9,1	9,7	9,0	10,1	9,4
Franța	8,9	9,9	9,0	9,8	9,8	10,7	10,4	10,7
Croația	:	:	6,6	6,5	5,5	5,9	6,0	5,8
Italia	8,1	7,6	:	:	7,7	7,1	7,8	7,3
Cipru	9,0	7,3	9,7	7,9	9,5	8,7	10,4	8,8
Letonia	4,9	4,6	4,8	5,5	4,0	4,2	4,0	4,6
Lituania	5,4	5,6	6,4	6,7	5,9	6,3	6,1	6,1
Luxemburg	9,0	10,7	10,5	12,4	10,9	10,6	11,3	10,8
Ungaria	5,3	5,9	5,4	5,9	6,2	6,1	6,0	6,1
Malta	10,6	11,5	12,0	11,7	12,8	12,7	13,3	13,7
Olanda	11,3	12,2	9,4	9,5	9,5	9,2	10,7	10,2
Austria	7,5	7,9	8,5	7,9	8,9	8,8	8,4	7,7
Polonia	6,5	7,1	6,7	7,5	7,2	7,8	7,5	8,1
Portugalia	6,9	5,4	7,1	5,8	9,6	9,3	6,9	5,6
România	7,6	7,8	5,9	5,1	5,8	5,2	5,9	5,7
Slovenia	9,1	10,0	6,6	7,2	7,2	7,6	7,8	8,6
Slovacia	4,1	4,2	3,3	2,8	4,2	3,7	4,3	3,6
Finlanda	7,9	8,9	8,7	8,7	:	:	8,8	9,3
Suedia	13,0	13,9	12,3	13,7	12,9	13,8	15,2	16,7
Marea Britanie	10,4	11,7	10,8	11,8	10,6	10,7	9,7	10,6

Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en

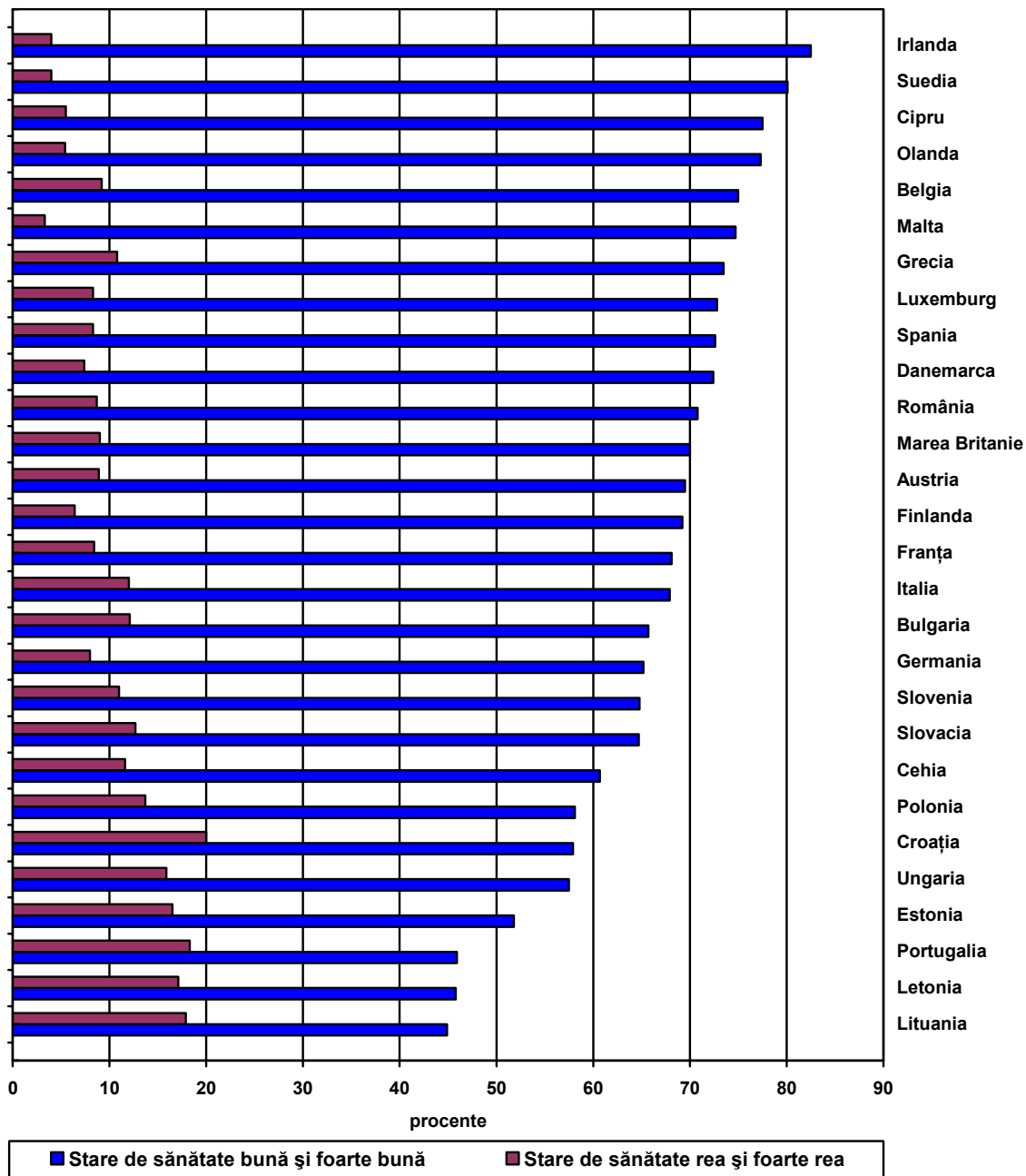
Notă: ¹⁾ date UE-27; : nu sunt date disponibile.

Comparând valorile speranței de viață sănătoasă la 65 ani din anul 2014 cu valorile din anul 2007 se observă faptul că speranța de viață sănătoasă la 65 ani, atât la femei cât și la bărbați, a crescut cel mai mult în Suedia și Malta, iar în Bulgaria și în Grecia s-au înregistrat cele mai mari reduceri ale indicatorului.

Disparitățile mari apărute la nivelul țărilor din UE-28 privind indicatorul speranța de viață sănătoasă sunt datorate în parte și aprecierilor privind percepția stării proprii de sănătate ale persoanelor care răspund în cadrul anchetei EU-SILC. Dimensiunea eșantionului, diferențele culturale între locuitorii statelor membre, modul de înțelegere al întrebărilor din anchetă, cât și percepția problemelor de sănătate pot determina răspunsuri diferite și implicit aceste răspunsuri pot influența valoarea diferită a indicatorului speranță de viață sănătoasă.

În anul 2014, din totalul persoanelor de 16 ani și peste, la nivelul UE-28, 67,4% au considerat că dețin o stare de sănătate bună și foarte bună.

Figura 2.5 Ponderea persoanelor de 16 ani și peste după starea de sănătate auto-declarată, în țările membre ale UE-28, în anul 2014

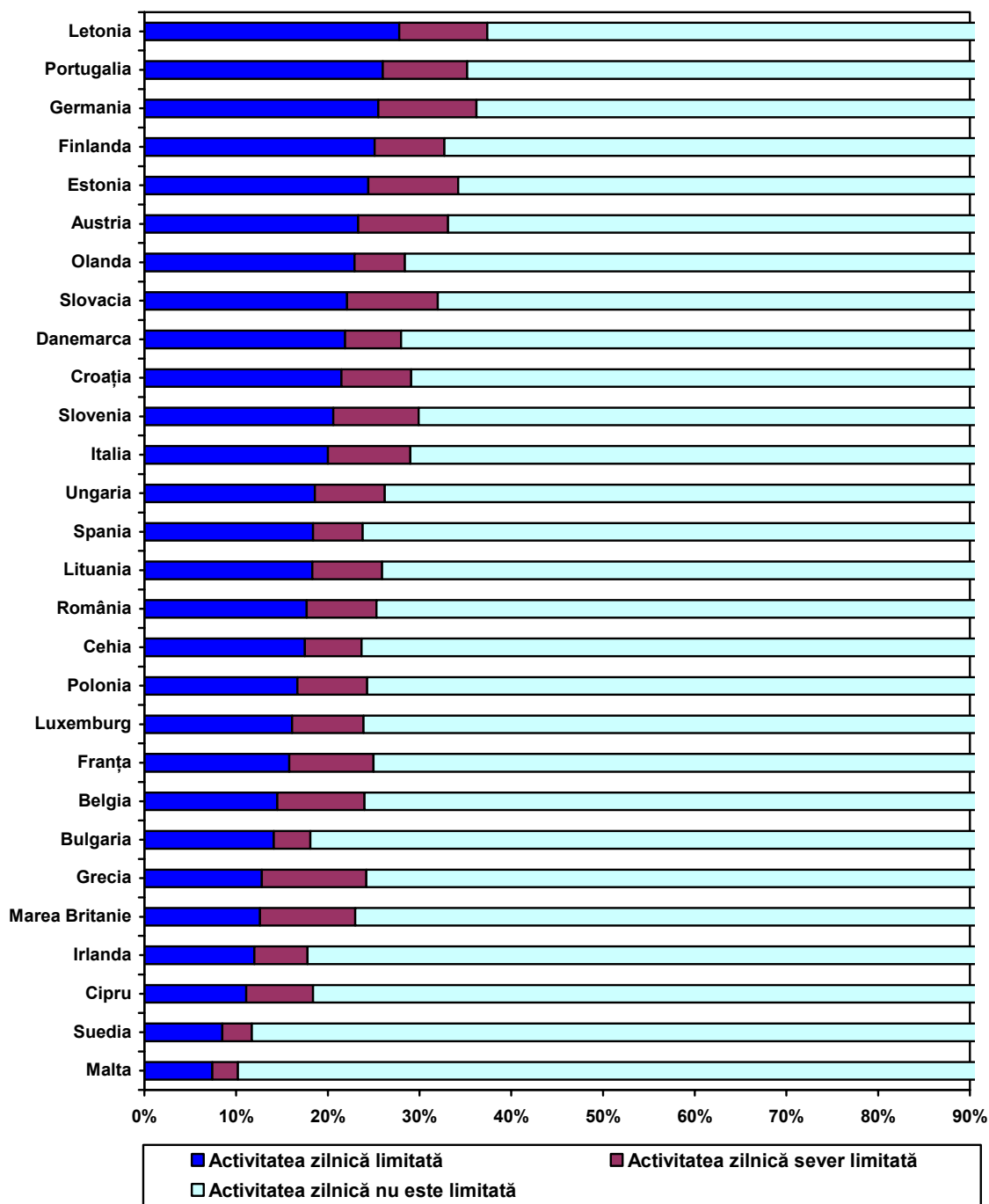


Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_silc_01&lang=en

În Irlanda și Suedia, din numărul total de respondenți, peste 80,0% au raportat o stare de sănătate bună și foarte bună. În Estonia, Croația, Letonia, Lituania, Polonia, Portugalia și Ungaria, sub 60,0% dintre persoanele de 16 ani și peste au fost de părere că prezintă o stare de sănătate bună și foarte bună.

Din totalul locuitorilor de 16 ani și peste din UE-28, circa 10,0% au declarat că au o stare de sănătate rea și foarte rea. În Estonia, Croația, Letonia, Lituania, Portugalia și Ungaria peste 15,0% dintre persoane consideră că au o sănătatea rea și foarte rea.

Figura 2.6 Ponderea persoanelor de 16 ani și peste, după limitarea activității zilnice de o problemă de sănătate, în țările membre ale UE-28, în anul 2014



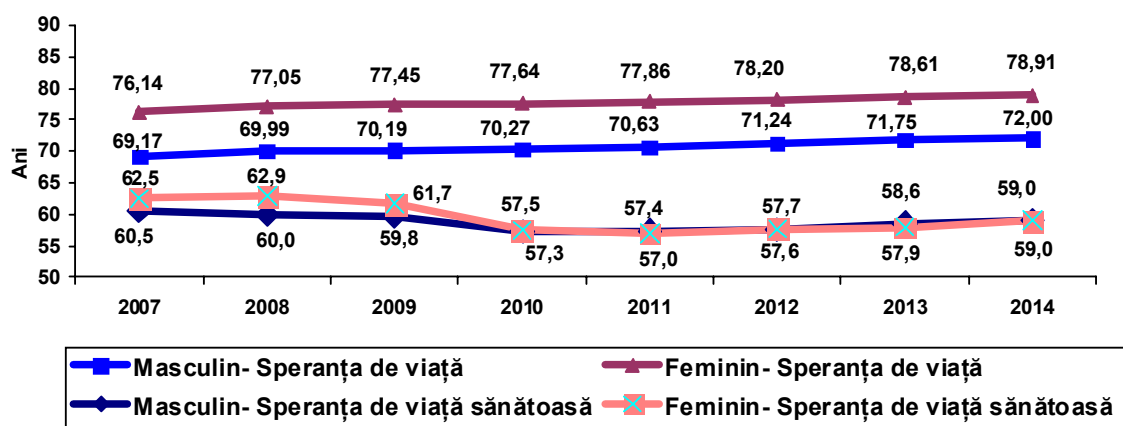
Sursa: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_silc_06&lang=en.

În anul 2014, circa 27% din locuitorii Uniunii Europene de 16 ani și peste au declarat că activitatea lor zilnică a fost limitată de o problemă de sănătate pe o perioadă de cel puțin 6 luni. În Austria, Estonia, Finlanda, Germania, Letonia, Portugalia și Slovacia peste 31,0% dintre persoanele de 16 ani și peste au raportat că activitatea lor zilnică a fost limitată și sever limitată pe o perioadă de cel puțin 6 luni, iar la polul opus sunt Malta și Suedia, unde 10,2%, respectiv 11,7% din totalul respondenților au declarat că se confruntă cu astfel de probleme.

2.2 Speranța de viață sănătoasă în România

În România, speranța de viață la naștere a femeilor a fost, în anul 2014, de 78,91 ani, iar a bărbaților de 72 ani, din care atât bărbații cât și femeile, se vor aștepta să aibă o viață sănătoasă timp de 59 ani, ceea ce înseamnă o diferență de 13 ani la bărbați și de aproape 20 ani la femei în raport cu speranța de viață la naștere. Prin urmare, în comparație cu bărbații, femeile trăiesc un număr mai mare de ani, dar aproximativ 20 ani cu probleme de sănătate.

Figura 2.7 Speranța de viață sănătoasă la naștere și speranța de viață la naștere, pe sexe, în perioada 2007-2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015 (speranța de viață la naștere);

Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_hlye&lang=en (speranța de viață sănătoasă la naștere).

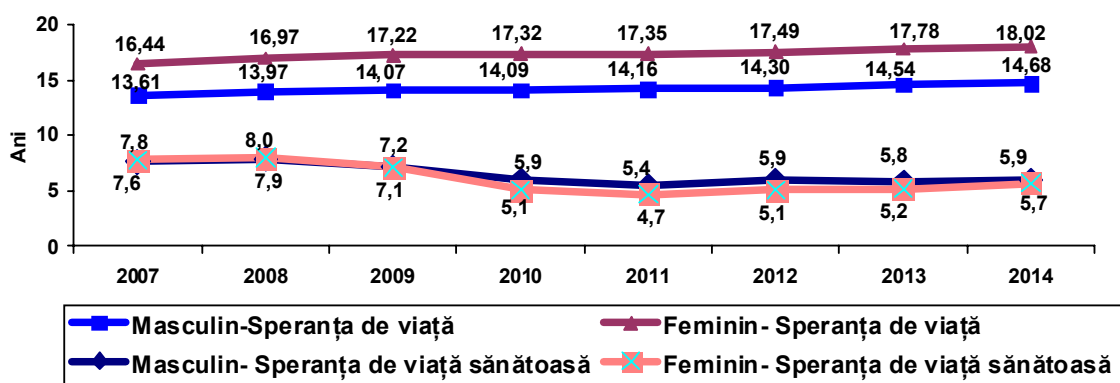
În perioada 2007-2014, cu toate că s-a înregistrat o creștere continuă a speranței de viață la naștere atât la bărbați cât și la femei, speranța de viață sănătoasă a scăzut, de la 62,5 ani (2007) la 59 ani (2014) la femei și de la 60,5 ani (2007) la 59 ani (2014) la bărbați. În cei 8 ani care au trecut, bărbații au câștigat 2,83 ani în durata medie a vieții, dar trăiesc cu probleme de sănătate cu 1,5 ani mai mult. În aceeași perioadă, femeile trăiesc cu 2,76 ani mai mult, dar speranța de viață sănătoasă s-a redus cu 3,5 ani.

În comparație cu valorile medii înregistrate de UE-28 (de 61,4 ani la bărbați și 61,8 ani la femei), valorile speranței de viață sănătoasă la naștere din România, în anul 2014, sunt mai mici cu 2,4 ani la bărbați și 2,8 ani la femei.

Situația se regăsește aproape la fel și în ceea ce privește speranța de viață sănătoasă pentru persoanele ajunse la vârsta de 65 de ani înregistrată în anul 2014, aceasta fiind de 5,7 ani la femei și 5,9 ani în cazul bărbaților, față de 8,6 ani în ambele sexe la nivelul mediei UE-28.

Din speranța de viață de 18,02 ani a femeilor de 65 ani (la nivelul anului 2014), numai 5,7 ani vor fi trăiți într-o stare bună de sănătate. Bărbații de 65 ani vor trăi, în medie, numai 5,9 ani fără probleme de sănătate din cei 14,68 ani care reprezintă speranța de viață.

Figura 2.8 Speranța de viață sănătoasă la 65 ani și speranța de viață la 65 ani, pe sexe, în perioada 2007-2014



Sursa: INS, Anuarul Demografic, 2015 (speranța de viață la 65 ani); Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do> (speranța de viață sănătoasă la 65 ani).

Indicatorul speranța de viață sănătoasă este calculat pe baza informațiilor asupra prevalenței pe vârste a stării de sănătate din cadrul Anchetei asupra veniturilor și condițiilor de viață (ACAV), cercetare statistică realizată în conformitate cu prevederile Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr. 1177/2003) și a datelor privind mortalitatea pe vârste.

Conform Anchetei asupra veniturilor și condițiilor de viață, la nivelul anului 2014, 70,8% din populația de 16 ani și peste consideră că deține o stare de sănătate bună sau foarte bună, 20,4% au apreciat că starea de sănătate este satisfăcătoare, iar 8,8% au răspuns că prezintă o stare de sănătate rea și foarte rea. Din totalul persoanelor care au considerat că au o stare de sănătate precară, 61,5% sunt femei. Pe grupe de vârstă, din totalul persoanelor care au declarat că prezintă o stare de sănătate rea și foarte rea, 56,4% sunt persoanele vârstnice de 65 ani și peste.

Persoanele de 16 ani și peste care au răspuns, în cadrul achetei, la întrebarea privind existența bolilor cronice sau de invaliditate au fost în proporție de 18,9%, din care 61,1% femei. Cele mai afectate de o boală cronică sau de invaliditate sunt persoanele vârstnice de 65 ani și peste (53,3%) urmate de persoanele din grupa de vârstă 50-64 ani (33,2%).

La întrebarea privind gradul de limitare în activitățile zilnice, un sfert din persoanele de 16 ani și peste au declarat că activitatea lor a fost limitată de o problemă de sănătate pe o perioadă de cel puțin de 6 luni.

Pe grupe de vârste, persoanele cele mai afectate sunt persoanele de 75 ani și peste (74,0%) urmate de persoanele din grupa de vârstă 65-74 ani (57,6%). Pe sexe, 29,5% dintre femei și 20,7% dintre bărbați au apreciat că sănătatea precară le-a afectat într-o foarte mare măsură activitatea zilnică.

2.3 Perspective ale speranței de viață sănătoasă

În cadrul Uniunii Europene, durata medie a vieții într-o stare mai bună de sănătate reprezintă un important obiectiv pentru toate statele membre care se confruntă cu fenomenul de îmbătrânire a populației.

Îmbătrânirea sănătoasă înseamnă menținerea capacității funcționale a persoanelor cât mai mult timp și la vârste înaintate. Bolile cronice, infirmitatea, bolile psihice și dizabilitățile fizice tind să devină prevalente odată cu înaintarea în vârstă, determinând scăderea calității vieții celor afectați. Dacă numărul de ani trăiți în stare de sănătate ar crește mai rapid decât speranța de viață, atunci oamenii ar putea trăi o parte mai însemnată din viața lor fără probleme de sănătate.

Comisia Europeană a lansat, în anul 2012, Parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate. Scopul acestui parteneriat este de a favoriza adoptarea cât mai rapidă a noilor idei, a tehnologiilor inovatoare și a bunelor practici, în interesul persoanelor vârstnice. Unul din principalele obiective ale acestei inițiative este de a crește durata de viață medie în condiții bune de sănătate a cetățenilor europeni cu 2 ani, până în 2020.

Ameliorarea sănătății populației reprezintă un obiectiv complex ce necesită implicarea tuturor actorilor sociali și politici din diferite domenii - sănătate, educație, sectorul de producție, mass-media - în promovarea sănătății, în responsabilizarea oamenilor pentru adoptarea unui stil de viață sănătos.

Notă metodologică

Speranța de viață sănătoasă este indicatorul care măsoară câți ani este de așteptat să trăiască în medie o persoană la o anumită vârstă în stare bună de sănătate.

Indicatorul se calculează în două etape, în prima etapă se calculează speranța de viață pe baza tabelii de mortalitate, iar în a doua etapă se calculează speranța de viață sănătoasă preluând datele din Ancheta asupra calității vieții (ACAV).

Speranța de viață la naștere, indicator cunoscut și sub denumirea de durata medie a vieții, reprezintă numărul mediu de ani pe care îi are de trăit un nou născut dacă ar trăi tot restul vieții în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință. Acest indicator a fost elaborat pe baza datelor privind numărul populației, precum și al deceselor pe ani de naștere și vârste din perioada de referință, realizându-se tabela de mortalitate.

Variabilele care compun tabela de mortalitate sunt:

1. $L(x)$ - numărul supraviețuitorilor de vârstă x - câte persoane din generația ipotetică de 100.000 născuți-vii mai sunt în viață la împlinirea vârstei exacte de x ani;
2. $d(x)$ - numărul decedaților între vârstele x și $x+1$ ani – arată câți din supraviețuitorii vârstei x mor înainte de vârsta $x+1$ ani;
3. $q(x)$ - probabilitatea de deces între vârstele x și $x+1$ ani – reprezintă riscul la care este expusă o persoană care a împlinit vârsta x ani să moară înainte de a împlini vârsta $x+1$;
4. $p(x)$ - probabilitatea de supraviețuire între vârstele x și $x+1$ ani - arată șansele pe care le are o persoană care a împlinit vârsta x ani să fie în viață la împlinirea vârstei $x+1$ ani;
5. $l(x)$ - numărul mediu al supraviețuitorilor în intervalul de vârstă x la $x+1$ ani;
6. $T(x)$ - numărul total de ani trăiți de generație;
7. $e(x)$ - speranța de viață la vârsta x - indică numărul mediu de ani rămași de trăit pentru o persoană care supraviețuiește vârstei x și se determină prin însumarea numărului mediu al supraviețuitorilor $T(x)$ de la vârsta x până la vârsta maximă din tabelă și împărțirea la numărul de supraviețuitori de vârsta $L(x)$.

În a doua etapă se preiau datele din Ancheta asupra calității vieții (ACAV). Ancheta are ca obiectiv principal producerea de date statistice detaliate utilizabile pentru caracterizarea condițiilor de viață ale populației. Acestea se realizează prin colectarea unor informații referitoare diferite aspecte sociale: condițiile de locuit, stare de sănătate, educație, ocuparea forței de muncă, dotarea locuințelor cu diferite facilități și bunuri de folosință îndelungată. Aceasta este o cercetare statistică realizată în conformitate cu prevederile Regulamentului Consiliului și Parlamentului European nr. 1177/2003 privind statisticele comunitare referitoare la venit și la condițiile de viață.

Ancheta a început să se realizeze începând cu anul 2007, după aderarea României la Uniunea Europeană și începând cu această dată există date privind indicatorul speranță de viață sănătoasă.

În capitolul privind starea de sănătate, cele 3 întrebări generale pe baza cărora se calculează speranța de viață sănătoasă se referă la: a) aprecieri generale asupra stării de sănătate (foarte bună, bună, satisfăcătoare, rea, foarte rea); b) existența bolilor cronice și problemelor de sănătate pe o durată de cel puțin 6 luni; c) limitarea capacității de a lucra sau a activității zilnice de către o problemă de sănătate pe o perioadă de cel puțin 6 luni.

Pe baza răspunsurilor se calculează ponderea populației pe sexe și grupe de vârstă pe trei variabile privind starea de sănătate a populației: ponderea persoanelor fără probleme de sănătate, ponderea persoanelor cu activitate sever limitată, ponderea persoanelor cu activitate limitată, dar nu sever. Din produsul speranței de viață pe sexe și grupe de vârstă cu ponderea persoanelor fără probleme de sănătate pe sexe și grupe de vârstă se obține indicatorul speranța de viață sănătoasă.

Indicatorul speranța de viață sănătoasă se calculează pentru două categorii de vârstă: speranța de viață sănătoasă la naștere și speranța de viață sănătoasă la vârsta de 65 de ani, separat pentru ambele sexe.

Concepte de bază și definiții

- **Populația după domiciliu** reprezintă numărul persoanelor cu cetățenie română și domiciliu pe teritoriul României, după criteriile administrativ-teritoriale.
- **Domiciliul persoanei** este adresa la care aceasta declară că are locuința principală, trecută în actul de identitate (CI, BI), așa cum este luată în evidența organelor administrative ale statului.
- **Rata de mortalitate** reprezintă numărul persoanelor decedate dintr-un an calendaristic raportat la populația la 1 iulie din anul de referință și se exprimă în număr de decese la 1000 locuitori.
- **Rata mortalității infantile** reprezintă numărul de decese în vârstă sub 1 an dintr-un an raportat la numărul de născuți-vii din același an și se exprimă în numărul de decese în vârstă sub 1 an la 1000 născuți-vii din același an.
- **Speranța de viață la naștere** reprezintă numărul mediu de ani pe care îi are de trăit un nou născut, dacă ar trăi tot restul vieții în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință a tabelii de mortalitate.
- **Speranța de viață la 65 ani** reprezintă numărul de ani pe care îi are de trăit o persoană la 65 ani în condițiile mortalității pe vârste din perioada de referință a tabelii de mortalitate.
- **Speranța de viață sănătoasă la naștere** reprezintă numărul mediu de ani pe care îi are de trăit un nou născut în stare bună de sănătate, având în vedere ratele specifice de mortalitate și morbiditate pentru anul de referință.
- **Speranța de viață sănătoasă la 65 ani** reprezintă numărul de ani pe care îi are de trăit o persoană de 65 ani în stare bună de sănătate, având în vedere ratele specifice de mortalitate și morbiditate pentru anul de referință.