

**MINISTERUL EDUCAȚIEI, CULTURII ȘI CERCETĂRII
ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE A MOLDOVEI**

Cu titlu de manuscris

CZU: 314(478)(043)

SUVAC SILVIA

**CALITATEA POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA.
STUDIU GEODEMOGRAFIC**

154.01 – GEOGRAFIE ECONOMICĂ ȘI SOCIALĂ

Teză de doctor în științe geonomice

Conducător științific:

MATEI Constantin,
doctor habilitat,
profesor universitar

Autor:

SUVAC Silvia

CHIȘINĂU, 2020

©Suvac Silvia, 2020

CUPRINS

ADNOTARE (în română, rusă, engleză).....	4
LISTA ABREVIERILOR	7
LISTA FIGURILOR ȘI TABELELOR	8
INTRODUCERE	10
1. BAZA TEORETICĂ ȘI METODOLOGICĂ A STUDIILOR DE GEOGRAFIE A CALITĂȚII POPULAȚIEI	17
1.1. Abordarea conceptuală a calității populației și a termenilor complementari.....	17
1.2. Analiza indicatorilor ce atestă calitatea populației.....	32
1.3. Baza metodologică și informațională a studiilor cu privire la calitatea populației.....	40
1.4. Concluzii la capitolul 1.....	50
2. ANALIZA DINAMICĂ A INDICATORILOR CALITATIVI AI POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA	51
2.1. Componenta demografică a calității populației.....	51
2.2. Indicatorii de sănătate ca componentă a calității populației.....	60
2.3. Educația – factor esențial în formarea calității populației.....	73
2.4. Cultura – parte componentă a calității populației.....	91
2.5. Indicele calității populației – tendințe măsurabile de evoluție.....	100
2.6. Concluzii la capitolul 2.....	103
3. DIFERENȚIERI TERITORIALE ALE CALITĂȚII POPULAȚIEI ÎN REPUBLICA MOLDOVA	105
3.1. Implicații demografice în calitatea populației.....	105
3.2. Particularitățile teritoriale ale stării de sănătate și impactul acesteia asupra calității populației în Republica Moldova.....	113
3.3. Decalaje și disparități în educație și calitatea populației.....	123
3.4. Discontinuități în evoluția culturii și calitatea populației.....	128
3.5. Diferențieri teritoriale ale calității populației în Republica Moldova.....	133
3.6. Tipologia unităților administrativ-teritoriale ale Republicii Moldova pe categoria calității populației.....	139
3.7. Studiu de caz „Evaluarea subiectivă a calității populației”.....	147
3.8. Concluzii la capitolul 3.....	154
CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI	155
BIBLIOGRAFIE	157
ANEXE	165
DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII	206
CV-UL AUTORULUI	207

ADNOTARE

Suvac Silvia „Calitatea populației Republicii Moldova. Studiu geodemografic”: Teză de doctor în științe economice, Chișinău, 2020.

Teza este compusă din: Introducere, 3 Capitole, Concluzii generale, Bibliografie cu 98 titluri, 164 pagini de text de bază, 33 tabele, 32 figuri, 33 anexe. Rezultatele obținute sunt publicate în 14 publicații.

Cuvinte – cheie: calitatea populației, demografie, sănătate, cultură, educație, indice.

Domeniul de cercetare: Geografie economică și socială.

Scopul cercetării reprezintă evaluarea complexă a nivelului calității populației în Republica Moldova, în aspect dinamic și teritorial.

Obiectivele cercetării sunt: fundamentarea teoretică și metodologică a studierii calității populației; determinarea locului „calității populației” în cadrul geografiei umane; evaluarea schimbărilor în componentele calității populației: demografică, sănătate, educație, cultură, prin determinarea indicilor structurali pe fiecare componentă; evaluarea nivelului calității populației dinamică temporală și în aspect teritorial în Republica Moldova; clasificarea unităților administrativ teritoriale ale Republicii Moldova pe categoria calității populației; recomandarea măsurilor de menținere și creștere a nivelului calității populației Republicii Moldova.

Noutatea și originalitatea științifică: constă în faptul că, asemenea studii asupra calității populației nu s-au realizat încă, metodologia utilizată în evaluarea nivelului calității populației este una diferită de ale altor autori din afara țării, care au vizat studii ale calității populației. Originalitatea se reflectă prin realizarea măsurării calității populației și a abordării complexe originale a ideilor și componentelor cadrului metodologic și conceptual, ce au servit ca reper în elaborarea studiului dat și a conturării unei valori științifice de durată.

În primul rând, acest studiu ia în calcul mai multe categorii componente ale calității populației: demografică, sănătate, educație și cultură. Majoritatea altor studii omit componenta demografică, care de fapt reprezintă baza dezvoltării sau evoluției celorlalte trei categorii menționate mai sus. Acest studiu folosește metoda statistică pentru a evalua nivelul calității populației, prin aplicarea de formule, care au unificat un șir de indicatori demografici într-un singur indice – indicele calității populației. Acesta reprezintă valoarea de referință măsurabilă a nivelului calității populației Republicii Moldova.

Problema științifică soluționată: constă în fundamentarea cadrului conceptual al termenului „calitatea populației”, din punct de vedere științific și metodologic, fapt care contribuie la înțelegerea și aprecierea rolului acestui concept în vederea cunoașterii nivelului calității populației Republicii Moldova.

Importanța teoretică: Acest studiu reprezintă unul cu o semnificație teoretică de valoare, deoarece metoda aplicată pentru teritoriul Republicii Moldova poate fi folosită pentru un astfel de studiu al oricărui alt spațiu geografic, dar și în aspect teritorial pentru spațiul geografic al Republicii Moldova. Studiul teoretic realizat poate servi ca suport pentru realizarea de mecanisme în vederea sporirii eficienței în procesul de formare, păstrare, dar și ridicare a nivelului calitativ al populației statului.

Valoarea aplicativă a lucrării: constă în integrarea propunerilor constructive de creștere a nivelului calitativ al populației pot fi utilizate de către instituțiile administrative de conducere a statului în procesul elaborării de politici social-economice de dezvoltare pentru perspectiva scurtă și medie, dar și în planificarea dezvoltării de lungă durată a statului.

Implementarea rezultatelor: Rezultatele studiului au fost folosite, în realizarea Proiectului pentru tineri cercetători ”Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova” în perioada ianuarie 2015 - decembrie 2016. O altă direcție de implementare a studiului este includerea unor aspecte teoretice și practice în predarea cursurilor de ”Geodemografie” și ”Geografie Umană a Republicii Moldova”, la Facultatea de Geografie a Universității de Stat din Tiraspol.

ANNOTATION

Silvia Suvac „Population quality of the Republic of Moldova. Geodemographic study”: PhD Thesis in Geonomical Sciences, Chişinău, 2020.

The thesis consists of: Introduction, 3 chapters, General conclusions, Bibliography with 98 titles, 164 base text pages, 33 tables, 32 figures and 33 annexes. The obtained results were published in 14 scientific papers.

Key-words: population quality, demography, health, culture, education, index.

Field of research: Economic and social geography.

The aim of the research: was the complex evaluation of the population quality level in the Republic of Moldova, in dynamic and territoriality.

Objectives of the research: to elaborate the theoretical and methodological base of the population quality studying; to determine the place of „population quality” in the frame of human geography; to evaluate the changes of the population quality components: demography, health, education and culture, through calculating structural indexes of each components; to evaluate the population quality level in evolution and territoriality in the Republic of Moldova; the classification of territorial administrative units of the Republic of Moldova on the population quality category; to recommend ways of maintainance and increasing of the Republic of Moldova population quality level.

Novelty and scientific originality: This study is unrepeatable in Republic of Moldova. It's novelty and originality consists in the fact that such studies of population quality have not yet realised and the used methodology is a different one than of other foreign researches who did some population quality studies.

First of all, this study takes into account all the component categories of population quality: demography, health, education and culture. Most of other studies overlook the demographic component, which is of great importance, because it represents the base of the other three components development, mentioned above. This study used the statistic method in order to evaluate the population quality level, by applying of some formulas, which help to unify many indexes in a single one – *the population quality index*. This index represents the reference value of measuring the population quality level of Republic of Moldova.

The solved scientific problem: consists of the conceptual frame fundamentation of the term „population quality”, from scientific and methodological points of view, which contributes to understanding and estimation of the concept role, in order to evaluate the Republic of Moldova population quality level.

Application value of the work: The methodological and applicative base that was elaborated in this work, and constructive proposals for future evolution of the population quality could be used by administrative governing bodies in elaborating of socio-economic politics for near future and for perspective development of the state.

Implementing the results: The results of the work were used in study process of the Project for young researches „Geodemographical evaluation of the Republic of Moldova population quality”, unfolded during the period of time january 2015 – december 2016. Another direction of implementation is including some theoretical research results in preparing curriculum and teaching univeristy courses as: „Geodemography” and „Human Geography of Republic of Moldova”, at the Geography Faculty of the Tiraspol State University.

АННОТАЦИЯ

Сувак Сильвия „Качество населения Республики Молдова. Геодемографическое исследование”: Диссертация на соискание ученой степени доктора геонимических наук, Кишинэу, 2020.

Структура диссертации: введение, три главы, общие выводы, список используемой литературы из 98 наименований, 164 страниц основного текста, 33 таблиц, 32 рисунков, 33 приложений. Полученные научные результаты опубликованы в 14 научных статьях.

Ключевые слова: качество населения, демография, здравоохранение, культура, образование, показатель.

Область исследования: Экономическая и социальная география.

Целью работы является комплексное оценивание уровня качества населения в Республике Молдова в динамике и в территориальном аспекте.

Задачи исследования: разработка теоретико-методологических основ исследования качества населения; определение места «качества населения» в экономической и социальной географии; оценивание изменений в компонентах качества населения: демография, здравоохранение, образование, культура, путем определения структурных показателей по каждому компоненту; оценивание уровня качества населения в динамике и территориальном аспекте в Республике Молдова; классификация территориально-административных единиц Республики Молдова по категории качества населения; рекомендация мер поддержания и повышения уровня качества населения Республики Молдова.

Научная новизна работы: состоит в следующем: в Республике Молдова такие исследования по качеству населения еще не проводились; методология, используемая для оценивания уровня качества населения, отличается от других авторов за пределами страны, которые исследовали качество населения. Оригинальность отражается в измерении качества населения и комплексном подходе к идеям и компонентам методологической и концептуальной основы, которые послужили отправной точкой при разработке данного исследования и наброска долгосрочной научной ценности.

В данном исследовании рассматриваются несколько компонентов качества населения: демография, здравоохранение, образование и культура. В большинстве других исследований отсутствует демографический компонент, который фактически является основой для развития или эволюции трех других упомянутых выше компонентов. Это исследование использует статистический метод для оценивания качества населения, применяя несколько формул, которые объединили ряд демографических показателей в единый индекс - индекс качества населения. Это представляет собой измеримую контрольную величину уровня качества населения Республики Молдова.

Полученный результат, который способствует решению важной научной проблемы: заключается в обоснование концептуальной основы термина "качество населения" с научной и методологической точки зрения, что способствует пониманию и оценке роли этой концепции для знания уровня качества населения Республики Молдова.

Теоретическая значимость исследования: Это исследование представляет собой теоретическую значимость, поскольку метод, применяемый для территории Республики Молдова, может использоваться для такого исследования любого другого географического пространства. Проведенное теоретическое исследование может служить поддержкой для разработки механизмов повышения эффективности в процессе формирования, удержания, а также повышения уровня качества населения государства.

Практическая значимость: состоит в интеграции конструктивных предложений по повышению уровня качества населения, которые могут быть использованы учреждениями государственного управления в процессе разработки мер социально-экономического развития на краткосрочную и среднюю перспективу, а также при планировании долгосрочного развития государства.

Внедрение научных результатов: Результаты исследования были использованы в реализации Проекта для молодых исследователей «Геодемографическое оценивание качества населения в Республике Молдова». Теоретические и практические аспекты были включены в преподавание дисциплин "Геодемография" и "Экономическая и социальная география Республики Молдова", на Географическом факультете Тираспольского государственного университета.

LISTA ABREVIERILOR

ONU – Organizația Națiunilor Unite

IDPU – Indicele Dezvoltării Potențialului Uman

WEF – World Economic Forum

ICU – Indicele Capitalului Uman

UE – Uniunea Europeană

RM – Republica Moldova

BNS – Biroului Național de Statistică

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

PNUD – Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare

ANACEC – Agenția Națională de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare

LISTA FIGURILOR ȘI TABELELOR

Figuri

- Figura 1.1. Ramurile și unele subramuri ale geografiei umane
- Figura 1.2. Structura calității populației
- Figura 2.1. Bilanțul natural în Republica Moldova, 1990-2017, ‰
- Figura 2.2. Piramidele pe grupe de vârstă și gen ale populației Republicii Moldova, (a) – 1990, (b) - 2017
- Figura 2.3. Raportul de dependență demografică, 2000-2017, ani
- Figura 2.4. Raportul de dependență demografică vârstnici/tineri în Republica Moldova, 2000-2017, mii locuitori
- Figura 2.5. Evoluția indicelui dezvoltării demografice, în Republica Moldova, 2000-2017, unități
- Figura 2.6. Evoluția ratei mortalității pe gen, în Republica Moldova, 1990-2017, ‰
- Figura 2.7. Rata mortalității infantile, pe medii de trai, 1990-2015, ‰
- Figura 2.8. Evoluția morbidității generale în Republica Moldova, la 10 000 de locuitori, 1995-2017
- Figura 2.9. Morbiditatea populației după clase de boli, bolnavi înregistrați la 1000 locuitori, 2017
- Figura 2.10. Evoluția speranței de viață la naștere, în Republica Moldova, 1990-2017
- Figura 2.11. Indicele sănătății populației Republicii Moldova, 1990-2017, unități
- Figura 2.12. Coraportul între evoluția numărului de copii în instituțiile de învățământ preșcolar (în mii) și rata de cuprindere a copiilor în instituțiile de învățământ preșcolar, 2000-2017, %
- Figura 2.13. Evoluția numărului de elevi/1 instituție de învățământ primar și secundar general (mii), 2000-2017
- Figura 2.14. Evoluția numărului absolvenților instituțiilor de învățământ secundar profesional și colegiilor/centrelor de excelență (mii), 2000-2017
- Figura 2.15. Studenți și absolvenți ai instituțiilor de învățământ superior la 10 000 locuitori, 2000-2017
- Figura 2.16. Evoluția efectivelor de doctoranzi (persoane), 2000-2017
- Figura 2.17. Evoluția gradului de cuprindere școlară pe vârste/grupe de vârstă, în Republica Moldova, în perioada 1990- 2017, %
- Figura 2.18. Evoluția ratei de alfabetizare în Republica Moldova, 2004-2017, %
- Figura 2.19. Evoluția indicelui educației în Republica Moldova, 2005-2017, unități
- Figura 2.20. Rata de ocupare a populației pe nivele de instruire, 2000-2017, %
- Figura 2.21. Numărul de utilizatori ce revin unei biblioteci (mii), 1995-2017
- Figura 2.22. Evoluția numărului de vizitatori ai muzeelor, la 1000 de locuitori, 1995-2017
- Figura 2.23. Coraportul dintre numărul instituțiilor culturale (teatre, filarmonica, colective autonome) și numărul de spectatori, la 1000 de locuitori, 1995-2017
- Figura 2.24. Evoluția numărului de cărți și broșuri (unități de tipar), după limba utilizată, 1995-2017
- Figura 2.25. Indicele culturii în Republica Moldova, 1995-2017, unități
- Figura 2.26. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2005-2017, unități
- Figura 3.1. Indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova, 2010, unități
- Figura 3.2. Indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova, 2016, unități
- Figura 3.3. Indicele dezvoltării demografice, pe medii, în Republica Moldova, 2000-2016, unități
- Figura 3.4. Indicele sănătății în Republica Moldova, 2010, unități
- Figura 3.5. Indicele sănătății în Republica Moldova, 2016, unități
- Figura 3.6. Indicele sănătății, pe medii, în Republica Moldova, 1990-2016, unități
- Figura 3.7. Indicele culturii, 2010 (a), 2016 (b), unități
- Figura 3.9. Indicele educației în Republica Moldova, 2014, unități
- Figura 3.10. Indicele educației în Republica Moldova, 2010 (a), 2016 (b) unități
- Figura 3.11. Indicele calității populației, 2010, unități
- Figura 3.12. Indicele calității populației, 2016, unități
- Figura 3.13. Grupele de vârstă în care se încadrează intervievații, %
- Figura 3.14. Scopul adresării la medic, %
- Figura 3.15. Vizite la biblioteci, %

Tabele

- Tabelul 1.1. Componentele capitalului uman și calității populației în comparație
- Tabelul 1.2. Interdependențe între caracteristicile de bază ale conceptelor „calitatea populației” și „calitatea vieții”
- Tabelul 1.3. Indicatorii calității populației
- Tabelul 1.4. Indicatorii calității vieții populației
- Tabelul 2.1. Structura pe grupe de vârstă a populației Republicii Moldova, 1990, 2017, (în%)
- Tabelul 2.2. Indicatorii demografici de calitate și indicii acestora, indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova (2000-2017)
- Tabelul 2.3. Rata mortalității pe sexe și medii, 1990- 2017, ‰
- Tabelul 2.4. Structura mortalității infantile după gen, 1990-2015, ‰
- Tabelul 2.5. Indicatorii calitativi ai populației și indicii acestora, indicele sănătății populației Republicii Moldova, 1990-2017
- Tabelul 2.6. Numărul de studenți în instituțiile de învățământ superior (la 10 000 locuitori), 2012
- Tabelul 2.7. Rata de alfabetizare a tinerilor și adulților în Republica Moldova și în unele state din regiune, 2012, %
- Tabelul 2.8. Speranța de viață școlară în învățământul primar-terțiar, 2010/2011, 2015/2016
- Tabelul 2.9. Indicatorii calitativi ai populației și indicii acestora, indicele educației populației Republicii Moldova, 2005-2017
- Tabelul 2.10. Indicatorii de calitate din categoria „cultură” și indicii acestora, indicele culturii în Republica Moldova, 1995-2017
- Tabelul 2.11. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2005-2017, unități
- Tabelul 3.1. Indicele dezvoltării demografice în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.2. Indicele sănătății în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.3. Indicele culturii în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.4. Indicele educației în Republica Moldova, 2014, unități
- Tabelul 3.5. Indicele educației în Republica Moldova, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.6. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.7. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele sănătății, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.8. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele dezvoltării demografice, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.9. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele culturii, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.10. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele educației, 2014, unități
- Tabelul 3.11. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele educației, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.12. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele calității populației, 2010, 2016, unități
- Tabelul 3.13. Genul persoanelor intervievate, %
- Tabelul 3.14. Nivelul de studii, %
- Tabelul 3.15. Care din următoarele componente le considerați cele mai importante în educația copiilor (selectați cel mult trei componente)?
- Tabelul 3.16. Ce metode utilizați în educația copiilor (selectați cel mult două componente)?
- Tabelul 3.17. Cum credeți, în ce măsură ați putea schimba sfera (domeniul) de activitate ?
- Tabelul 3.18. Câte procente din venitul acumulat lunar îl repartizați pentru vizitarea instituțiilor de cultură?

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța studiului calității populației derivă din realitățile sociale, demografice și economice prin care trece societatea de astăzi, atât la nivel global, cât și național. În contextul schimbărilor demografice, economice și sociale care au loc, societatea modernă este pusă în fața necesității unor schimbări, mai exact, a transformării cantității în schimbul calității. Acest proces are loc din cauza că multe dintre statele lumii au trecut prin procese de tranziție economic și demografic. Pe de o parte, evoluția tehnologiilor presupune încadrarea în câmpul muncii a unui număr mai mic de oameni, dar cu cerințe de calificare; pe de altă parte, stoparea creșterii numărului populației în majoritatea statelor înalt dezvoltate presupune sporirea atenției spre calitatea membrilor societății, în primul rând, în vederea acoperirii necesităților economice.

În acest sens, Republica Moldova reprezintă un caz aparte, deoarece statul a suferit un proces alert de tranziție demografică și unul anevoios de tranziție economică. Aceste realități reprezintă un punct de pornire, destul de important, pentru acest studiu. Orientarea atenției către calitatea populației statului reprezintă una dintre puținile posibilități de ascensiune socială, dar și economică a statului. Această realitate a fost observată și argumentată încă de membrii Clubului de la Roma, în anii 1970, prin analiza interdependenței dintre natură și societate și deduceri că „dezvoltarea potențialului uman reprezintă în fază finală nu altceva, decât unul dintre factorii determinanți în succesul sau insuccesul dezvoltării economice, sociale sau de alt tip” [59].

O altă latură sau dimensiune a acestui studiu constă în abordarea geografică a calității populației, adică evaluarea nivelului calitativ din perspectivă teritorială. Deși teritoriul Republicii Moldova nu este atât de mare ca suprafață, diferențieri în componentele calității populației și în însuși nivelul calității acestora există. Cunoașterea acestora este foarte importantă pentru dezvoltarea regională a statului, unul dintre factorii-cheie, care va favoriza creșterea nivelului economic și social al țării. Studiul teritorial include determinarea nivelului calitativ al populației la nivel de raioane, care reprezintă astăzi unități administrativ-teritoriale de nivelul doi ale țării și care ne permit realizarea unor concluzii asupra mai multor probleme existente în diferite regiuni ale statului, pe diferite categorii de componente ale calității populației, dar și pe calitatea populației în sine. Astfel, cunoașterea situației sub aspect teritorial servește, în primă instanță, la elaborarea de politici de dezvoltare regională și, ulterior, a celei naționale.

Studiul evolutiv este realizat pentru perioada de referință între anii 1990–2017 – timp în care au avut loc schimbări importante pe diferite domenii în Republica Moldova, odată cu declararea independenței și tranzitarea perioadelor-cheie sub aspect demografic, dar și economic ale statului. Anii de referință folosiți pentru studiul teritorial sunt 2010 și 2016. Cunoașterea

situației teritoriale, apropiată ca perioadă de timp, este argumentată prin necesitatea cunoașterii schimbărilor actuale, cu scopul elaborării de politici de dezvoltare regională de perspectivă.

Gradul de studiere a temei investigate este destul de semnificativ. Studii ale calității populației nu există în Republica Moldova, iar în spațiul românesc – sunt modeste în acest sens. Actualmente, acest subiect este studiat mai mult în spațiul estic și, mai puțin, în cel vestic. Această temă de cercetare a reprezentat o dispută în mediul științific o bună perioadă de timp, din cauza orientării spre calitatea biologică a populației și, mai puțin, spre cea demografică, socială sau economică. Printre studiile actuale asupra calității populației pot fi amintite cele ale autorilor: M.A. Julina, M. Narkulov, C. Mosk etc.

Scopul cercetării reprezintă evaluarea complexă a nivelului și dimensiunii calității populației în Republica Moldova, în dinamică și sub aspect teritorial.

Obiectivele cercetării sunt:

- Fundamentarea teoretică și metodologică a studierii calității populației și determinarea locului „calității populației” în cadrul geografiei umane;
- Analiza schimbărilor în componentele calității populației: demografică, sănătate, educație, cultură, prin determinarea indicilor structurali pe fiecare componentă;
- Evaluarea nivelului calității populației în dinamică și sub aspect teritorial în Republica Moldova.
- Clasificarea unităților administrativ-teritoriale ale Republicii Moldova pe categoria calității populației;
- Recomandarea căilor de menținere și creștere a nivelului calității populației Republicii Moldova.

Suportul teoretico-științific și metodologic al lucrării. În urma consultării mai multor surse bibliografice în domeniu, sub diferite aspecte, prin includerea literaturii din străinătate și anume din spațiul european, american și rus a fost posibilă deducerea unor concluzii generale asupra conceptului științific „calitatea populației” și asupra structurii acestuia. Aici pot fi nominalizate studiile economiștilor ruși A.A. Sagradov, B.N. Butov, E.V. Foteeva, dar și ale geografilor M.A. Julina, N.M. Rimașevscaia. Economiștii abordează calitatea populației, în principal, ca o forță motrică economică, adică din punct de vedere al potențialului uman al forței de muncă. O lucrare voluminoasă, realizată în cadrul Clubului de la Roma, de către Aurelio Peccei, a atras atenția asupra calității populației, specificând mai multe detalii ale acestui concept. În spațiul american, H.P. Fairchild a abordat calitatea populației prin prisma relaționării acesteia cu cantitatea, încă în prima perioadă a secolului al XX-lea. Economistul american C.

Mosk a studiat calitatea populației Japoniei, unul dintre statele remarcabile în acest sens astăzi. Din punct de vedere demografic, studii ale calității populației au fost realizate de către V.B. Moșcov, M. Narkulov ș.a.

Baza informațională. Sursele informaționale au reprezentat datele statistice oferite de Biroul Național de Statistică, atât cele curente, cât și cele de la recensăminte. Dintre acestea pot fi menționate: Statistica teritorială, Situația social-economică a Republicii Moldova, Populația și procesele demografice, Forța de muncă în Republica Moldova, Ocrotirea sănătății în Republica Moldova, Educația în Republica Moldova, Recensământul populației 2004, 2014.

O altă sursă informațională importantă a fost cea a Centrului Național de Management în Sănătate, care au creat o bază de date referitoare la sănătatea populației Republicii Moldova. Aceasta a servit cu date, în special, la componenta sănătate.

Ca suport de date a servit și rezultatele sondajului realizat în cadrul proiectului pentru tinerii cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”, realizat în perioada septembrie-octombrie 2016. Rezultatele sondajului au oferit date direct de la sursă, completând evaluarea obiectivă cu cea subiectivă a studiului calității populației.

Noutatea și originalitatea științifică a lucrării. Această lucrare este unică în Republica Moldova. Noutatea și originalitatea ei constă în faptul că asemenea studii asupra calității populației nu s-au realizat încă, dar și modul în care a fost evaluat nivelul calității populației este diferit de ale altor autori din afara țării, care au investigat calitatea populației.

În primul rând, studiul în cauză ia în calcul mai multe categorii componente ale calității populației: demografică, sănătate, educație și cultură. Alte cercetări omit componenta demografică, care, de fapt, reprezintă baza dezvoltării sau evoluției celorlalte trei categorii menționate mai sus. Aici este folosită metoda statistică pentru a evalua nivelul calității populației, prin aplicarea câtorva formule, care au unificat un șir de indicatori demografici într-un singur indice – *indicele calității populației*. Acesta reprezintă valoarea de referință măsurabilă a nivelului calității populației Republicii Moldova.

Bază metodologică creată în această investigație și modalitatea de aplicare a acesteia servește drept suport metodologic în evaluarea calității populației la nivel național și teritorial în interiorul statului sau chiar în alte regiuni sau state.

Problema științifică importantă soluționată constă în fundamentarea cadrului conceptual al termenului „calitatea populației” din punct de vedere științific și metodologic, fapt care contribuie la cunoașterea nivelului calitativ al populației Republicii Moldova.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a tezei reprezintă una de valoare, deoarece metoda aplicată pentru teritoriul Republicii Moldova poate fi folosită pentru un astfel de studiu

al oricărui alt spațiu geografic, dar, în special, pentru spațiul geografic al Republicii Moldova. Studiul teoretic realizat poate servi ca suport pentru identificarea de mecanisme în vederea sporirii efectivității în procesul de formare, păstrare, dar și ridicare a nivelului calitativ al populației statului (sau a unor componente aparte ale calității populației). Cunoșcând potențialul uman existent, pot fi deduse unele concluzii și propuse căi de ameliorare și soluționare ale problemelor existente, astfel ca acest potențial uman să participe activ în dezvoltarea statului (de ordin economic, social, cultural etc.) și nu în defavoarea acestui proces.

Baza metodologică elaborată în acest studiu, dar și propunerile constructive de sporire ale nivelului calitativ al populației pot fi utilizate de către organele administrative de conducere ale statului în procesul elaborării de politici social-economice de dezvoltare pentru viitorul apropiat, dar și în planificarea dezvoltării de perspectivă a statului.

Unele rezultate ale investigației au fost deja aplicate în cadrul cercetărilor realizate în cadrul proiectului pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”, realizat în perioada ianuarie 2015 – decembrie 2016, dar și în cadrul cursurilor de Geodemografie și Geografie Umană a Republicii Moldova, predate la facultatea de Geografie a Universității de Stat din Tiraspol.

Aprobarea rezultatelor cercetării. Rezultatele cercetării au fost prezentate și discutate la peste 10 Conferințe Naționale și Internaționale, dar și publicate în reviste de specialitate. Dintre acestea amintim: Seminarul Geografic Internațional „Dimitrie Cantemir”, ediția a XXXVII-a, 13-15 octombrie 2017, Universitatea „Al. I. Cuza” Iași, România; The 7th International Conference on Regional Development and Territorial Disparities, 15-16 octombrie 2016, Universitatea „Babeș-Bolyai” Cluj-Napoca, România; Colloque International „Migrations et mobilités. Tendances, stratégies migratoires et impacts”, 27-28 mai 2016, Universitatea „Ștefan cel Mare” Suceava, România; Conferința Științifică Națională cu participare Internațională „Mediul și dezvoltarea durabilă”, 25-28 octombrie 2018, Universitatea de Stat din Tiraspol Chișinău, Republica Moldova; Scientific Symposium of young reseachers, XVI Edition, 27-28 april 2018, Academia de Studii Economice din Moldova, Chișinău, Republica Moldova; Conferința științifică internațională „Competitivitate și inovare în economia cunoașterii”, 22-23 septembrie 2017, Academia de Studii Economice din Moldova, Chișinău, Republica Moldova etc.

Participările la Conferințe au ca finalitate publicarea materialelor prezentate, în număr de 15 articole științifice. Unele dintre cele mai importante sunt: publicarea articolului „Health status of the population in the Republic of Moldova: a territorial perspective” în revista științifică „Lucrările seminarului Geografic Dimitrie Cantemir, Vol. 46, Issue 2” (2018); articolul științific

din revista *Economica* nr. 3 (105)/2018, intitulat „Calitatea demografică a populației în Republica Moldova”; unul dintre paragrafele publicate în cadrul monografiei colective – „Formarea populației Republicii Moldova (studiu istorico-demografic)” (2017), cu titlul „Calitatea populației – o direcție nouă în cercetările geografice”.

Implementarea rezultatelor. Unele rezultate ale cercetării sunt folosite, în primul rând, în realizarea studiului Proiectului pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”, realizat în perioada ianuarie 2015 – decembrie 2016 (act de implementare nr. 230 din 29.05.2019). O altă direcție de implementare a studiului este includerea elementelor teoretice și practice în predarea cursului de Geodemografie și Geografie Umană a Republicii Moldova, la facultatea de Geografie a Universității de Stat din Tiraspol, prin includerea de informații teoretice, dar și practice în cadrul orelor predate la aceste două cursuri, realizarea unui subiect de lecție intitulat „Calitatea populației în contextul dezvoltării umane” (act de implementare nr. 231 din 29.05.2019).

Volumul și structura tezei. Teza este compusă din: Introducere, 3 capitole, Concluzii generale, Bibliografie cu 100 titluri, 164 de pagini de text de bază, 33 tabele, 32 figuri și 33 anexe.

Sumarul compartimentelor tezei. În **Introducere** se definește *scopul cercetării*, care reprezintă evaluarea complexă a nivelului calității populației în Republica Moldova în evoluție/dinamică și sub aspect teritorial. Acesta este completat de 5 obiective, specifice pentru fiecare etapă a cercetării. Se precizează actualitatea și importanța studiului, problema științifică soluționată, dar și valoarea aplicativă a tezei.

Capitolul 1. Baza teoretică și metodologică a studiilor de geografie a calității populației – reprezintă o trecere în revistă a unui șir de surse bibliografice, în care a fost remarcat, definit sau analizat din perspectivă istorică termenul de „calitate a populației”. Astfel, se constată că acest concept a fost abordat, de-a lungul timpului, din mai multe puncte de vedere: din perspectivă biologică, economică, socială și demografică. Reieșind din multitudinea de surse analizate, este dedusă o definiție concludentă a termenului de *calitate a populației*. În acest capitol, la fel, este prezumată structura termenului „calitatea populației”, prin includerea celor patru categorii componente: demografică, sănătate, educație și cultură. Pentru fiecare categorie sunt deduși indicatorii demografici specifici, care scot în evidență, cel mai elocvent, aspectele calitative ale populației. Capitolul 1 cuprinde și informații privind metodele selectate pentru realizarea acestui studiu, prin argumentarea rolului acestora în evaluarea calității populației Republicii Moldova. Metodele sunt completate de surse informaționale de date, care sunt utilizate în lucrare.

Capitolul 2. Analiza dinamică a indicatorilor calitativi ai populației Republicii Moldova. Acest capitol cuprinde o analiză în dinamică a indicatorilor demografici pentru fiecare categorie – parte componentă a calității populației: demografică, sănătate, educație, cultură, cele patru paragrafe reprezentând, de fapt, analiza fiecărei categorii. Inițial, fiecare categorie este analizată prin prisma mai multor indicatori specifici, iar, ulterior, sunt selectați câte doi-trei indicatori – cei mai vorbitori, în elucidarea aspectelor de calitate a populației. Pentru acești indicatori sunt determinați, prin metoda statistică, indicii structurali ai acestora. Datele au servit ca valoare de referință în calcularea indicilor pentru fiecare categorie, respectiv: indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății, indicele educației și indicele culturii. Valorile acestor indici, cuprinse pe scală de la 0 la 1 unități, servesc drept valori de referință în calcularea indicelui calității populației, care reprezintă valoarea măsurabilă și cuprinzătoare a calității populației Republicii Moldova. Perioada de referință pentru realizarea acestei evaluări este perioada de după obținerea independenței Republicii Moldova, anii 1991–2017.

Capitolul 3. Diferențieri teritoriale ale calității populației în Republica Moldova – capitolul cuprinde evaluarea calității populației sub aspect teritorial, la nivel de unități administrativ-teritoriale. Astfel, indicatorii de referință sunt analizați pentru fiecare unitate administrativ-teritorială din țară pentru doi ani de referință – 2010 și 2016. Sunt calculați indicatorii structurali, după metoda utilizată în capitolul 2, raportați la teritoriul Republicii Moldova. În baza acestor date, sunt elaborate un șir de hărți administrativ-teritoriale specifice pentru fiecare dintre cele patru categorii: demografică, sănătate, educație, cultură. Capitolul cuprinde o tipologizare a populației Republicii Moldova pe categoria calității populației, prin diferențierea a 4 categorii: înaltă (0,800–1,00 unități), medie (0,500–0,799 unități), scăzută (0,300–0,499 unități) și foarte scăzută (0–0,299 unități). Paragraful 3 al acestui capitol, completează lucrarea cu un studiu de caz, care reprezintă evaluarea subiectivă a calității populației prin aplicarea unui chestionar în 4 localități din țară: 1 localitate din Regiunea de Dezvoltare Nord, 2 localități din Regiunea de Dezvoltare Centru și 1 localitate din Regiunea de Dezvoltare Sud. Acestea permit acumularea datelor direct de la obiectul studiului – populația și analiza comparativă a acestora pentru cele trei Regiuni de Dezvoltare din țară. La fel, studiul de caz confirmă, încă o dată, rezultatele investigației în baza datelor statistice oficiale.

Concluziile generale și recomandările reflectă succint cele mai importante rezultate ale studiului, referitoare la nivelul actual, în evoluție și sub aspect teritorial al calității populației Republicii Moldova. Sunt propuse recomandări de menținere a unui nivel optim al calității populației, dar și de sporire a acesteia, prin includerea componentei calitative a populației în elaborarea de politici demografice, economice și sociale realizate în țară.

Bibliografia – reprezintă lista surselor bibliografice consultate la tema studiului, prin citarea acestora în lucrarea dată.

1. BAZA TEORETICĂ ȘI METODOLOGICĂ A STUDIILOR DE GEOGRAFIE A CALITĂȚII POPULAȚIEI

1.1 . Abordarea conceptuală a calității populației și a termenilor complementari

Odată cu evoluția omenirii, atât sub aspect economic, social, dar și numeric, preocupările populației au început să se schimbe. Sub aspect economic, procesul de industrializare și de urbanizare a evoluat. Astfel, s-au schimbat și prioritățile populației sub aspect demografic. Acum oamenii nu mai au nevoie de 100 de persoane pentru a realiza o muncă, dar numai de 10 persoane calificate, care vor realiza aceeași muncă, chiar și în timp mai scurt. La fel, merită de scos în evidență și faptul că, urmările crizelor economice din ultima perioadă s-au evidențiat prin creșterea proceselor de inflație, descreșterea veniturilor reale ale populației și, ca urmare, scăderea bruscă a puterii lor de cumpărare, creșterea diferențierilor social-economice și creșterea numărului populației sărace. Sub aspect social, s-au schimbat procesele de evoluție ale mișcării naturale a populației în diferite domenii. De exemplu, în statele înalt dezvoltate raportul populației pe grupe de vârstă a crescut în favoarea populației vârstnice, micșorarea numărului populației tinere, dar și a celei apte de muncă, care duce după sine un șir de alte probleme de ordin social și economic. Sub aspect numeric, populația Terrei este în continuă creștere, cu diferențieri vizibile sub aspect teritorial. Astfel, numărul populației statelor slab dezvoltate crește, iar al celor înalt dezvoltate descrește, cu accentuarea diferitor probleme de ordin demografic, atât în cadrul primului grup de state menționate, cât și în cel de-al doilea grup.

Pe parcursul mai multor decenii sau secole, se efectua evidența cantitativă a populației, fără a atrage atenția la particularitățile calitative ale acesteia. Dezvoltarea economică, transformările semnificative în structura populației dictau necesitatea de a evidenția și alte particularități calitative ale populației. În aceste condiții, omenirea a avut nevoie de o schimbare, care ar putea influența asupra situației demografice, sociale, dar și economice în diferite domenii, în funcție de stat și de problemele apărute, schimbare a cantității în favoarea calității populației. În rezultat, în literatura științifică a secolului al XVIII-lea a apărut noțiunea de „calitate a populației”. Cercetătorii care împărtășeau ideologia marxistă, analizând conceptul calitatea populației, se ghidau după ideile lui K. Marx (1818-1883), care scria în lucrarea sa „Criticile dreptului filozofic al lui Hegel”: „natura oricărei personalități este nu barba acestuia, nu sângele acestuia, nu natura lui fizică, dar «calitatea socială»” [citată după 95, p. 6]. Chiar și Napoleon Bonaparte spunea că „pierderea armatei pentru țară este o tragedie, pierderea împăratului – o dublă tragedie, iar pierderea intelectului națiunii este o catastrofă [59, p. 75]. Prin acest citat se

subînțelege rolul calității populației, prin prisma nivelului intelectual al populației, principală fiind componenta educație.

Conceptul de „calitate a populației” a fost folosit pentru prima dată de către F. Engels (1820-1895), care raporta calitatea populației, de rând cu cantitatea acesteia, la condițiile materiale și economice, pe partea opusă fiind tehnica și nivelul de dezvoltare al mijloacelor de producție. Conform părerii lui F. Engels, calitatea populației este direct relaționată cu capacitatea populației de a pune în funcțiune, în cel mai eficient mod, mijloacele numerare de producție [citată după 72, p. 460].

În anul 1897, calitatea populației a fost menționată de demograful francez J. Bertillon (1851-1922) în lucrarea sa „Problema depopulării” (1897), unul dintre paragrafe fiind numit „Cantitate și calitate”. Autorul menționează că unii oameni de știință susțin ideea: calitatea populației se prețuiește mai mult decât cantitatea acesteia. Astfel, populația franceză este din ce în ce mai puțin numeroasă, dar „mult mai calitativă” decât alte națiuni. Insuși J. Bertillon era împotriva acestei idei și a poziționării unei națiuni pe un rang superior decât alta. În acest context, el afirma: „francezii, fără îndoială au calități demne de prețuit, dar ca și alți oameni au și neajunsuri” [69, p. 6]. Totodată, el nu definește acest concept, manifestându-se împotriva explicării acestuia ca superioritatea unei națiuni asupra alteia și ca idee care și-a găsit loc în diferite teorii rasiste ale fascismului. Contrastul dintre calitate și cantitate, susținut de J. Bertillon, a fost promovat mai multe decenii. Adversarii politicilor demografice pronataliste în Franța se ghidau de considerațiile calității, menționând că „un număr mai mic de copii duce la îngrijirea mai bună a lor și la o educație mai bună” [69, p. 7].

Ideea – calitatea este mai importantă decât cantitatea, și că acestea două nu pot să conviețuiască împreună – a fost negată de mai mulți critici. De exemplu, demograful A. Sauvy, care era foarte sceptic în privința calității populației, menționa în lucrarea sa „Teoria generală a populației” (1953) că „Franța nimic nu a obținut cu îmbunătățirea «calității» copiilor lor, necătând la reducerea semnificativă a numărului lor de-a lungul a patru generații.” Părerea lui A. Sauvy era susținută în cercetările Organizației Națiunilor Unite „Determinanții și consecințele tendințelor demografice”, unde calitatea eugenilor populației este atribuită la factorii componenți ai politicii demografice [70, p. 464].

Un interes sporit pentru cercetările științifice despre calitatea populației s-a manifestat abia în secolul al XX-lea, în mare parte în statele înalt dezvoltate. În cele mai dese cazuri, problema calității populației a fost abordată din două puncte de vedere: biologic (social-biologic) și economic (social-economic).

În literatura de specialitate occidentală, conceptul „calitatea populației” se utiliza pe larg prin prisma eugenilor. Unii oameni de știință din acea perioadă au încercat să explice inegalitățile sociale sub aspect genetic (biologic) și posibilitatea rezolvării problemelor sociale pe calea îmbunătățirii naturii genetice a omului. Primul care a folosit termenul de *eugenie* a fost S.F. Galton, care considera: „calitățile dorite sunt bazate pe istoria ereditară a unei persoane”, numită și „caracter moral” [47, p. 6], fiind adesea interpretate de psihologii moderni, ca trăsătură de personalitate, de conștiinciozitate și altruism. Problema cea mai mare este modul în care politicile sociale, într-o anumită populație, ar putea fi introduse pentru a crește frecvența membrilor cu o mulțime de trăsături bune și scăderea frecvenței celor cu puține trăsături bune și dacă astfel de politici ar trebui să fie căutate. În cele mai multe discuții despre calitatea populației, trăsăturile luate în calcul sunt sănătatea și inteligența, calificarea, productivitatea muncii, venitul pe cap de locuitor și chiar, în unele cazuri, structura socială a populației. Necâtând la faptul că aceste caracteristici sunt cunoscute, definirea și evaluarea acestora este dificilă de realizat și, cu atât mai mult, de stabilit un consens între acestea. Este evident că oamenii vor să trăiască într-o comunitate ai cărei membri sunt sănătoși, inteligenți, conștiincioși, civilizați și grijulii unul față de altul. Totodată, pentru a obține aceste rezultate, este nevoie de schimbarea modului de gândire al întregii societăți, ceea ce este dificil de realizat, din considerentul că unii oameni văd aceste acțiuni ca fiind asociate cu teoriile și programele naziste de eugenie. Cu toate acestea, declinul de interes în calitatea populației, în eugenie, a început înainte de a exista deplină cunoaștere de ceea ce se întâmpla în Germania și în teritoriile ocupate de germani, acesta fiind și motivul pentru eclipsa de studiu a calității populației în demografia contemporană.

Această concepție, care se bazează pe abordarea biologică, a început să se dezvolte în perioada evoluției rapide a teoriei evoluționiste și geneticii, în perioada secolelor XIX–XX. Susținătorii acestei idei consideră că omul și populația sunt doar o parte a naturii și însăși noțiunea de „calitate a populației” este înțeleasă de aceștia numai prin aspectele biologice ale omului. Unii autori, care susțin această teză, consideră că formarea calităților biologice este dirijată de condițiile sociale, iar alții, că anume calitățile biologice ale populației determină caracteristicile activității sociale ale acesteia. Acest punct de vedere a fost susținut de către economistul rus S.A. Tomilin, care a pus pentru prima dată problema calității populației în spațiul sovietic, în anii '20 ai secolului al XX-lea. Acesta definea calitatea populației ca „un set de caracteristici cu caracter biologic” [93, p. 56]. S. A. Tomilin a analizat „calitatea forței de muncă a populației”, care participă la dezvoltarea producției (abordare economică). În consecință, S.A. Tomilin a cercetat numai probleme separate asupra calității populației, ceea ce

nu poate aborda calitatea populației ca un complex. El a studiat conceptul de calitate a populației din perspectiva „calității materiei prime umane”, cu scopul creșterii productivității. Omul era privit de acesta ca un factor important pentru creșterea productivității, ce nu poate fi obținută fără ridicarea nivelului de calificare a personalității umane, prin care el înțelegea calificarea biologică sau calitatea biologică a omului. Bolile cronice, care erau răspândite în acea perioadă – tuberculoza, malaria ș.a. – erau privite de autor ca degradarea prematură a capitalului biologic, ca „rugina care infectează și elementele sănătoase ale societății” [93, p. 55]. Ca măsuri de soluționare a acestei probleme erau: reducerea ratei mortalității, creșterea speranței de viață la naștere, scăderea ratei morbidității ș. a., aceste acțiuni ducând, în consecință, la creșterea calității populației. Și S.A. Tomilin era de părerea că unele măsuri de ordin economic, precum creșterea „energiei biologice”, au drept rezultat creșterea productivității muncii. În cercetările științifice, abordarea lui S.A. Tomilin este importantă datorită faptului că problema calității populației are o conotație concret istorică.

La fel, acesta a identificat o primă problemă a calității populației, aceasta fiind calitatea forței de producție, precum și întărirea ideii că formarea calităților unui muncitor depinde de cerințele înaintate de producție. Acestea sunt în strânsă conexiune cu creșterea calității populației și creșterea productivității muncii, descoperirea laturii sociale a conceptului „calitate a populației” (prin prisma căruia înțelegea sănătatea psihologică și fizică a populației, care era definită de condițiile și factorii sociali), dar nu de calitatea genetică a populației, cum era văzută de oamenii de știință din perioada anterioară.

Prin această abordare, autorul îngustează conținutul conceptului „calitatea populației”, reducându-l doar la sănătatea socială. Termenii pe care acesta îi utilizează sunt: „calitatea biologică a populației” și „capital biologic”, care nu corespund cu esența conceptului „calitatea populației”. Dar esența constă în faptul că el primul a pus problema calității sociale a populației. Până la mijlocul anilor '70 ai secolului al XX-lea, cercetările asupra problemelor populației se bazau, în mare parte, pe evoluția numerică a acestora – dinamica ratei natalității, mortalității, speranței de viață la naștere etc.

În anul 1939, H.P. Fairchild a propus concepția care se baza pe ideea biologică a esenței omului. Autorul menționa că „odată ce societatea a acceptat ideea că omul este cu adevărat un animal, și că crescătorul de animale și plante ajunge la rezultate bune prin împerecherea selectivă a speciilor, de ce să nu facem același lucru cu oamenii. Să creștem bunii împreună cu cei buni, iar cei mai buni împreună cu cei mai buni” [46, p. 252]. H.P. Fairchild consideră că „principalele caracteristici calitative ale populației sunt – sănătatea, buna dispoziție și intelectul” [46, p. 264].

De aceeași părere este și A.R. Jensen [50], care menționează că diferențele de intelect sunt condiționate 80 % de factorii genetici.

În anii '60 – începutul anilor '70 ai secolului al XX-lea, în literatura occidentală au apărut multe lucrări dedicate conturării elementului esențial al producției, adică omul. O popularitate mare au căpătat-o ideile de a investi în om și în capitalul uman (sănătate, educație, calificare etc.). Aceste idei au două scopuri – unul teoretic și altul practic – de soluționare a problemei de reducere a forței de muncă. Subordonând sfera reproducerii forței de muncă, cele mai mari monopoluri din acea perioadă rețineau creșterea nivelului de educație, asigurându-și numai necesitățile sale ideologice și practice. Progresul social ducea la creșterea nivelului de educație, însă numai o mică parte din populația tânără putea să beneficieze de accesul la studii superioare. În concluzie, milioane de muncitori au rămas departe de progresul social și economic.

Unul dintre cele mai importante studii despre calitatea populației în acea perioadă a fost realizat de către economistul american T.W. Schultz, care menționează că „rolul economic al utilizării resurselor naturale și produselor intermediare este mic în comparație cu rolul serviciilor acordate de către om în procesele de producție și consum” [64, p. 4]. Astfel, calitatea populației începe să fie analizată din alt punct de vedere decât cel genetic și anume, din punct de vedere social-economic. Această abordare a venit ca rezultat al conștientizării rolului omului în dezvoltarea societății, în baza studierii proceselor social-demografice.

În anii '70 ai secolului al XX-lea, calitatea populației a atras atenția membrilor „Clubului de la Roma”. Președintele clubului, savantul Aurelio Peccei (1908-1984), în lucrarea sa „The Human Quality” (1977) menționa că problema esențială a omenirii este că dezvoltarea culturală a oamenilor rămâne cu mult în urmă de realitățile epocii moderne făcute de ei înșiși. Numai îmbunătățind calitatea oamenilor, aceștia vor putea utiliza în favoarea lor imensul potențial al lumii materiale, care poate fi obținut, cum specifică autorul, pe calea mobilizării puterilor tuturor țărilor și popoarelor, care urmează să rezolve următoarele probleme majore:

- „Utilizarea grijulie a naturii în scopuri personale și conviețuirea în armonie cu ea;
- Studiarea rezervelor interioare ale omului;
- Conservarea moștenirii culturale a unui stat pe seama reducerii cheltuielilor militare;
- Educarea comunității mondiale în defavoarea comunităților naționale, care nu pot merge de unele singure, în ritm cu evoluția modernă;
- Asigurarea mediului de viață al omului;
- Crearea unor sisteme economice efective în toate statele” [59, p. 46].

Este evident că planul înaintat de A. Peccei în imaginea prezentă este irealizabil. Este incontestabilă doar direcția umanistă a ideilor lui, care poate fi numită un pas important, în comparație cu concepțiile apologetice ale altor oameni de știință din perioada anterioară.

O primă abordare a calității populației ține de aspectul politico-economic. Unul dintre autorii care a studiat calitatea populației din acest punct de vedere a fost filozoful rus I.A. Bjileanskii, care examinează calitatea forței de muncă și tipul de lucrător ca o problemă logică pentru analiza calității populației. Relațiile de producție ale oricărei formațiuni economico-sociale, după părerea autorului, determină unitatea internă și specificul populației ca sistem. Această diferențiere calitativă a populației reflectă așa-numita calitate globală a populației. Caracteristicile calitative ale populației servesc drept elemente ale subsistemului în sistemul global al calității populației. În acest sens, se urmărește tendința de interpretare tehnocrată a populației numai ca mijloc de producție. Astfel, analiza calității populației este, practic, înlocuită cu cel de calitate a forței de muncă [71].

Demografii sovietici menționează în una dintre monografiile publicate încă în anul 1976 [91], că calitatea populației este privită ca unul dintre conceptele de bază ale teoriei populației, ca „un set de caracteristici esențiale ale populației, care exprimă natura, specificul și certitudinea acesteia” și „este strâns legată de relațiile semnificative, care apar în procesul de producție” [91, p. 72]. Sistemul de caracteristici ale calității populației includ, conform părerii autorilor, nivelul de educație, structura profesională, componenta socială, mobilitatea, cunoașterea limbilor străine, sănătatea populației. În ediția următoare, publicată în anul 1991, se menționa că, calitatea populației caracterizează „originalitatea sa ca subiect nemijlocit al reproducerii vieții” și „apare ca un set de structuri demografice” [90]. În prima ediție (1976), a fost remarcată numai poziția în conformitate cu care schimbările calității populației „sunt văzute ca dezvoltare a populației” – „procesul de creștere, complicare și elevație a capacităților și necesităților populației, cauzat de evoluția modului de producție, care este exprimat prin schimbarea diferitor structuri demografice” [91, p. 74, 86].

Această poziție este dezvoltată în anul 1978 de către N.V. Zvereva în unul dintre articolele sale, unde autoarea menționează: „calitatea populației – reprezintă un set de caracteristici esențiale, care neconținut sunt reproduse în procesul activității profesionale”, iar schimbările acestora sunt atât mijloc, cât și scop pentru dezvoltarea producției” [78, p. 19]. În aceeași lucrare, N.V. Zvereva menționează că „schimbările materiale ale forței de producție necesită calificare profesională, nivel de educație, corelația dintre cei ocupați intelectual și fizic, sănătatea populației” [78, p. 20].

Referindu-se la problema calității populației și a unui lucrător în parte, demograful rus A.A. Tcacenco, de asemenea, îi relaționează pe lucrători cu procesul de activitate profesională. Această legătură este interpretată unilateral – „corespunderea tipului de lucrător cu nivelul de dezvoltare a forței de producție și caracterului relațiilor de producție” [92, p. 95]. Consecințele acestei abordări unilaterale sunt cele de racordare la principalele caracteristici ale populației – sănătatea, educația, calificarea, structura pe grupe de vârstă și gen, necătând la remarca – „calitatea reprezintă numai un set de caracteristici, la dispariția cărora încetează să mai existe ca atare acest subiect” [92, p. 103].

În studiile sale, E.V. Foteeva emite o părere similară în privința calității populației (1984). Autoarea înțelege prin termenul de calitate a populației – „originalitatea populației ca element al forțelor de producție și ca purtător al relațiilor de producție în limitele oricărui mod de producție” [95, p. 15]. Caracteristica esențială a concepției de mai sus reprezintă studiul asupra „creșterii calității populației în cadrul unei forme istorice specifice a producției sociale” [95, p. 26-27], pe când concepțiile anterioare puneau accent pe schimbarea calității populației în rezultatul schimbării modurilor de producție. În anii 1980, se produce o aprofundare semnificativă a studiilor și apariția unei abordări diferite asupra înțelegerii termenului de calitate a populației – conceptul este analizat mult mai larg, reieșind din examinarea unilaterală a forței de muncă. Acest punct de vedere este foarte important în evoluția opiniilor despre calitatea populației.

Deși conceptul „calitatea populației” a fost utilizat în literatura științifică în trecut, conținutul acestuia nu a fost dezvăluit pe deplin, de aceea putem considera că nu a fost formată o bază teoretico-metodologică a acestei probleme, ca rezultat al studiilor modeste în acest domeniu. Atât economiștii, cât și demografii apelau cu mare precauție la conceptul de calitate a populației. Pe parcursul mai multor ani au fost utilizate formulări vagi ale acestui concept. Recunoașterea, cu adevărat, a acestui concept științific a avut loc în anii '90 ai secolului al XX-lea. În ultima perioadă de timp, această idee capătă o popularitate tot mai mare, un interes sporit din partea oamenilor de știință din domeniu, datorită modernizării societății, scăderii potențialului numeric al populației și, respectiv, transformărilor calității acestora. Este necesară evaluarea obiectivă atât numerică, cât și calitativă a resurselor umane ca factor al dezvoltării social-economice. Categoria de „calitate a populației” a căpătat teren în cadrul științelor umaniste, deși tratarea acesteia este ambiguă și neclară. Sintetizând și analizând mai multe puncte de vedere în această categorie de științe, se pot evidenția unele păreri comune despre conținutul categoriei de „calitate a populației”.

Astfel, geograful M.A. Julina spune: „calitatea populației – este o resursă, o garanție a unei evoluții stabile, baza securității naționale a unui stat”. La fel autoarea mai definește „calitatea populației” ca un agregat de caracteristici ale populației, care caracterizează reproducerea acesteia în cadrul sistemului de relații între societate și mediul înconjurător” [81, p. 298-299]. Calitatea populației este de neșeparat de activitatea oamenilor, mediul lor de trai, cu toate că acest concept este necesar și pentru dezvoltarea materială.

Economistul rus A.A. Sagradov susține: „calitatea populației caracterizează starea proceselor de reproducere a populației într-un moment istoric concret, când există legătură interdependentă între populație și mediul înconjurător” [88, p. 17]. Acesta, la fel, menționează că „ceea ce desparte populația ca fenomen demografic de alte fenomene este calitatea sau hotarul acesteia. În cadrul acestor granițe, calitatea populației este privită ca certitudinea acesteia, care nu numai scoate în evidență fenomenul de populație în cadrul multitudinii de fenomene, dar și diferența dintre populația care trăiește în anumite condiții social-economice și istorice, de o altă populație, care trăiește în alte condiții” [88, p. 19]. În mare măsură, ideile autorului au caracter filozofic, dar numai datorită acestor afirmații putem pătrunde în esența conceptului de „calitate a populației”. Astfel, deducem că însăși condițiile social-economice în care un anumit contingent de oameni s-a dezvoltat, face ca și calitatea acestuia să fie așa cum este și nu altfel. Atunci când perioada de timp se schimbă, este evident că și caracteristicile unui grup de oameni se vor schimba, ceea ce va duce, ulterior, la creșterea sau descreșterea calității acestora. Definirea populației ca fenomen este datorată caracteristicilor ei și legăturii dintre acestea în cadrul întregului mecanism. Interdependența caracteristicilor este dedusă din faptul că orice interacțiune a populației cu alte fenomene cuprinde multe (dacă nu toate) caracteristicile populației. Deși, în dependență cu ce interacționează populația, se schimbă ierarhia importanței acestor caracteristici (de exemplu interacțiunea cu sistemul „natalitatea” o caracteristică importantă este „calificarea”). Interacțiunea dintre caracteristicile populației au făcut ca în literatura demografică să apară tot mai des analiza în perechi ale acestora, ca de exemplu: educația și natalitatea, calificarea și sănătatea, căsătoriile și mortalitatea ș.a. Totodată, timpul și starea materială de care dispune populația și un om, în parte sunt necesare pentru a îmbunătăți caracteristicile populației, care sunt tot timpul limitate. Astfel, schimbarea oricărei dintre aceste caracteristici se face pe seama alteia, deși evoluția unei caracteristici poate duce după sine și dezvoltarea altora (de exemplu căsătoriile favorizează nașterile, educația – calificarea etc.).

În viziunea cercetătorilor americani, printre care se regăsește și economistul C. Mosk, conceptul de calitate a populației se definește în felul următor: „calitatea populației este mediul cuprins de potențialul populației de a fi capabili și a avea capacitatea de a face un lucru. Acești

doi indicatori fiind înțeleși atât sub aspect mintal, cât și fizic” [55, p. 4]. Acesta analizează calitatea populației Japoniei în una dintre lucrările sale [55] și arată cum calitatea populației, în special, calitatea copiilor de vârstă școlară în Japonia sunt cheia spre înțelegerea creșterii economice și a schimbărilor sociale în această societate foarte mult modificată. După C. Mosk, calitatea populației determină capacitatea și capabilitatea oamenilor de a munci fizic și mintal. Ea este determinată de aportul nutrițional, ceea ce demonstrează importanța crucială a factorilor sociali și politici în distribuirea calității populației printre păturile sociale și economice. În particular, studiul rezumă că politica drepturilor la hrană și serviciile publice de sănătate au dat rezultate pentru anumite grupe de oameni.

Demograful rus V.B. Moșcov consideră că termenul de calitate a populației este strâns legat de dezvoltarea social-economică a populației. Prin aceasta pot fi înțelese următoarele: „capacitatea omului de a trece de la o sferă de activitate la alta și evoluția societății prin prisma progresului tehnico-științific și, ulterior, a creșterii nivelului de viață și cultură. Calitatea populației este un indicator atribuit mai multor oameni, uniți într-o comunitate, care determină nivelul de eficiență socială a vieții lor” [citată după 72, p. 420].

Unul dintre cele mai noi studii despre calitatea populației este lucrarea demografului M. Narkulov (2009), în care autorul definește calitatea populației astfel: „caracteristicile (abilități) funcționale ale populației, care permit populației să întâlnească noi schimbări și să utilizeze realitățile socio-obiective, nu numai să trăiască în aceste situații, provocări și schimbări diferite și noi (structurale, ideologice, economice, sociale, politice), dar și să le folosească pentru dezvoltarea proprie” [56, p. 7]. Această definiție este una complexă, ceea ce dovedește, o dată în plus, complexitatea acestui termen și necesitatea studiilor asupra lui.

Categoria de „calitate a populației” este o resursă și o garanție a dezvoltării durabile, baza securității naționale și economice a unui stat. Calitatea populației este de nedespărțit de activitatea oamenilor și a habitatului lor. Mai mult ca atât, aceasta are caracter istoric și se determină printr-un anumit mod de reproducere. Practic, toate caracteristicile vieții populației sunt legate direct și indirect între ele și de aceea totalitatea lor este un sistem complicat, care leagă limitat calitatea populației și calitatea vieții populației. Ca rezultat, calitatea populației prin prisma necesităților sale, formează baza caracteristicilor calității vieții populației.

Calitatea populației este categoria care caracterizează populația ca subiect al activității, producției și relațiilor sociale. Aceasta este capacitatea populației de a reacționa la condiții naturale, tehnice, economice, social-culturale și adaptarea lor la necesitățile personale. Caracteristicile populației iau forma observatorilor și caracteristicilor care măsoară cantitățile demografice (natalitatea și mortalitatea, căsătoriile și natalitatea) și cele economice (nivelul de

educație și calificare etc.). Perfecțiunea caracteristicilor calității, mai întâi de toate, sunt sănătatea și educația, care permit eficiența reproducerii populației, menținerea numărului populației și chiar viteza de creștere a lor prin reducerea ratelor natalității și mortalității. Destul de reușit cuprinde categoria de „calitatea populației” abordarea social-psihologică. În acest sens, se utilizează categoria de capacitatea populației de a munci și necesitățile acesteia. Calitatea populației este totalitatea abilităților de care dispune aceasta în baza dezvoltării istorice a teritoriului. Ea se exprimă prin totalitatea caracteristicilor social-economice ale populației, dar nu se limitează la acestea, de aceea este destul de greu de evaluat calitatea populației unui stat.

Sintetizând părerile oamenilor de știință din diferite domenii asupra calității populației, a fost posibilă formularea unei definiții aparte a conceptului dat, și anume: „calitatea populației reprezintă totalitatea caracteristicilor, abilităților și capacităților unei populații (demografice, de sănătate, educație, cultură) și legăturile dintre acestea, care condiționează o evoluție ascendentă a nivelului calitativ social și, respectiv, economic al unui stat”.

În analiza activității populației atât a unei țări, cât și a unor regiuni separate din cadrul unui stat, specialiștii în domeniu utilizează mai multe noțiuni, ca de exemplu „nivelul de viață”, „calitatea vieții”, „capitalul uman”, „potențialul uman” ș. a. De aici, reiese proximitatea înțelegerii acestor termeni, în unele cazuri fiind destul de apropiate ca sens, dar, totodată, diferite. Unul dintre termenii apropiați celui de calitate a populației este cel de *capital uman*, utilizat în unele studii împreună cu cel de calitate a populației. Deși, acești doi termeni sunt abordați diferit și determină unele dispute în mediul academic, totuși, merită a fi studiați pentru a putea cunoaște posibilitățile societății de a evolua spre binele lor și a următoarelor generații. Pe lângă faptul că în ultima perioadă au fost elaborate mai multe studii în această direcție, încă nu s-a ajuns la un consens despre ce ar include calitatea populației sau dacă aceasta poate avea sinonime, cum ar fi capitalul uman sau potențialul uman.

Unii specialiști în materie, ca de exemplu N.M. Rimașevskaia, consideră că metodologia evaluării caracteristicilor calitative ale populației se bazează pe trei componente fundamentale:

- „sănătatea fizică, psihologică și socială;
- abilitățile profesional-educaționale ale oamenilor, care formează potențialul lor intelectual;
- valorile culturale și morale, activitatea socio-culturală a oamenilor” [87, p. 34-35].

Utilizând această metodologie, autoarea dezvoltă, în continuare, conceptul de calitate a potențialului uman. Se pare că N.M. Rimașevskaia utilizează termenii „calitatea populației” și „potențialul uman” ca fiind sinonime. Pe de altă parte, O.I. Ivanov neagă acest lucru și menționează că, categoriile de „calitate a populației” și „potențialul uman” sunt foarte apropiate

ca sens, dar, totuși, trebuie diferențiate. În noțiunea de „potențial uman” se includ numai o parte din caracteristicile importante ale populației. Aceasta înseamnă că, conceptul de „calitate a populației” are un conținut mai larg decât conceptul de „potențial uman” [79, p. 141]. Astfel, calitatea populației este definită de către cunoscutul demograf rus, profesorul M. Medcov, în Dicționarul demografic enciclopedic: „un concept complicat și complex, care cuprinde un șir de caracteristici ale populației aflate în vârstă aptă de muncă, ca: nivelul de educație, structura profesională, structura socială, migrația, starea sănătății etc. Fiecare etapă de dezvoltare a forțelor și relațiilor de producție corespunde cu un anumit nivel calitativ al populației” [74]. Pe când termenul de „capital uman” este definit de către academicianul T.N. Zaslavskaiaca ca „nivelul de pregătire și capacitățile societății pentru un proces de autodezvoltare activ, unui răspuns rapid și adecvat la cerințele mediului înconjurător și a unei concurențe de succes cu o altă societate” [77, p. 10].

Capitalul uman este definit de S.C. Bean ca: „totalitatea abilităților și cunoștințelor unui individ, care îi permite acestuia să creeze valori economice” [43, p. 104]. Capitalul uman este, după părerea autorului, cheia spre construirea unei economii de succes. Conchidem, că atât capitalul uman, cât și calitatea populației sunt factorii care participă la dezvoltarea unui stat sau a societății acestuia. Diferența constă, în faptul că, capitalul uman participă nemijlocit la dezvoltarea economică, pe când calitatea populației și la cea economică, dar și socială, demografică, etc.

Structura capitalului uman, după părerea academicianului T.N. Zaslavskaiaca, cuprinde mai multe componente interdependente, dar, totodată, de sine stătătoare: social-demografică, social-economică, socio-cultural [77, p. 14]. O.I. Ivanov, în aceeași lucrare, menționează că potențialul uman este un tip de integritate social-biologică, care cuprinde următoarele componente de bază și relațiile dintre acestea: componenta demografică, de sănătate, educație, de muncă, de cultură, socială, spirituală și morală. Conform părerii demografului rus V.I. Butov, „structura calității populației cuprinde un set de caracteristici calitative ale populației, ca: sănătate, educație, cultură. În afară de mișcarea socială și sănătate, la caracteristicile de calitate se atribuie și un șir de indicatori ai mișcării naturale a populației, ca natalitate, mortalitate, morbiditate și chiar structura etnică a populației” [72, p. 419]. Observăm unele tangențe, dar și diferențe dintre cele două concepte, interconectate în multe cazuri. Fiind un termen mult mai larg, calitatea populației cuprinde capitalul uman, dar și potențialul capitalului uman în sine; pe de altă parte, potențialul capitalului uman condiționează nivelul calitativ al populației unui stat sau regiune.

Aceste două noțiuni sunt destul de generale, dar care confirmă existența unor diferențe între ele. Totuși, este important de menționat interconexiunea între conceptele date. Astfel,

apreciind nivelul calitativ al populației unei regiuni sau stat, se poate de vorbit clar și despre nivelul și potențialul capitalului uman, ambele fiind indispensabile dezvoltării societății și economiei statului sau regiunii date.

Una dintre cele mai importante bogății ale fiecărui stat reprezintă capitalul său uman, dar și calitatea acestuia. De aceea, în ultima perioadă, problema nivelului calitativ al populației este abordată atât la nivel național în diferite state, cât și la nivel internațional. Unele organizații internaționale precum Organizația Națiunilor Unite, în cadrul programului său de dezvoltare, a propus termenul de Indicatorul Dezvoltării Potențialului Uman (IDPU). La calculul acestui indicator se iau în considerație trei indicatori demografici: speranța de viață la naștere, , durata medie de studiu, venitul fiecărui locuitor (PIB/loc). Acest indicator este unul relaționat cu cel de calitate a populației și vorbește despre anumite aspecte calitative luate împreună în cadrul indicatorului generalizat. Forumul economic mondial (World Economic Forum) realizează rapoarte anuale ale capitalului uman. Ultimul raport publicat este pentru anul 2016 (The Human Capital Report 2016), unde autorii și-au pus ca scop să combine informația publică a statisticilor internaționale, date calitative, dar și o multitudine de date cantitative, pentru a da o imagine corectă și clară asupra situației actuale și a celei de viitor. În cadrul acestui raport, capitalul uman al unei națiuni este definit ca „cunoștințele și abilitățile indivizilor, care le permite acestora să creeze valori economice” [67, p. 1], ele fiind o determinantă importantă pentru succesul statului. Pentru a evalua nivelul capitalului uman, autorii utilizează Indicele Capitalului Uman, care cuprinde nivelul de educație, abilitățile și posibilitatea de angajare a oamenilor categorizați în 5 grupe de vârstă, începând cu 15 până la 65 ani. Scopul este de a evalua rezultatele trecutului și investițiile prezentului în capitalul uman și oferă o perspectivă a viitorului. Acest indice permite de a elabora un clasament al statelor, în scop comparativ. La fel, acest raport specifică faptul că „potențialul uman al celor 130 de state incluse în studiu nu este valorificat în raport de 35 %, din cauza unor neajunsuri în cadrul sistemelor de învățământ, oportunităților de angajare, sau ambele” [67, p. 28]. Indicele Capitalului Uman reflectă prezența unor lipse în cadrul sistemelor de învățământ și a corelării acestora cu necesitățile pieței muncii. În timp ce sistemele actuale de învățământ încearcă să dezvolte abilitățile cognitive și noncognitive, care se referă la capacitățile individuale de colaborare, inovative, de autodirijare și rezolvare a problemelor. Este evident că acest indice este important pentru a cunoaște nivelul calitativ al capitalului uman sau, altfel spus, calitatea indivizilor angajați în sistemul economic și care reprezintă potențialul succes economic, demografic, dar și social al statului. Totuși, acest indice cuprinde doar unele aspecte calitative ale populației, cel din urmă concept fiind mult mai larg, dar care reprezintă unul dintre factorii ce condiționează dezvoltarea unui stat sau regiune.

Unele dintre studiile relaționate cu acest subiect au în vizor indicele dezvoltării umane. El este studiat din perspectivă socio-demografică, sub aspect regional, de cercetători din Republica Moldova. Aceste studii au fost elaborate de către geografi M. Hachi și V. Cujbă, care scot în evidență diferențierile teritoriale ale indicelui dezvoltării umane pentru Regiunea de Dezvoltare Centru. Unele dintre concluziile studiului definesc rolul dimensiunii socio-demografice în calcularea indicelui dezvoltării umane, a populației sub aspect cantitativ, dar și calitativ, care deține rolul principal al politicilor de dezvoltare socială, economică și teritorială [17, p. 23]. Astfel, este confirmat faptul că populația este unul dintre factorii principali în procesul de evoluție a statului, mai cu seamă a aspectului calitativ al acestuia, reieșind din realitățile demografice în care se regăsește țara astăzi, pierzând în aspect cantitativ.

Tabelul 1.1. Componentele capitalului uman și calității populației în comparație

Capitalul uman	Calitatea populației
• Nivel de educație (cunoștințe, abilități) • Nivel de pregătire • Capacitățile societății de a crea valori economice • Posibilitatea de angajare	• Starea sănătății populației • Nivelul de educație • Nivelul de calificare al forței de muncă • Nivelul cultural • Indicatori ai mișcării naturale a populației

Sursa: realizat de autor

Categoria de „calitate a populației” destul de bine s-a întărit în cadrul aparatului conceptual al științelor sociale, deși tratarea acesteia este ambiguă și cu multiple fațete. Sintetizând și analizând diferite păreri despre această categorie de cunoștințe, se constată unele poziții comune asupra conceptului „calitatea populației”. Mai întâi de toate, „calitatea populației este o resursă, o garanție, baza securității naționale a unui stat” [81, p. 299]. Calitatea populației este de nedespărțit de ocuparea oamenilor, habitatul acestora, împreună fiind o condiție necesară producerii materiale.

Conceptul „calitatea populației” cuprinde alfabetizarea tehnică generală, pregătirea nivelului de calificare a muncitorilor, structura ocupării forțelor de muncă, forța de muncă totală în cadrul careia intră numărul și greutatea specifică a muncitorilor cu studii medii, generale, speciale, oameni de știință, ingineri, tehnicieni și muncitori de alte profesii noi. Calitatea populației este strâns legată de activitatea muncitorilor, ocupați în producție, productivitatea muncii lor, timpului și capacității de a însuși tehnica și tehnologia modernă, introducerea celor mai bune modalități de lucru. Educația și pregătirea specială exercită influență decisivă în creșterea calificării, indicatorilor productivității și calitatea muncii.

Calitatea populației este o categorie exprimată printr-un set de caracteristici calitative ale populației: sănătate, educație, cultură și demografie, care permit dezvoltarea ulterioară a

societății. În afară de mișcarea socială și sănătate, unii autori atribuie, la caracteristicile calității populației, un șir de indicatori ai mișcării naturale a populației și chiar structura etnică.

În afară de aceasta, caracteristicile calitative ale populației pot fi utilizate atât la nivel general (raportat la populație ca un întreg), cât și la nivel individual (raportat la o persoană în parte). Conform opiniei N.M. Rimașevscaia, caracteristicile populației au importanță mare în profil teritorial și în procesul de evoluție a acesteia în timp, inclusiv interstatale. Autoarea susține că, „caracteristicile individuale pot fi utilizate mai larg în evaluarea «structurii calității populației» în secțiuni interregionale și de decontare, să identifice diferențierea potențialului calitativ al diferitor grupe sociale și demografice” [87, p. 37].

Calitatea populației este inseparabilă de mobilitatea socială și economică a acesteia, mobilitatea social-economică a populației fiind exprimată prin capacitatea muncitorilor de a schimba locul de muncă. Odată cu dezvoltarea societății, cu progresul tehnico-științific se ridică și nivelul de educație și cultură și, ca urmare, mobilitatea forței de muncă. Mobilitatea este capacitatea muncitorului de a schimba sfera și tipul de lucru, cu sau fără schimbarea locului de trai. Aceasta poate fi exprimată prin următoarele tipuri de mișcări: naturală (de vârstă), socială, de calificare și mecanică (migrația).

Ce ține de migrație, importanța acestui proces pentru Republica Moldova este destul de mare, dat fiind faptul că ultima perioadă se face remarcată prin emigrarea populației. A fost, și este caracteristic pentru Republica Moldova fenomenul de „exod de intelecte”, țara a pierdut foarte mulți oameni calificați și înalt calificați, cu studii superioare și medii. Pe când numărul imigranților este destul de mic, marea majoritate sosind în Republica Moldova cu scopul de a face studii, ceea ce denotă faptul că studiile realizate la noi în țară sunt de calitate, dar și mai ieftine comparativ cu cele a statelor din regiune. Astfel, putem deduce că potențialul intelectual al Republicii Moldova nu s-a pierdut în totalitate (prin emigrare). Așadar, calitatea populației poate fi privită ca totalitatea caracteristicilor populației, care definește reproducerea acesteia în sistemul de relații sociale și naturale.

O altă noțiune utilizată alături de calitatea populației și uneori confundată cu aceasta, este noțiunea „calitatea vieții”. Aceste două noțiuni sunt total diferite, dar complementare. Conceptul „calitatea vieții” este studiat din mai multe puncte de vedere atât în Republica Moldova, cât și peste hotare, fiind identificat în domeniul politicii economice și vieții sociale. La nivelul Uniunii Europene are loc coordonarea ridicării nivelului calității vieții populației. În Franța s-a format Ministerul Calității Vieții Populației, ceea ce denotă importanța acestei probleme la etapa actuală, menirea lui fiind de a soluționa problemele poluării mediului, înfrumusețarea orașelor, turism, sport și timp liber.

În spațiul românesc, acest concept este popularizat destul de intens, prin revista „Calitatea vieții”, înființată de Academia Română și prin crearea Institutului de Cercetare a Calității Vieții, în cadrul aceleiași instituții. Aici activează mai mulți cercetători, care s-au impus prin studii concludente, ca de exemplu „Calitatea vieții în România”, „Paradigma calității vieții”, „Quality of life in Romania” ș.a. Toate aceste lucrări sunt colective, coordonate de Iuliana Precupețu, Ioan Mărgineanu, Ana Bălașa.

În Republica Moldova acest subiect este cercetat de mai mulți oameni de știință, în special, sub aspect economic. Specialistul, doctor habilitat S. Gorobievschi, în una dintre cele mai importante lucrări ale sale spune: „calitatea vieții populației este definită drept valoarea pentru om a vieții sale, modul și măsura în care condițiile vieții oferă omului posibilitatea satisfacerii multiplelor sale necesități, gradul în care viața este satisfăcătoare pentru el” [14, p. 30]. După V.M. Jerebina și N.A. Ermacova, termenul „calitatea vieții” este înțeles în două moduri: în unul larg și altul îngust.

În sens larg, conceptul „calitatea vieții” cuprinde satisfacerea vieții de către populație din punct de vedere al diferitor necesități și interese. Acest concept include un șir de indicatori, cum ar fi: condițiile de viață și muncă, asigurarea socială, indicatorii calității mediului ambiant ș.a. (tabelul 1.2). În sens restrâns, calitatea vieții include caracteristicile menționate mai sus, excepție fiind nivelul personal de viață în abordarea economică (venit, costul traiului, consum).

Tabelul 1.2. Interdependențe între caracteristicile de bază ale conceptelor „calitatea populației” și „calitatea vieții”

Calitatea populației	Calitatea vieții populației
• Rata de alfabetizare • Sfera de activitate a populației • Nivelul de calificare a forței de muncă • Educația de calitate • Sănătate • Cultură • Indicatori ai mișcării naturale a populației	• Indicatori și caracteristici ale nivelului vieții – categorie economică • Condiții de trai și odihnă • Asigurarea socială și garanția • Îndeplinirea drepturilor omului • Condițiile climatice și naturale • Calitatea mediului înconjurător • Timpul liber și utilizarea acestuia • Senzația de liniște, confort și stabilitate

Sursa: tradus și adaptat de autor conform sursei : [72, p. 32]

Astfel, între termenii „calitatea populației” și „calitatea vieții” se întrevăd un șir de conexiuni sau interdependențe, fiind doi termeni destul de apropiați. Calitatea populației include ca indicatori rata de alfabetizare, sfera de activitate a populației, nivelul de calificare al forței de muncă, educația de calitate, sănătate, cultură, indicatori ai mișcării naturale a populației, care, luați împreună, condiționează, în mare parte, realizarea indicatorilor calității vieții: condiții de trai și odihnă, asigurarea socială, timpul liber și utilizarea acestuia și chiar senzația de liniște,

confort și stabilitate. Cercetătorii includ în cadrul indicatorilor care caracterizează diferite aspecte ale calității populației, caracteristici ale calității vieții populației și astfel se face schimbarea înțelegerii categoriei de calitate a vieții populației cu cea de calitate a populației. Este evident că de viteza dezvoltării mișcărilor pozitive în calitatea vieții populației depind și schimbările pozitive de caracter social al populației însăși: speranța de viață la naștere, sănătate, nivelul de educație. Totuși, putem menționa, cu siguranță, că îmbunătățirea calității factorului uman, a potențialului intelectual fac parte din numărul celor mai importante probleme strategice, în relație cu asigurarea avantajului în concurența statului în comunitatea globală.

N.M. Rimașevskaia menționează: „necătând la faptul că în zilele noastre, în economie, se pune mare accent pe resursele naturale, totuși cea mai mare bogăție a unui stat este – potențialul său uman, un anumit genofond demografic, un purtător de potențial intelectual” [87]. Rolul populației ca un purtător de potențial intelectual crește considerabil în țările post-industriale, unde anume intelectul națiunii ca o totalitate de intelecte ale personalităților în parte, devine un motor real, definitoriu în dezvoltarea statului. Orice pierdere a resurselor umane, indiferent de cauza acesteia atât sub aspect cantitativ, cât și calitativ, exercită influențe de ordin demografic și economic.

Dacă studii de „capital uman” și „calitate a vieții” în Republica Moldova s-au efectuat, apoi studii ale calității populației complet lipsesc. De aceea, prin această lucrare autorul face o primă încercare de a evidenția subiectul de cercetare al calității populației, la fel, și de a clarifica cuprinsul și structura acestui aspect de studiu. În așa fel, se va defini o nouă direcție de cercetare a geografiei populației, de rând cu studiul modului de trai realizat de geograful M. Hachi. Această investigație, de altfel, are același subiect de cercetare, adică populația, care este analizată prin prisma socială și geografică, prin evidențierea unor aspecte de calitate a populației, printre care nivelul de instruire.

1.2. Analiza indicatorilor ce atestă calitatea populației.

Cea dintâi abordare a conceptului „calitatea populației” a fost cea biologică sau genetică, care a fost promovată pe larg, în perioada burgheză și cea nazistă, când oamenii puneau accent pe îmbunătățirea genetică a cetățenilor, cu scopul creșterii nivelului intelectual al acestora; și altul social-economic, care presupune un șir de indicatori demografici caracteristici pentru analiza și diferențierea calității populației unei regiuni din punct de vedere demografic și social. Prima abordare, anume cea biologică sau partea fiziologică a procesului de evoluție al oamenilor, nu poate fi obiectul de studiu al științelor despre populație. Analiza populației ca bază și rezultat al reproducerii sociale ne permite să facem concluzii asupra esenței sociale a procesului de

evoluție a populației. De aceea, când vorbim despre calitatea populației, avem în vedere calitatea socială a acesteia. Este evident că omul nu are calități sociale înnăscute. Ele se formează în procesul de socializare a personalității, în procesul de interacțiune cu sferă socială, care influențează prin anumite relații publice.

Întărirea termenului de „calitate a populației” – concept și ramură separată în cadrul quantumului de ramuri geografice – are loc reieșind din realitățile perioadei în care ne aflăm și din necesitatea conturării unor direcții noi de studiu, care ar servi drept răspuns la situațiile create în ultima perioadă. Evident că geografia este o știință cuprinzătoare, în care „geografia calității populației”, cu siguranță, își regăsește și locul său (figura 1.1).



Sursa: [13, p. 323]

Figura 1.1. Ramurile și unele subramuri ale geografiei umane

Reieșind din determinarea locului și importanței acestei ramuri, autorii au utilizat indicatori diferiți, în prim-plan fiind cei de ordin demografic, dar cu diferențieri. De aceea, analiza bibliografică este necesară cu scopul de a evidenția unele concluzii privind indicatorii necesari de a fi luați în calcul la evaluarea calității populației unui stat sau regiune.

În componența structurii calității populației, specialiștii includ indicatori de caracter economic, social, demografic. De aceea, e important de a clarifica care ar fi indicatorii de bază ce reflectă cel mai bine calitatea unei populații.

Conform opiniei demografului rus B.N. Butov, „conceptul de calitatea populației cuprinde: educația generală și tehnică, calificarea muncitorilor, forța de muncă, structura sferei de ocupare a muncitorilor, în cadrul căreia se include numărul persoanelor cu studii medii, generale, studii medii speciale și superioare, oameni de știință, ingineri, tehnicieni și muncitori ai altor sfere noi” [72, p. 419]. Prin urmare, calitatea populației este strâns legată de domeniul de activitate al populației, ocupată în producție, de productivitatea muncii ei, timpul și capacitatea acesteia de a însuși noile tehnologii. Educația de calitate și pregătirea specială au o influență decisivă pentru creșterea calificării – indicator al productivității și calității muncii. Calitatea

populației este o categorie care se exprimă printr-un set de caracteristici calitative ale populației, ca: sănătate, educație, cultură. În afară de mișcarea socială și sănătate, la caracteristicile calității populației se atribuie și un șir de indicatori ai mișcării naturale a populației, precum natalitate, mortalitate, morbiditate etc.

O încercare interesantă de a defini calitatea populației ca sistem a făcut-o demograful rus A.A. Tcacenco. Autorul scoate în evidență „calitatea funcțională a populației sau calitatea primului plan, în cadrul căreia include sănătatea, educația de calitate și calificarea; și calitatea planului doi sau calitatea sistemică, în cadrul căreia autorul include rezerva intelectuală a oamenilor, ce duce la creșterea calității muncitorilor, care activează în sistemul «știință-tehnică-producție»” [92, p. 112]. Definirea calității – ca un set de caracteristici, nu este în totalitate corectă, deoarece parametrii cantitativi pot fi importanți, dar și mai puțin importanți, când ne referim la calitatea unei populații. De aceea, pentru caracterizarea populației unei regiuni sau stat, rata natalității, mortalității, ritmul creșterii naturale a populației prezintă un interes mai mic. Multe caracteristici cantitative ale diferitor fenomene sunt destul de importante, așa că schimbarea anumitor caracteristici cantitative duc la schimbarea esenței unui lucru, transformând-o uneori în alt fenomen. Este evident că pentru atare sistem social complicat – „populația” – schimbarea parametrilor cantitativi ai proceselor precum natalitate, mortalitate, mișcare naturală a populației nu exprimă calitatea acesteia. Este important de menționat că printre caracteristicile cantitative sunt și unele componente, care, în orice situație, la orice nivel, apar în cadrul populației în anumite perioade și apoi dispar. Diferențierea calităților importante de cele mai puțin importante este un criteriu de a distinge nu calitatea de cantitate, dar esența de fenomen.

Reieșind din faptul că demografia studiază mișcarea populației ca un set din trei tipuri de mișcări: naturală, migrațională și socială, punctele de vedere ale oamenilor de știință pot fi divizate în două grupe. Reprezentanții primei grupe atribuie la caracteristicile calitative mișcarea socială a populației și sănătatea, unii incluzând aici și mișcarea migratorie. Oamenii de știință care susțin această idee sunt D.I. Valentei și I.A. Bjileanski. D.I. Valentei consideră că idealizarea caracteristicilor calitative ale populației impune creșterea permanentă a nivelului educației și culturii și repartizarea rațională a acetuia pe teritoriul țării, precum și îmbunătățirea sănătății ș. a. [73, p. 4]. Diferiți autori identifică până la zece indicatori, care caracterizează calitatea populației unei regiuni sau stat (filozoful I.A. Bjileanski). Alții, ca de exemplu A.A. Tcacenco, includ numai trei indicatori. Esența acestora, însă, este aceeași în toate cazurile, incluzând indicatorii mișcării sociale a populației și cei de sănătate.

Reprezentanții grupei a doua, în afară de indicatorii mișcării sociale, atribuie la caracteristicile calitative un set de indicatori proprii mișcării naturale a populației, unui demografic incluzând și structura etnică a populației. O.V. Larmin, încadrează în caracteristicile calitative ale populației „structura pe gen și pe grupe de vârstă a populației, starea sănătății, căsătoriile, nivelul de educație, la fel, și componența etnică, socială și profesională a populației” [cit. după 88, p. 159]. Diferențierea în cadrul setului de caracteristici menționate poate fi explicată prin lipsa criteriului de caracteristică calitativă. Este important de fixat acest criteriu. El va avertiza înțelegerea subiectivă a caracteristicilor calitative și cantitative, în care este ușor de alunecat, având în vedere conexiunea interdependentă dintre aceste categorii. Nu este îndeajuns de a recunoaște că indicatorii calitativi ai dezvoltării populației pot fi măsurați cantitativ, dar în procesul de schimbare a caracteristicilor cantitative pot fi distinse etape calitative, cu atât mai mult că orice proces este calitativ într-o relație și cantitativ în alta.

Diagnosticarea stării populației într-o anumită perioadă de timp se realizează printr-un sistem de indicatori, care arată cele mai semnificative aspecte demografice, social-economice și ecologice. În funcție de acești indicatori, se utilizează indicatori statistici, care caracterizează procesele demografice, nivelul de viață și dezvoltarea calitativă a populației. Cu toate acestea, o importanță majoră o au nu înșiși indicatorii, dar pragul valorii acestora, valoarea limită, depășirea căreia împiedică dezvoltarea normală a proceselor de reproducere, care determină formarea unor tendințe negative. Anume indicatorii care arată valoarea limită, mai des se utilizează pentru evaluarea proceselor demografice, precum și pentru analiza calității populației. La grupul de indicatori care cuprind sistemul calității populației se includ: indicatorul dezvoltării potențialului uman, sănătatea, nivelul de educație, nivelul de trai, creșterea (scăderea) numerică a populației, raportul dintre rata natalității și cea a mortalității, soldul migrațional etc. (tab. 1.3).

Tabelul 1.3. Indicatorii calității populației

Nr.	Indicatori	Limita critică (periculoasă)	Consecințe social-economice posibile
1.	Rata natalității (numărul copiilor născuți de femei de vârstă reproductivă) ¹¹	2,14-2,15	Lipsa schimbării generațiilor
2.	Coeficientul depopulării	1,0-1,3	Depopularea intensivă: rata mortalității depășește rata natalității
3.	Speranța de viață la naștere	69 ani- bărbați 77 ani- femei	Scăderea viabilității populației
4.	Mortalitate infantilă (numărul copiilor, morți până la 1 an, raportat la 1000 de locuitori)	10	Scăderea numărului copiilor
5.	Mortalitatea maternă (raportat la 100 000 de născuți)	10	Înrăutățirea sănătății nou-născuților, orfani
6.	Boli mintale (raportat la 100 000 de locuitori de o anumită vârstă)	Creșterea indicatorului	Înrăutățirea sănătății națiunii

7.	Îmbolnăvirea cu tuberculoză (raportat la 100 000 de locuitori de o anumită vârstă)	35,0 (prag epidemiologic)	Înrăutățirea sănătății națiunii
8.	Îmbolnăvirea cu boli venerologice (raportat la 100 000 de locuitori de o anumită vârstă)	Creșterea indicatorului	Înrăutățirea sănătății națiunii
9.	Gradul de utilizare a alcoolului pe cap de locuitor	8,0	Degradarea națiunii

Sursa: tradus și adaptat de autor conform sursei: [72, p. 445-446]

Acest set de idei este discutat, deoarece, cum s-a menționat mai sus, calitatea populației este deseori confundată cu calitatea vieții. Totodată, nu putem nega importanța acestui termen, inclusiv în acest studiu, deoarece există legătură între ei care nu poate fi neglijată. Totuși, calitatea vieții pune accent, în primul rând, pe calitatea externă a oamenilor (tabelul 1.4), adică bunurile care îi înconjoară pe aceștia și le formează un mediu comod și prielnic vieții, iar calitatea populației ține de ceea ce formează omul în sine sa, prin dezvoltarea calităților lui intelectuale, culturale și sănătății acestuia.

Tabelul 1.4. Indicatorii calității vieții populației

Nr.	Indicatori	Limita critică (periculoasă)
1.	Nivelul de trai al populației: - Numărul populației cu venituri mai mici decât minimul de trai, % din numărul total al populației, - Rata șomajului, % - Raportul salariului mediu la minimul de trai	10 5 2,1
2.	Calitatea vieții - Cheltuielile pentru sănătate, % din PIB - Cheltuielile pentru cultură, % din PIB - Asigurarea cu locuințe, m² - Numărul infracțiunilor raportat la 1000 de locuitori - Sporul natural raportat la 1000 de locuitori	10 6 20 24 3-8

Sursa: tradus și adaptat de autor conform sursei: [72, p. 446]

Profesorul A.A. Sagradov consideră că „abordarea sistemică a populației ca categorie demografică poate fi realizată prin analiza unui set de indicatori sau a unui indicator generalizat, care la rândul său, fiind analizați împreună definesc imaginea «calității populației». Unul din acești indicatori generalizați ai sănătății populației este speranța de viață la naștere, a natalității – coeficientul sumar al natalității, al căsătoriilor – rata persoanelor căsătorite, al educației – rata persoanelor cu studii medii și superioare (speranța de viață școlară), al calificării – PIB/locuitor sau salariu mediu pe economie” [88, p. 20]. Analiza cantitativă a raportului calității populației ca un întreg sau indicatorii acesteia, separați, va permite de a stabili între aceștia o dependență funcțională, legătura schimbării caracteristicilor calitative între ele, și, în acest fel, de a formula o lege calitativă a dezvoltării populației – baza studiilor asupra categoriei de „populație”.

Profesorul rus V.P. Maxacovskii (1924–2015) prezintă în una din lucrările sale, ca „indicatori principali, care caracterizează calitatea populației: sănătatea populației, speranța de viață la naștere, nivelul de educație, calificarea și nivelul de pregătire profesională” [82, p. 135-145]. Conform părerii profesorului, în literatura de specialitate din țările înalt dezvoltate, în prim-plan se situează sănătatea populației ca indicator de bază în cadrul procesului de evaluare a calității populației. La acest compartiment autorul analizează cheltuielile pentru asigurarea medicală a populației, accesul la instituțiile medicale, rata de mortalitate, mortalitatea infantilă și mortalitatea în rândul copiilor. La fel, la categoria de sănătate a populației, unul dintre cei mai definitorii indicatori este speranța de viață la naștere. La capitolul educație și calificare, autorul analizează rata analfabetismului, numărul studenților raportat la 100 000 de locuitori, rata populației cu studii superioare în cadrul grupei de vârstă cuprinsă între 25-64 ani și calificarea forței de muncă. În viziunea autorului, asupra calității populației influențează atât indicatori demografici, cât și economici, care sunt atribuiți mai mult compartimentului de calitate a vieții, și nu calitate a populației – cheltuielile pentru asigurarea medicală a populației sau calificarea forței de muncă. Evident că acești indicatori nu pot fi separați în totalitate de calitatea populației, deoarece ei exercită o anumită influență asupra formării calității oamenilor. Însă pentru acest studiu, scopul este de a determina calitatea populației din punct de vedere social, cu excluderea celui economic.

În acest sens, putem deduce o structură generală a calității populației, unde se vor include grupele de indicatori și indicatorii în parte, care urmează să fie analizați pentru a realiza o evaluare a calității populației. Sintetizând părerile expuse mai sus, pot fi deduse componentele bază, ce atestă calitatea populației: demografici, sănătatea, educația și calificarea, cultura.

Componenta demografică este analizată prin prisma următorilor indicatori: rata bilanțului natural, structura pe vârstă cu elemente ca: rata de dependență demografică, rata de dependență vârstnici/tineri (figura 1.2).

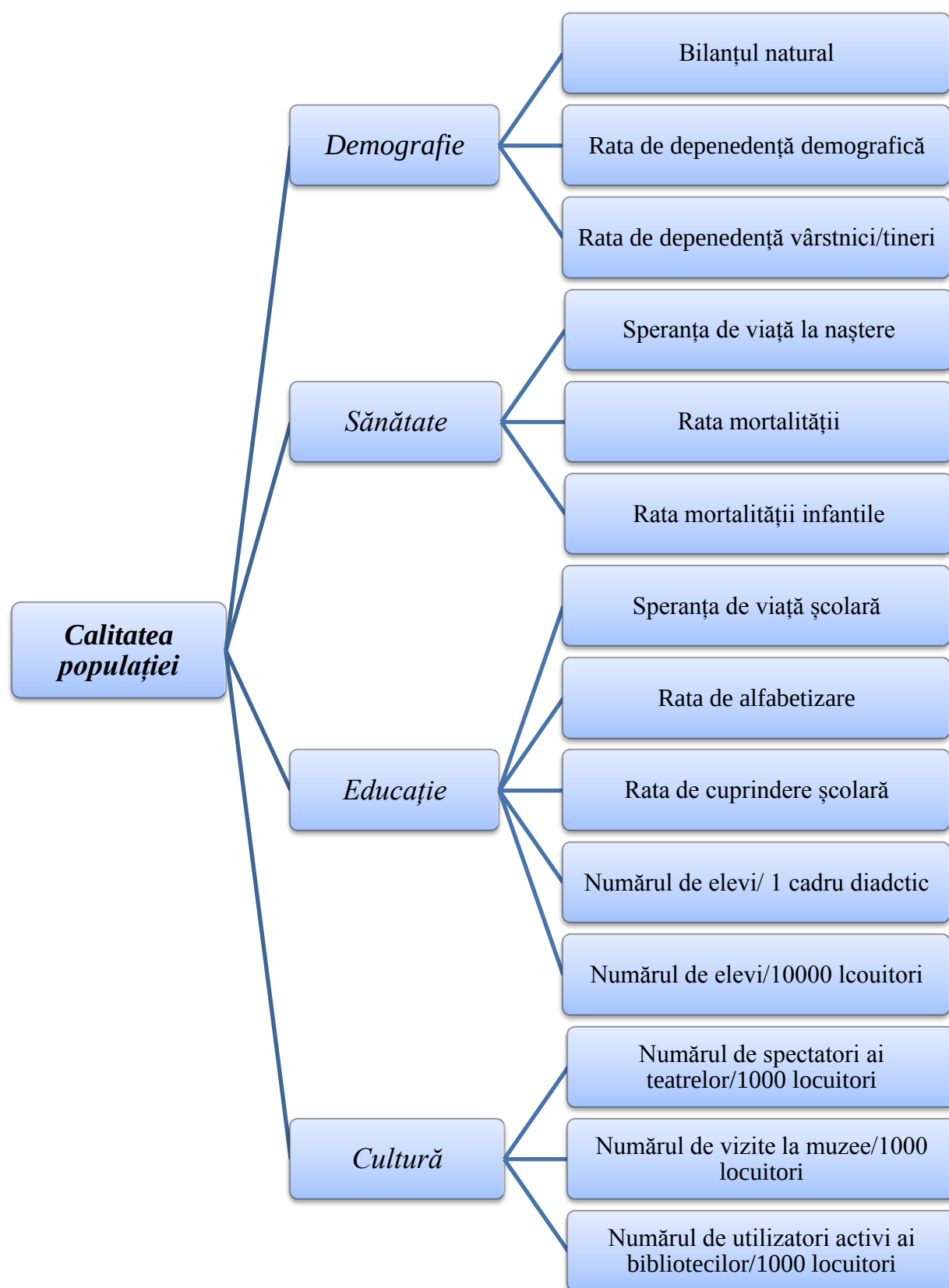
La rândul său, în cadrul componentei de sănătate se includ: rata morbidității, rata mortalității, mortalitatea infantilă, maternă, accesul la instituțiile medicale ș.a. Indicatorul integral al sănătății populației este speranța de viață la naștere.

În cadrul componentei de educație și calificare se includ: numărul populației cu studii de diferit nivel (superioare, medii de specialitate, profesionale, liceale, generale), numărul oamenilor de știință, cercetători cu grad științific de diferit nivel (doctori, doctori habilitați, academicieni). Indicatorul integral în acest caz este rata de alfabetizare.

Componenta cultură include: asigurarea cu instituții culturale (teatre, muzee, biblioteci, cinematografe, case și cămine culturale), numărul de utilizatori/bibliotecă, numărul de vizitatori

ai muzeelor, raportul dintre numărul de instituții culturale și numărul de spectatori, numărul de cărți și broșuri editate, inclusiv pe cap de locuitor.

Fiind analizați în parte, acești indicatori vor scoate în evidență caracteristicile calitative ale populației din diferite puncte de vedere. Numai ajungând la o analiză generală a acestora, va fi posibilă evaluarea calității populației. Cu ajutorul acestei abordări generale și calculării *indicelui calității populației* va fi posibilă realizarea diferențierilor de nivel ale calității populației atât în timp, cât și spațial, adică în profil teritorial. Din cele expuse mai sus, calitatea populației se exprimă printr-un set de caracteristici social-economice ale populației, dar nu se limitează la acestea, de aceea evaluarea calității populației unui stat este destul de dificilă de realizat.



Sursa: elaborat de autor

Figura 1.2. Structura calității populației

1. 3. Baza metodologică și informațională a studiilor cu privire la calitatea populației.

Metodele de cercetare reprezintă instrumentul de lucru al cercetătorului. Acestea reprezintă calea sau procedeul, cu ajutorul căroră se face posibilă cunoașterea obiectului de studiu. Pentru a atinge scopurile propuse într-un anumit studiu mai este nevoie și de instrumente utile pentru a realiza cele propuse. Aceste instrumente constituie totalitatea uneltelor necesare realizării unei anumite lucrări științifice. Toate acestea luate împreună formează metodologia utilizată în realizarea unui demers științific, care reunește metodele, procedeele (tehnicile), principiile și mijloacele concrete, cu ajutorul căroră cercetătorul se apropie de o anumită realitate.

Astfel, demersul științific și metodologia utilizată în lucrarea dată cuprinde un set de metode specifice științelor geografice, mai cu seamă ramurii de Geografie Umană sau Geografie a Populației. Metodologia geografică este esențială în înțelegerea specificului cunoașterii științifice, a principiilor și regulilor care stau la baza demersului de cercetare și a elaborării teoriilor științifice în cazul acestui studiu, deoarece aspectele teritoriale scot în evidență discrepanțele la nivel teritorial, care trebuie analizate, mai întâi de toate, la nivel local, după care privite per ansamblu pentru întreg teritoriul statului.

Acumularea materialului factic cât mai bogat și exact asupra obiectului de studiu a constituit punctul de început pentru ulteriorul demers științific asupra calității populației Republicii Moldova. Informația reală a fost selectată prin intermediul unei metodologii specifice, extrăgând, prelucrând și analizând materialul factic. Astfel, au fost obținute cunoștințe științifice care au servit la construirea sau perfectarea teoriei științifice existente asupra calității populației, cu scopul realizării unei teorii științifice proprii asupra aceluiași subiect și ajustarea acestuia la teritoriul Republicii Moldova.

Acest studiu științific, ca și multe altele, a avut ca punct de pornire analiza investigațiilor deja existente în cadrul domeniului de cercetare. Astfel, această lucrare se situează la interferența mai multor direcții științifice, precum sociologia, geografia, medicina, economia. Acest fapt a determinat și diversificat metodele de cercetare, în care se cere de îmbinat cerințele moderne demografice, ale geografiei populației, educației și pregătirii profesionale. De aici, deducem și complexitatea metodei de cercetare utilizate pentru atingerea scopului.

Economiștii abordează calitatea populației ca o forță motrică economică, din punct de vedere al potențialului forței de muncă. Geografii însă scot în evidență mai multe caracteristicile sociale calitative ale populației, ca de exemplu cele de sănătate, educație, demografice, dar și de cultură, analizate ca un tot întreg la nivel de țară, dar și sub aspect regional.

Având ca suport diverse surse bibliografice și mai multe moduri de cercetare a calității populației, lucrarea dată va îmbina studierea calității populației din punct de vedere demografic, prin analiza și determinarea diferitor indicatori, dar și din punct de vedere geografic, prin raportarea acestora la un anumit spațiu geografic, cu evidențierea particularităților teritoriale.

Una dintre cele mai vechi, dar indispensabile metode utilizate în diferite studii, inclusiv cele geografice, este metoda observației și deducerii. Observația a constat în urmărirea și înregistrarea exactă, sistematică și în evoluție a diferitelor fenomene demografice din Republica Moldova, argumentabile prin datele statistice preluate de la instituțiile specializate. Acestea au fost analizate prin prisma factorilor care au condiționat realizarea lor, dar și circumstanțelor în care acestea au avut loc. De aceea, unele schimbări de ordin demografic, sănătate, educație sau cultură au ca rezultat alte date decât cele presupuse. Activitatea geografului, mai mult decât în cadrul altor domenii științifice, a impus aplicarea unei observații specifice, menite să reducă obiectul de studiu la scara adecvată unei analize eficiente. De aceea cercetarea noastră pornește de la studiul la nivel de țară (capitolul 2), continuă la nivel de unități administrative (capitolul 3, paragrafele 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5) și chiar localități (capitolul 3, paragraful 3.6). În urma unei analize detaliate, sunt realizate unele imagini ale realității, create sub influența factorilor din trecut și prezent, care sunt argumentate într-un scenariu logic de evoluție în timp, dar și spațială.

Avantajele observației sunt de necontestat, ea fiind metoda care furnizează cantitatea maximă de material factual actualizat, cu privire la calitatea populației din anii 1990–2017, oferind acces la realitate. Această metodă a fost utilizată și în procesul realizării sondajului sociologic, în procesul de intervievare, urmărind atitudinea, dar și modul de abordare a anchetelor de către intervievați. Printre dezavantajele acestei metode punctăm faptul că nu pot fi complet eliminate subiectivismul și individualitatea observatorului din actul observației; totodată, observatorul trebuie să aștepte manifestarea fenomenelor de cercetat sau poate influența obiectele și fenomenele studiate. În așa fel, în calitate de observator, realitățile pot fi privite dintr-un singur punct de vedere și interpretate subiectiv, în unele cazuri.

După observarea efectuată sub aspect general, realizarea studiului a constat în selectarea indicatorilor rezonabili, care elucidează cel mai bine aspectele calitative ale populației din fiecare categorie și anume: demografie, sănătate, educație, cultură. Această alegere a fost efectuată printr-o analiză riguroasă a indicatorilor prezenți în statistica națională, dar și prin deducerea celor mai importanți din fiecare direcție de cercetare.

Primordială în observații și deduceri a fost metoda statistică de analiză a indicatorilor, care stau la baza evoluției calitative a populației. Totodată, conștientizăm că baza statistică existentă în Republica Moldova deseori înregistrează lacune de date pe anumite categorii de

date, inclusiv pentru componentele care reflectă calitatea populației. Aceste lacune au fost observate și de alți cercetători în domeniu. Geograful M. Hachi menționează că „statistica oficială oferă puține informații referitoare la componentele vieții” [16, p. 42]. Din aceste considerente, calitatea populației Republicii Moldova este analizată prin prisma diferitor indicatori la nivel național și regional.

Pentru un studiu atât de dificil și puțin cunoscut în literatura geografică, demografică și economică s-a recurs la selectarea cu atenție, a domeniilor care vor sta la baza lui. Conștientizăm faptul că, pentru realizarea investigației a fost necesară o analiză profundă a statisticii naționale pentru o perioadă destul de mare de timp. Astfel, s-a stabilit ca analiza evoluției demografice și sociale în cadrul populației Republicii Moldova să cuprindă o perioadă rezonabilă după durată pentru evidențierea particularităților și tendințelor evoluției indicatorilor de bază, care vor fi ca suport în studiul calității populației. S-a constatat că această perioadă poate fi începând cu anii 1990–2000, când au început a fi prezente transformările contemporane în evoluția fenomenelor demografice, sociale, economice, dar și politice. De aceea, s-a precizat ca studiul, în linii generale, să cuprindă perioada anilor 1990–2017 (2018). Referitor la perioada analizată, de asemenea sunt unele dificultăți, deoarece indicatorii calitativi nu sunt disponibili pentru întreaga perioadă de referință și posibilitatea determinării acestora este mică din cauza lipsei de material factologic (date statistice), în acest sens, imposibil de obținut pentru perioade anterioare. Din acest considerent, unele categorii ale calității populației au fost analizate pentru perioade mai scurte, de exemplu indicele educației este determinat pentru perioada cuprinsă între 2005–2017, indicele culturii pentru anii 2000–2017, iar ceilalți doi indici (indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății) pentru întreaga perioadă de referință (1990-2017).

Ținând cont de componentele de bază care formează calitatea populației (demografică, sănătate, educație, cultură), s-a recurs la analiza materialelor statistice pe domeniile menționate mai sus, cuprinse în perioada propusă pentru această cercetare.

Fiecare componentă este elucidată prin analiza evoluției unor indicatori selectați, dar și prin determinarea indicilor structurali pentru fiecare dintre aceștia.

Astfel, componenta demografică este evaluată prin prisma următorilor indicatori demografici: bilanțul natural, rata de dependență demografică și rata de dependență vârstnici/tineri. Acești trei indicatori au fost folosiți la evaluarea aspectelor demografice de calitate atât sub aspect dinamic, cât și teritorial. Bilanțul natural demonstrează diferențele în evoluția ratelor natalității și mortalității, care sunt determinați de un șir de factori, evenimente și acțiuni produse într-un stat, într-o anumită perioadă. Acestea din urmă determină schimbări în calitatea demografică a populației pe mai multe segmente, dar bilanțul natural le combină într-o

singură valoare. Informația statistică ne-a permis analiza acestui indicator pentru perioada anilor 1990–2017. Rata de dependență demografică arată schimbările care se produc în structura pe grupe de vârstă a populației. Aceste schimbări prezintă baza dezvoltării economice a unui stat, dar și a dezvoltării sociale a populației acestuia. Rata de dependență vârstnici/tineri prezintă interes, deoarece prin intermediul acestui indicator se scoate în evidență posibilitatea schimbării echitabile a generațiilor unui stat, ceea ce reprezintă baza unei viitoare evoluții ascendente. Pornind de la analiza indicatorilor demografici menționați, s-a recurs la calcularea primului indicator de calitate a populației – *indicele dezvoltării demografice*. Acest indice reprezintă o valoare cumulativă a calității demografice a populației, care întrunește celelalte valori într-un singur indice. Acesta reprezintă valoarea măsurabilă a aspectelor demografice ale unei populații, ceea ce reprezintă baza dezvoltării unei societăți sănătoase, educate și cu un nivel de cultură înalt.

După cum afirmă majoritatea specialiștilor, (A. Sagradov, N. Rimașevskaia, C. Mosk etc.) componenta de bază a calității populației este sănătatea acesteia. Starea de sănătate a populației o constituie calitatea fizică și psihică a oamenilor, în vederea realizării celorlalte componente de calitate. Numai într-o societate sănătoasă, în deplin sens al cuvântului, pot fi atinse următoarele nivele calitative ale acesteia. Aceste nivele sunt reprezentate prin educație de calitate și aspirații culturale de valoare. Indicatorii de referință pentru evaluarea calității sănătății populației sunt: speranța de viață la naștere, rata mortalității și rata mortalității infantile. Speranța de viață la naștere este cel mai generalizat, dar și cuprinzător indicator demografic dintre cei trei menționați. De aceea, valoarea acestuia cuprinde mai mulți factori, care determină calitatea populației prin intermediul sănătății, educației, dar și culturii acesteia. Cu cât o societate este mai sănătoasă, cu atât persoanele vor fi mai longevive și invers. Educația contribuie la posibilitatea informării și conștientizării oamenilor despre sănătatea personală și posibilitățile de a avea grijă de ea. Iar nivelul de cultură al populației este exemplificat, în acest caz, prin practicarea unui mod sănătos de viață. Deci, speranța de viață implică o multitudine de alte aspecte calitative ale populației, de aceea includerea acestui indicator în grila indicatorilor calității populației este justificată în contextul demersului științific. Rata mortalității populației reflectă direct starea calității fizice și psihice a unei generații. Mortalitatea infantilă reprezintă una dintre ratele de bază ale studiilor demografice și medicale din societate. Rata mortalității infantile determină care este posibilitatea de supraviețuire a unei generații nou-născute. Valoarea acesteia mai depinde și de atitudinea oamenilor față de copiii lor, adică de aspectele de educație și cultural a membrilor unei societăți. În baza indicatorilor demografici analizați în această categorie, s-a determinat *indicele sănătății populației*. Valoarea acestui indice va măsura nivelul de sănătate a populației.

Numai o stare de sănătate bună poate determina dezvoltarea ulterioară a societății, una educată și cu aspirații culturale de valoare.

Componenta educație este analizată prin prisma mai multor indicatori socio-demografici, care diferă în funcție de etapele studiului. Adică, pentru partea studiului dinamic al calității populației au fost utilizați următorii indicatori: speranța de viață școlară, rata de alfabetizare și rata de cuprindere în învățământ. Sub aspect teritorial, s-a recurs la determinarea indicelui educației prin două metode. Pentru prima metodă au fost folosiți indicatorii: rata de alfabetizare și rata de cuprindere în învățământ, iar cea de-a doua metodă – numărul de elevi/1 cadru didactic și numărul de elevi/10000 de locuitor. S-a recurs la această metodă reieșind din lipsa de material factologic la nivel de unități administrative, dar și din irelevanța anumitor indicatori sub aspect regional. Prima metodă este folosită pentru determinarea indicelui educației pentru anul 2014 (anul ultimului recensământ), iar cea de-a doua metodă pentru anii de referință 2010 și 2016. Fiecare dintre acești indicatori prezintă un anumit aspect de calitate al populației. De exemplu, rata de alfabetizare este cel mai tipic în acest caz, deoarece ne indică câți dintre membrii societății știu să scrie și să citească, ceea ce reprezintă minimumul unei educații într-o țară. Speranța de viață școlară, însă, este un indicator mai specific, deoarece prezintă calitatea educației într-un stat prin numărul de ani pe care îi petrec oamenii studiind. Anume anii de studiu contribuie la creșterea nivelului de educație a unei persoane și, nemijlocit, a unei societăți. Rata de cuprindere în învățământ pe toate treptele de învățământ ne confirmă posibilitatea și dorința tinerilor de a continua studiile și de a ridica nivelul lor de educație. Cumulând indicii demografici menționați mai sus, a fost calculat *indicele educației*, care definește nivelul educației populației pe o scară de la 0 la 1 unități (valoarea 0 – apreciază minimumul, iar valoarea 1 - maximumul). O societate bine educată reprezintă cheia ascensiunii sociale și economice a oricărui stat.

Domeniul cultură este evaluat prin folosirea unui șir de indicatori sociali. Ca și în cazul educației, au fost folosiți indicatori diferențiați pentru evaluarea dinamică și cea teritorială. Acest domeniu este cel mai modest în date, de aceea posibilitățile evaluării lui sunt mai limitate. Reieșind din aceste posibilități, componenta cultură a fost determinată prin intermediul indicatorilor demografici: numărul de spectatori ai teatrelor/1000 locuitori, numărul de vizite la muzee/1000 locuitori, numărul de utilizatori activi ai bibliotecilor/1000 locuitori. Vizitarea oricărei instituții de cultură este de importanță, deoarece reflectă interesul oamenilor pentru activitățile culturale din țară. În acest fel, fiecare persoană își dezvoltă spiritul său cultural și atitudinea sa civică. Este evident că cultura unui popor este strâns legată cu perioadele istorice prin care a trecut o societate, rezultatele fiind palpabile prin realitățile din prezent. Raportarea

numărului de spectatori și vizite la muzee la 1000 de locuitori îi oferă valoare calitativă acestor indicatori, care par, la prima vedere, de ordin cantitativ. Numărul utilizatorilor activi ai bibliotecilor/1000 locuitori, pe lângă faptul că cuprinde acest raport, demonstrează anume categoria activă a populației în vizitarea bibliotecilor, pentru că cea inactivă nu prezintă interes sporit pentru acest studiu, care urmărește evidențierea părții calitative a populației și mai puțin cantitative. Necătând la limitarea de date pentru domeniul cultură, includerea acestuia în cercetare este absolut indispensabilă, deoarece cultura oamenilor reprezintă vârful piramidei, numită în acest caz, „calitatea populației”. Pentru a îmbogăți datele modeste pentru domeniul cultură, a fost atrasă o atenție deosebită acestui aspect în procesul sondajului realizat, prin includerea de întrebări specifice în ancheta aplicată direct asupra obiectului de studiu – omul. Astfel, s-a reușit calcularea unui indice de calitate, specific domeniului cultură și anume *indicele culturii*. Această valoare, ca și în celelalte cazuri, va evalua cumulativ și mai cuprinzător nivelul de cultură al populației.

După realizarea analizei indicatorilor luați în calcul, pentru fiecare componentă a calității populației s-a recurs la determinarea indicilor structurali ai acestora, în așa fel ca toți indicatorii să fie cuantificați în aceeași unitate de măsură.

Astfel, au fost determinați:

- Indicii speranței de viață la naștere, mortalității, mortalității infantile;
- Indicii bilanțului natural, ratei de dependență demografică, ratei de dependență vârstnici/tineri;
- Indicii ratei de alfabetizare, speranței de viață școlară, ratei de cuprindere școlară;
- Indicii vizitelor la muzee/1000 locuitori, numărului de utilizatori activi ai bibliotecilor/1000 locuitori.

Determinarea acestor indici a fost realizată, utilizând următoarea formulă:

$$J_{ij}=1-\frac{X_{j,opt.}-X_{i,j}}{X_{i,opt.}-X_{i,min.}}, [88, p.61]. \quad (1.1)$$

unde, J_{ij} – indicele structural al unui indicator de calitate într-o regiune, $X_{i,j}$ – valoarea indicatorului dat într-o regiune, $X_{i,opt.}$ – valoarea optimală a indicatorului dat, $X_{i,min.}$ – valoarea minimă a indicatorului dat.

Datele obținute sunt măsurabile în unități, fiecare indice poate avea valoarea de la 0 până la 1, 00 unități, respectiv 0 unități reprezintă minimul posibil, iar 1,00 unități maximul.

În baza acestor date sunt determinați indicii generali pentru fiecare categorie componentă a calității populației și anume: indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății, indicele

educației și indicele culturii. Calcularea acestor indici se va realiza prin determinarea mediei aritmetice a valorilor indicilor menționați mai sus, după următoarea formulă :

$$I_{AN} = (I_x + I_y + I_z + \dots + I_n) / N \quad (1.2.)$$

Alegerea acestei metode de calcul se bazează pe argumentarea autorului A.A. Sargadov, care menționează, în unul dintre articolele sale, că media aritmetică este o metodă mult mai relevantă în cazul analizei nivelului calitativ al populației, deoarece va descrie aspectele-cheie ale activităților vitale ale populației mult mai complet și va reflecta componentele reproducerii populației mult mai clar [61, p. 181].

Din aceste considerente și din anumite convingeri, anume media aritmetică și nu cea geometrică (utilizată în multe calcule ale anumitor indici) reprezintă o metodă cuprinzătoare a determinării indicilor din categoria calității populației și, nemijlocit, a *indicelui calității populației*. Acesta din urmă reprezintă unul dintre scopurile finale ale studiului, ceea ce va da valoare numerică calității populației, număr care servește direct la evaluarea calității unui stat și regiunilor acestuia.

Lucrările geografice necesită metode specifice de cercetare pentru a putea atribui un anumit proces sau fenomen unui spațiu. De aceea, în studiul calității populației sunt utilizate un șir de metode specifice, ca de exemplu cea cartografică. Această metodă este una foarte importantă în acest studiu, deoarece a folosit ca metodă de bază la realizarea unei părți importante a studiului. Reprezentarea spațială pe hărți a tuturor indicatorilor, face posibilă vizibilitatea și analiza teritorială a situației create. În acest fel, este posibil de evidențiat posibili factori determinanți în crearea unei situații în aspect regional. Această metodă este una indispensabilă acestui studiu, care poartă, în prim plan, caracter geografic.

Partea a doua parte a cercetării este realizată prin combinația metodei statistice cu cea geografică și istorică. Cu ajutorul metodei statistice sunt determinați indicii calității populației menționați mai sus pe fiecare categorie, sub aspect teritorial, la nivelul unităților administrative teritoriale ale Republicii Moldova. Pentru fiecare unitate administrativă teritorială, dar și pe medii de trai (urban, rural) sunt determinați indicii și reprezentați pe hărți, specifice fiecărui indice și indicelui calității populației. După prezentarea cu ajutorul hărților, acestea sunt analizate cu scopul de a scoate în evidență caracteristicile fiecărei regiuni și schimbările lor în timp. Pentru aceasta, aspectele teritoriale au fost realizate, cu precădere, pentru doi ani de referință, anume 2010 și 2016. Astfel, aspectele geografice ale studiului sunt comparate, ceea ce reprezintă o altă metodă utilizată în abordarea calității populației. În cazul indicelui educației, recensământul populației oferă un spectru mai mare de date, de aceea acest indice a fost determinat prin două metode, utilizând date statistice diferite. Pentru anul 2004 au fost utilizate

datele indicatorilor: rata alfabetizării și rata de înrolare în învățământ, iar pentru anii de referință 2010 și 2016 au fost utilizate alte date disponibile, care reflectă partea calitativă a populației, și anume: numărul de elevi/10000 locuitori și numărul de elevi/profesor.

Studiul de caz este o altă metodă, utilizată pentru a integra ambele tipuri de evaluări ale calității populației – cea obiectivă, dar și subiectivă. De aceea, pentru realizarea acestuia au fost luate ca reper 4 localități rurale, din diferite regiuni de dezvoltare ale țării: Nord – Sănătăuca, Centru – Chiperceni, Bălănești și Sud – Iargara. Pe lângă faptul că aceste localități cuprind cele trei regiuni de dezvoltare ale țării, acestea au mai fost selectate și după numărul de locuitori. Astfel, aceste localități sunt dintre cele cu număr mediu de locuitori, pentru a putea cuprinde în sondaj populație din toate cele trei categorii de vârstă, mai cu seamă cei din vârstă reproductivă și de a fi posibilă aplicarea unui număr optimal de anchete, în așa fel, ca rezultatele sondajului să fie rezonabil. În fiecare dintre aceste localități a fost aplicată o anchetă demografică (anexa 1), cu scopul de a obține date direct de la sursă, care reflectă nivelul calității populației. Sondajul demografic reprezintă o metodă complementară în acest studiu, deoarece vine să completeze cu informații adiționale de profunzime datele obținute pe bază de recensăminte și din statistica mișcării naturale [40, p. 29]. În fiecare dintre localități au fost anchetați aproximativ 10% din numărul total al populației active economic în acea localitate, respectiv: Sănătăuca – 92 de persoane anchetate, Bălănești – 61 persoane chestionate, Chiperceni – 56 persoane și Iargara – 54 persoane. Respondenții au fost selectați aleatoriu, fără a delimita genul sau gradul de instruire. Numai în așa condiții, rezultatele sondajului devin cât mai obiective și relevante. După categoria de vârstă, s-a mizat pe anchetarea, în special, a populației aptă de muncă, dar cu unele excepții, când au fost anchetați tineri sau persoane după vârsta de pensionare. S-a mizat pe evidențierea deosebirilor de la o regiune la alta, respectiv de la o localitate la alta, dar și pe observarea atitudinii oamenilor față de anumite categorii ale calității populației. Una dintre cele mai sensibile în acest sens, este categoria „cultură”, deoarece datele statistice sunt modeste la acest compartiment, dar și activitățile culturale în țară sunt foarte puține, cu precădere în localitățile rurale. Totuși, această categorie prezintă interes și din punct de vedere al atitudinii civice a oamenilor.

Structura anchetei incluse în sondaj a cuprins întrebări din toate cele 4 categorii componente ale calității populației, și anume: demografice, sănătate, educație și cultură. Aceasta a inclus întrebări din categoria demografică, interogând respondenții despre categoria de vârstă a acestora, dar și a soților și copiilor, în cazul prezenței acestora. Respondenții trebuia să încercuiască categoria de vârstă în care se încadrează, dar și a membrilor familiilor lor. În acest sens, se evidențiază segmentul de vârstă prezent prioritar în localitatea dată.

Care este vârsta:

	Mai puțin de 16 ani	16 – 20	21 – 25	26 – 30	31 – 40	41 – 62	63 și peste
1. Soțului	1	2	3	4	5	6	7
2. Soției	1	2	3	4	5	6	7
3. Copiilor	1	2	3	4	5	6	7

Au urmat întrebări din categoria sănătate, unde respondenții au răspuns la întrebări direct legate de starea de sănătate a acestora, dar și de atitudinea personală față de sănătatea lor, prin acordarea răspunsurilor la câteva întrebări, de exemplu: „Suferiți de o boală cronică?” sau „Cât de des vă adresați la medic?” O întrebare, răspunsul căreia ne oferă date referitor la nivelul de sănătate al populației, dar și atitudinii acestora față de sănătatea acestora, este următoarea:

În ce scop vă adresați de obicei la medic?

Profilactic	Control medical pentru serviciu	Înrăutățire stării de sănătate	Afecțiuni cronice
1	2	3	4

Din răspunsurile respondenților poate fi analizată starea de sănătate a acestora, dar și motivul pentru care aceștia se adresează la medic. Dacă respondenții nu suferă de careva boli (inclusiv cronice), ar putea să se adreseze la medic în scop profilactic, remarcându-se printr-o atitudine grijulie față de starea lor de sănătate sau numai pentru controale impuse la locul de muncă, ceea ce ar confirma o atitudine inversă, negrijulie față de sănătatea lor.

Categoria educație a fost evaluată cu ajutorul întrebărilor care au determinat nivelul de studii a oamenilor, dar și capacitățile acestora în vederea unei eventuale schimbări a domeniului de activitate al intervievaților. Cea din urmă calitate menționată este considerată de unii oameni de știință ca fiind una de calitate. Astfel, respondenții au dat răspuns la întrebări ca: „Ce nivel de studii aveți?”, dar și

Cum credeți, în ce măsură ați putea schimba radical (des) sfera de activitate?

N-aș putea	Aș putea, parțial	Mă acomodez repede noului loc de muncă	Aș putea în totalitate
1	2	3	4

Răspunsul la această întrebare oferă informație privind nivelul de calificare și competențele profesionale pe care aceștia le-au obținut pe parcursul anilor. Este evident că o persoană care și-ar putea schimba sfera de activitate, este cu un nivel de calificare mai înalt decât o altă persoană, care n-ar putea să se acomodeze unui alt tip de activitate profesională.

Cultura a fost evaluată într-un șir de întrebări care reflectă cunoașterea oamenilor de prezența sau lipsa anumitor instituții culturale în localitate, dar și de frecvența vizitării acestora

de către cetățeni. Persoanele anchetate au argumentat care dintre canalele televizate preferă să privească și ce categorie de programe preferă. Una dintre întrebările care evaluează și atitudinea civică a oamenilor față de anumite probleme este:

Care trei probleme considerați că vă îngrijorează cel mai mult?

- a) Problema economică;
- b) Șomajul;
- c) Ocrotirea sănătății;
- d) Situația ecologică;
- e) Criminalitatea în localitatea dată;
- f) Problema locativă;
- g) Plecatul peste hotare;
- h) Situația demografică;
- i) Corupția în unele domenii;
- j) Viitorul copiilor.

Răspunsurile la această întrebare ne-au oferit informații privind cultura oamenilor, remarcată prin atitudinea acestora față de cele mai stringente probleme existente la nivel local, dar și național.

Sursele de date folosite pentru studiul calității populației au fost, în special, datele oferite de către Biroul Național de Statistică, datele ultimului recensământ organizat în țară în anul 2014, dar și datele obținute în urma aplicării sondajului în localitățile de referință, menționate anterior.

1. 4. Concluzii la capitolul 1:

Concluzionând cele expuse mai sus, putem stabili următoarele:

- 1) Au fost sistematizate studiile din domeniul calității populației din diferite state ale lumii;
- 2) Calitatea populației a reprezentat subiect de discuții în mediul științific încă din secolul al XVIII-lea și continuă până astăzi, cu perioade diferite ca intensitate a studiilor asupra acestui subiect;
- 3) Au fost deduse direcțiile principale de studiu ale calității pe parcursul istoriei și anume: calitatea socială a populației, calitatea biologică a populației (eugenii), calitatea economică a populației sau capitalul uman și calitatea demografică;
- 4) Este un studiu promotor în geografie și demografie din spațiul românesc, deoarece studii geografice ale calității populației n-au fost recunoscute încă;

- 5) S-a demonstrat diferența, dar și interacțiunea dintre calitatea populației și calitatea vieții populației, concepte care trebuie privite în ansamblu pentru a putea deduce diferențele dintre acești doi termeni, dar și rolul calității populației în formarea calității vieții acesteia;
- 6) În scopul evaluării cuprinzătoare a calității populației Republicii Moldova, s-a recurs la elaborarea și determinarea metodei de calcul a indicilor structurali ai calității populației: indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății, indicele educației, indicele culturii, dar și indicele calității populației.

2. ANALIZA DINAMICĂ A INDICATORILOR CALITATIVI AI POPULAȚIEI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

2. 1. Componenta demografică a calității populației

Componenta demografică este primordială în formarea unei populații. După cum menționează academicianul V. Trebici, „caracteristicile demografice sunt numite caracteristicile fundamentale” [39, p. 74]. Importanța acesteia rezultă din faptul că evoluția demografică a populației statului condiționează celelalte aspecte calitative ale populației. Dacă numărul populației tinere scade pe seama descreșterii ratei natalității, aceasta va determina, ulterior, scăderea numărului forțelor de muncă, dificultăți în educație etc. De cealaltă parte, creșterea numărului populației vârstnice pune în față necesitatea modificării vârstei de pensionare conform ascensiunii speranței de viață a acestora, modificări în sistemul de asistență medicală ș. a. Sunt doar niște exemple ale influenței aspectelor demografice ale populației asupra celorlalte caracteristici calitative ale acesteia. Reieșind din faptul că evoluția numerică nu este cel mai important aspect calitativ al populației, pentru că se contrapun cele două caracteristici ale unei populații – cantitatea cu calitatea acesteia, în evaluarea aspectelor calitative demografice ale populației vor fi analizați unii indicatori specifici, care arată nivelul calitativ demografic al populației, dar și cum influențează celelalte aspecte calitative: educație, sănătate și cultură.

Există mai multe studii în Republica Moldova care evaluează componenta demografică prin prisma diferitor probleme prezente în țară în acest domeniu. Unele dintre acestea confirmă importanța cunoașterii nivelului calitativ al populației: „intensitatea dezvoltării sociale și economice a societății contemporane determină creșterea importanței parametrilor calitativi, deoarece știința actuală trebuie să dispună de informație completă despre evoluția demografică și să se adapteze la transformările sociale, economice și demografice” [21, p. 24]. Alte studii includ componenta calitativă ca fiind una de valoare în statisticile procesului de îmbătrânire demografică, care reprezintă un proces cu impact direct asupra calității demografice a populației, după cum afirmă demograful V. Sainsus: „îmbătrânirea populației creează diferențe demografice, culturale, morale și de venituri între genuri” [30, p. 14].

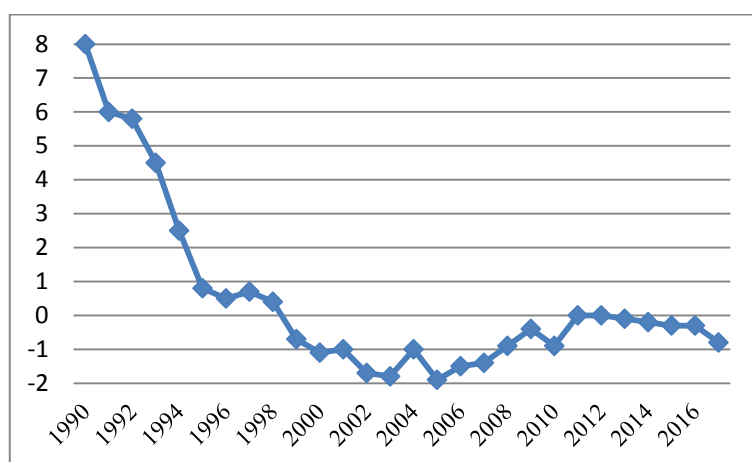
Conform opiniei lui G.V. Ridevskii, pe lângă caracteristicile de bază ale calității populației, sănătate, educație și cultură, este și cea demografică, în baza căreia este determinat *indicele dezvoltării demografice* [85, p. 542]. Acest indice ne permite realizarea unei evaluări generale a aspectelor calitative demografice, care condiționează o evoluție stabilă și de ascensiune a populației unui stat. Importanța acestui indice constă în evaluarea durabilității sau

instabilității proceselor demografice, care condiționează valoarea și evoluția acesteia pentru celelalte caracteristici de calitate ale populației. Schimbările de ordin demografic din ultima perioadă au adus modificări importante atât în evoluția cantitativă, cât și calitativă a populației. De exemplu, migrația internațională a populației a determinat schimbarea structurii pe vârstă a populației, ceea ce, ulterior, a modificat valoarea ratei de dependență demografică, care, de altfel, este un indicator demografic de calitate a populației.

Procesul alert de tranziție demografică a determinat schimbări în valoarea ratelor natalității și mortalității, condiționând un bilanț natural negativ pentru ultima perioadă de timp, acesta fiind un alt indicator demografic de calitate al populației. Toate aceste schimbări, menționate mai sus, au generat apariția și accentuarea rapidă a procesului de îmbătrânire demografică, pe de o parte și scăderea natalității, pe de cealaltă parte. Coraportul dintre aceste două variabile poate fi exprimat printr-un indice al progresivității/regresivității, care va vorbi despre posibilitatea înlocuirii echilibrate a generațiilor. Această înlocuire determină stabilitatea evoluției demografice a unei țări, factor important în formarea calității demografice a unei populații. Sumar, aspectul calitativ al populației este determinat de mai mulți indicatori demografici și socio-demografici. Componenta demografică reprezintă punctul de pornire în evaluarea calității populației unui stat, de aceea, reieșind din scopul acestui studiu, vor fi analizați următorii indicatori demografici: bilanțul natural, structura populației pe grupe de vârstă, presiunea demografică și rata progresivității/regresivității populației, care, considerăm, stau la baza formării indicatorului de calitate a populației.

Unul dintre indicatorii de bază este bilanțul natural, care reprezintă indicatorul demografic de creștere sau descreștere a numărului populației unui stat. Deși exprimă, la prima vedere, aspectul cantitativ al populației, totodată ne vorbește despre evoluția ratelor natalității și mortalității. Cele din urmă, determină structura pe grupe de vârstă a populației, iar aceasta reprezintă unul dintre aspectele calitative ale populației, care, la rândul său, definește valorile presiunii demografice sau dimensiunea reproducerii populației (lărgită sau îngustă). În acest sens, indicatorul dat este destul de generalizat și simplu. Analizat împreună cu alți indicatori specifici, ajută la evaluarea nivelului calitativ demografic al populației. Evoluția acestui indicator indică o descreștere destul de rapidă a valorilor acestuia și anume, de la 8‰ în anul 1990 la 0,8‰ în anul 1995. Pe parcursul unei perioade destul de scurtă (5 ani), valoarea indicatorului a scăzut cu 90 la sută, scădere destul de accentuată. Acest fapt se datorează, în special, grăbirii procesului de tranziție demografică imediat după obținerea independenței Republicii Moldova, când s-au suprapus tranziția economică, socială și demografică. Aceste aspecte nu s-au declanșat izolat, din contra, s-au influențat reciproc, ceea ce a condiționat completarea reciprocă a

fenomenelor demo-economice. Efectele acestei intercondiționări se observă și în datele din figura 2.1, unde valorile bilanțului natural au fost în scădere bruscă, trecând de la valori mari pozitive la valori negative într-o perioadă de 9 ani (1999 – -0,7‰). Scăderea valorilor negative a continuat până în anul 2005, când se atinge limita critică de -1,9‰. Această situație este cauzată, în mare parte, de primul val de migrație, care s-a înregistrat anume în această perioadă, dar și de procesul grăbit de tranziție demografică. Următoarea perioadă din anul 2005 până în anul 2012, valoarea bilanțului natural este în ușoară creștere, atingând valoarea nulă (0) în anul 2011 și 2012 (figura 2.1), în așa fel încât să fie urmată de o altă perioadă de descreștere, atingând în anul 2017 cifra de -0,8‰.



Sursa: realizat de autor, în baza datelor BNS

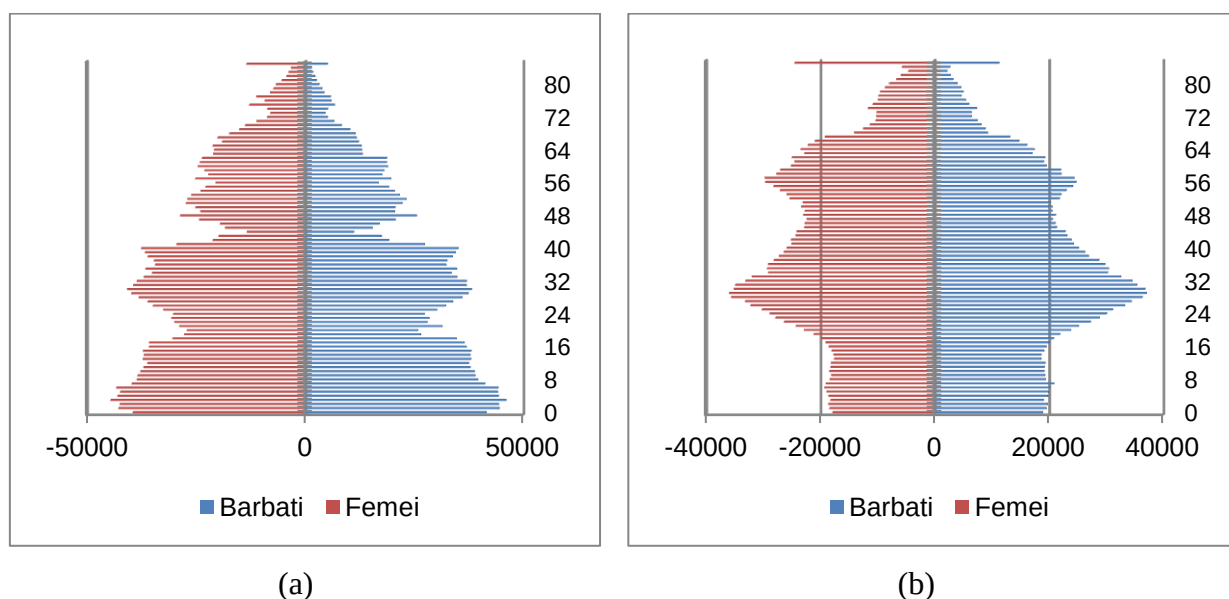
Figura 2.1. Bilanțul natural în Republica Moldova, 1990-2017, ‰

Această ușoară creștere se datorează, în primul rând, creșterii speranței de viață la naștere și scăderii ratei mortalității, dar nicidecum creșterii ratei natalității. Din anul 2012 și până în anul 2017, valoarea bilanțului natural este în ușoară scădere și înregistrează în anul 2017 -0,8‰. Această situație ne vorbește despre o stabilitate pe plan demografic, cauzată, în special, de finalizarea procesului de tranziție demografică și trecerea într-o perioadă post-tranzitorie.

Structura pe grupe de vârstă reprezintă unul dintre aspectele esențiale de calitate a populației, deoarece aceasta determină schimbările în alte fenomene demografice, ca de exemplu: ponderea mică a populației tinere influențează valorile mici ale ratei natalității; sau ponderea mare a populației vârstnice determină aprofundarea procesului de îmbătrânire demografică și, respectiv, crește rata mortalității etc.

În acest sens, piramidele pe grupe de vârstă și gen demonstrează clar schimbările în structura pe grupe de vârstă și gen produse în țară, în special pentru perioada de cercetare, adică 1990 versus 2017. Este vizibilă scăderea ponderei populației tinere, dar și creșterea ponderei populației vârstnice. Aceasta determină schimbări importante în raportul de dependență

demografică, dar și în raportul de dependență vârstnici/tineri, indicatori, care vor fi analizați mai jos.



Sursa: realizat de autor în baza datelor BNS

**Figura 2.2. Piramidele pe grupe de vârstă și gen ale populației Republicii Moldova,
(a) – 1990, (b) - 2017**

Schimbările în structura pe grupe de vârstă a populației au determinat anumite procese actuale, care, la rândul lor, influențează aspectele demografice de calitate. Dacă coraportul pe grupe de vârstă se schimbă în favoarea creșterii numărului persoanelor vârstnice și în defavoarea celor tineri, este clar că consecințele de viitor se vor resimți în creșterea presiunii demografice asupra populației active economice, asupra sistemului de pensionare, sistemului de educație, asistenței medicale, dar și activității culturale a statului. Un coraport optimal pe grupe de vârstă determină toate celelalte componente ale calității populației și situației demografice, de aceea importanța analizei acestor schimbări este absolut necesară pentru studiul dat (tabelul 2.1).

**Tabelul 2.1. Structura pe grupe de vârstă a populației Republicii Moldova,
1990, 2017, (în %)**

Grupa de vârstă	1990	2017	2017 față de 1990, %
0-4	9,93	5,31	53
5-9	9,42	5,44	58
10-14	8,60	5,21	61
15-19	7,78	5,58	72
20-24	6,60	7,47	113
25-29	8,05	9,56	119
30-34	8,52	9,40	110
35-39	7,94	7,96	100
40-44	5,32	6,87	129
45-49	4,90	6,15	126
50-54	5,45	6,55	120

55-59	4,70	7,32	156
60-64	4,51	6,01	133
65+	8,25	11,17	135

Sursa: adaptat în baza datelor BNS

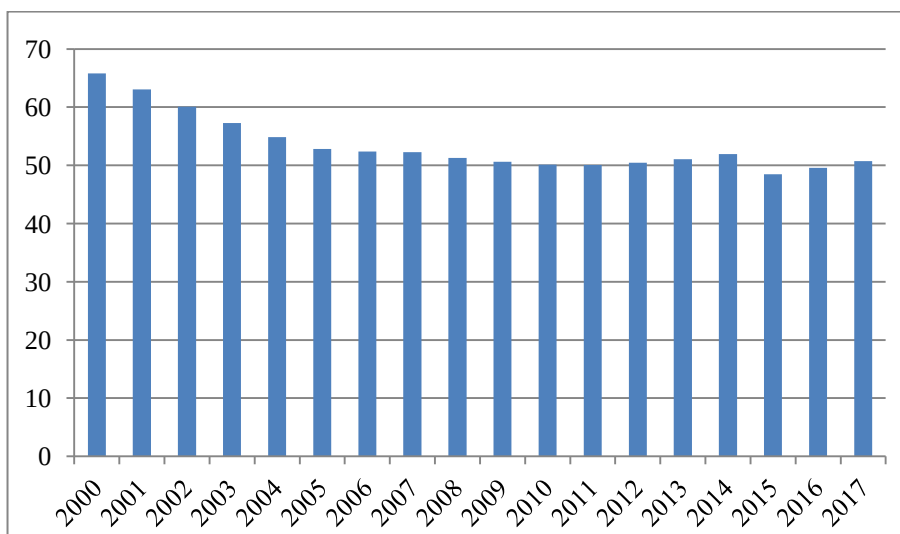
În baza datelor tabelului 2.1 pot fi concluzionate următoarele:

- Ponderea populației până la vârsta de 19 ani, în anul 2017 este mult mai mică decât pentru anul 1990 (cu 39 % mai puțin pentru anul 2017 față de anul 1990);
- Grupele de vârstă de peste 20 ani sunt în creștere ușoară față de anul 1990;
- Crește ponderea populației vârstnice, mai ales pentru categoria de vârstă după 55-59 ani.

Schimbările produse în numărul populației tinere prezintă un interes aparte și sunt vizibil în scădere ca număr, dar și pondere, între vârstele de 0-19 ani. Anume populația tânără este afectată cel mai mult din cauza scăderii rapide a ratei natalității în perioada de după declararea independenței Republicii Moldova. Această scădere a fost influențată de situația economică, dar și demografică în care s-a regăsit statul după anii 1990, după care a intervenit și migrația populației. Toți acești factori au determinat scăderea rapidă a numărului populației tinere, ceea ce a determinat, în prezent, un deficit al numărului populației, care împiedică procesul de schimbare echitabilă a generațiilor în Republica Moldova. Cea mai mare reducere este înregistrată pentru grupa de vârstă 0–4 ani (figura 2.1), ceea ce arată tendința de scădere a numărului nașterilor, care înregistrează descreștere continuă pentru ultimii ani, cu cel mai mic număr înregistrat în ultimele 2 decenii – 34060 copii vii născuți [96]. În aceeași ordine de idei, numărul populației vârstnice este în creștere, cu valori mai mari ale grupelor de vârstă, în special peste 50 ani. Creșterea este determinată de faptul că la această vârstă au ajuns generațiile anilor '50 ai secolului al XX-lea, efectivul cărora era foarte numeros (în limita de aproape 100 mii de persoane) [26, p. 188].

Conchidem că diferențele în structura pe grupe de vârstă a populației determină formarea unei rate de dependență demografică, care reprezintă un indicator de calitate și ajută la măsurarea unuia dintre aspectele calității populației. Valoarea acestui indicator constituie nu altceva decât coraportul dintre populația activă și inactivă economic. Acest raport exprimă situația demografică, dar și economică a unui stat, deoarece scăderea numărului populației apte de muncă, în raport cu creșterea numărului populației întreținute, duce la apariția și accentuarea problemelor demografice, dar și economice. Printre cele de ordin demografic se evidențiază îmbătrânirea demografică și imposibilitatea înlocuirii generațiilor, iar printre cele de ordin economic, necesitatea măririi de impozite pentru persoanele active economic, în așa fel, încât să

fie posibilă întreținerea celor inactivi economic. Creșterea acestei presiuni are impact atât asupra aspectelor demografice, dar și economice ale statului.



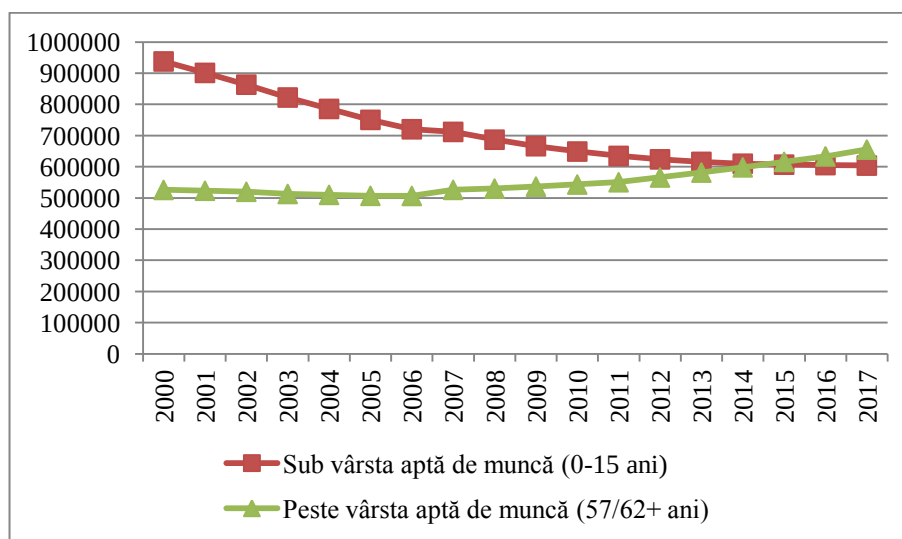
Sursa: Datele BNS

Figura 2.3. Raportul de dependență demografică, 2000-2017, ani

Analiza datelor raportului de dependență demografică în Republica Moldova pentru ultimii 15 ani (2010 – 2015), arată o descreștere a valorii date, de la 65,79 ani în anul 2000 până la 48,49 ani în anul 2015 (fig. 2.3). Cifra a scăzut timp de 15 ani cu puțin peste 26%, ceea ce ne confirmă creșterea presiunii demografice asupra persoanelor active economic prin creșterea numărului persoanelor întreținute. Acest proces este cauzat, în special, de creșterea numărului persoanelor vârstnice, dar și de scăderea numerică a ultimelor generații, care devin în timp persoane în vârstă aptă de muncă mai puțin numerice. În perioada anilor 2012–2014, raportul de dependență demografică a crescut ușor, de la 50,46 ani la 51,95 ani (figura 2.3). Aceste schimbări, de la an la an, sunt determinate de valurile emigraționiste din țară, de scăderea numărului locurilor de muncă și de creșterea numărului șomerilor în țară. Situația înregistrată pentru ultimii doi ani (de ușoară creștere a valorii raportului de dependență demografică) ne pune în situația necesității de a urmări variațiile acestui indicator pe viitor, în așa fel, în care să fie clară tendința generală de evoluție, ca fiind în descreștere sau în creștere pentru următorii ani. O concluzie vizibilă este faptul că raportul de dependență demografică este în creștere, ceea ce determină dificultăți ale situațiilor demografice, sociale, dar și economice în țară. Din cauza acestor schimbări, statul este pus în situația adaptării la noile condiții, în special economice, prin diferite schimbări legislative bine gândite și analizate în așa fel, încât impactul asupra societății să fie cât mai pozitiv posibil.

Un alt indicator demografic, mai rar folosit în literatura de specialitate, este raportul de dependență demografică vârstnici/tineri. Acest indice demonstrează „regresivitatea sau

progresivitatea structurii pe vârstă a populației” [86, p. 244], ceea ce reprezintă un aspect de calitate a populației. Astfel, valoarea acestui raport indică posibilitatea înlocuirii generațiilor și numărul persoanelor active economic în următoarea perioadă de timp.



Sursa: determinat de autor în baza datelor BNS

Figura 2.4. Raportul de dependență demografică vârstnici/tineri în Republica Moldova, 2000-2017, mii locuitori

Reieșind din datele graficului (fig. 2.4), a fost determinat raportul de dependență demografică vârstnici/tineri în %. Valoarea raportului a suferit schimbări semnificative, evoluând de la 56,08% în anul 2000 până la 108,5% în anul 2017, deci pentru 100 tineri de până la 15 ani le revin 108,5 vârstnici, care depășesc vârsta de 58/62 ani. Numărul a crescut cu 84,52%, ceea ce reprezintă aproximativ triplarea valorii timp de un deceniu și jumătate, perioadă destul de scurtă de timp. Această sporire se datorează creșterii numărului populației vârstnice, pe seama aprofundării procesului de îmbătrânire demografică, dar și scăderii populației tinere, pe seama descreșterii natalității și migrației, în special, a populației tinere aflate în vârsta reproductivă. Depășirea numărului persoanelor vârstnice de cele tinere ne vorbește clar despre imposibilitatea schimbării echitabile a generațiilor pentru ultimii 5 ani (figura 2.4). Această tendință este clară și posibilitatea creșterii coraportului persoanelor vârstnice/tinere este foarte mare, în condițiile în care situația economică și demografică actuală va rămâne la același nivel, ceea ce este mult prea probabil fără niște politici demografice și economice funcționabile.

În baza analizei valorilor în evoluție a indicatorilor demografici de calitate menționați mai sus (rata bilanțului natural, raportul de dependență demografică, raportul de dependență demografică vârstnici/tineri), au fost determinați indicii structurali ai fiecărui indicator demografic, care au servit drept valori convertite (de la valoarea 0 până la 1 unități) pentru

determinarea *indicelui dezvoltării demografice*. Valoarea acestui indice ne arată, în mod complex, evoluția stabilității sau instabilității demografice în țară.

Valorile indicelui bilanțului natural pentru perioada analizată (2000–2016) confirmă că cele mai bune valori au fost înregistrate în anii 2011 și 2012. Și în acest caz valoarea a fost nulă (0), nici un an nu a înregistrat valori pozitive ale bilanțului natural, fapt ce dovedește că numărul populației statului este în scădere, ceea ce confirmă deteriorarea calității populației. Totuși, tendința generală vizibilă în analiza valorii indicelui bilanțului natural arată o îmbunătățire a situației demografice din acest punct de vedere din anul 2005 până în anul 2016, de la valoarea 0 pentru anul 2005 la valoarea maximă de 1 pentru anii 2011, 2012. Pentru ultimii 5 ani situația se menține relativ stabilă, cu valori cuprinse între 0,84 – 0,94 unități (tabel 2.2). Această menținere a valorii destul de înalte pentru Republica Moldova, în perioada analizată, ne vorbește despre instalarea, mai mult sau mai puțin, a unei stabilități a proceselor demografice în țară.

Tabelul 2.2. Indicatorii demografici de calitate și indicii acestora, indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova (2000-2017)

Anul	Bilanțul natural, ‰	Indicele bilanțului natural, unități	Raportul de dependență demografică ‰	Indicele raportului de dependență demografică unități	Raportul de dependență demografică vârstnici/tineri (%)	Indicele raportului de dependență demografică vârstnici/tineri, unități	Indicele dezvoltării demografice, unități
2000	-1,1	0,42	65,79	1	56,08	1	0,807
2001	-1	0,47	63,04	0,84	58,07	0,96	0,756
2002	-1,7	0,1	60,60	0,67	60,23	0,92	0,563
2003	-1,8	0,57	57,27	0,51	62,39	0,88	0,653
2004	-1	0,47	54,87	0,37	64,93	0,83	0,556
2005	-1,9	0	52,81	0,25	67,55	0,78	0,343
2006	-1,5	0,21	52,36	0,22	70,32	0,73	0,387
2007	-1,4	0,26	52,26	0,22	73,88	0,66	0,380
2008	-0,9	0,52	51,27	0,16	77,16	0,59	0,423
2009	-0,4	0,78	50,6	0,12	80,56	0,53	0,477
2010	-0,9	0,52	50,11	0,09	83,72	0,47	0,360
2011	0	1	50,07	0,09	86,7	0,41	0,500
2012	0	1	50,46	0,11	90,7	0,34	0,483
2013	-0,1	0,94	51,07	0,15	94,4	0,27	0,453
2014	-0,2	0,89	51,95	0,2	98,1	0,20	0,430
2015	-0,3	0,84	48,49	0	101,5	0,13	0,323
2016	-0,3	0,84	49,57	0,06	104,6	0,08	0,326
2017	-0,8	0,57	50,73	0,13	108,5	0	0,233

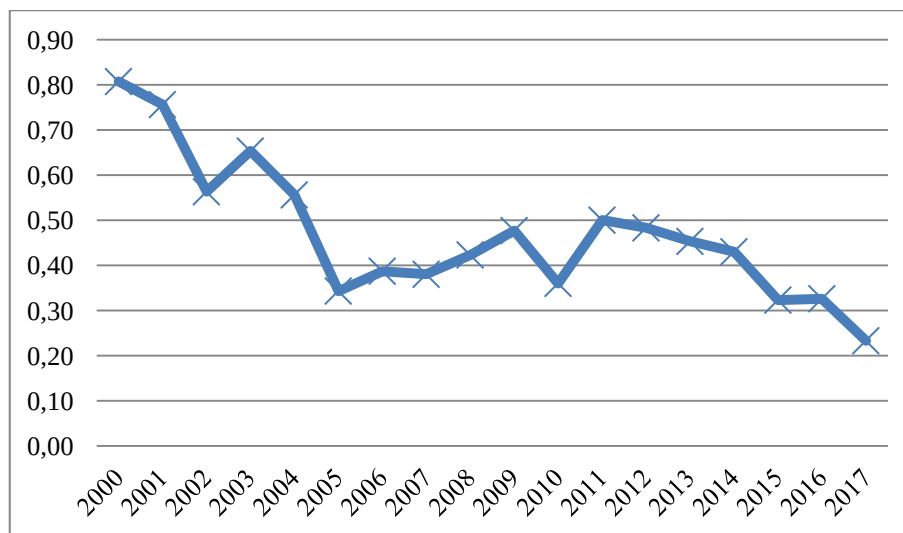
Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

În urma calculelor efectuate, observăm că indicele sarcinii demografice înregistrează o scădere continuă de la cifra maximă de 1 unități, în anul 2000, până la cifra minimă 0, în anul 2015 (tabelul 2.2). Pentru ultimul an analizat aceasta crește nesemnificativ până la 0,06 unități,

cifra destul de mică. Rregresarea continuă este cauzată de creșterea numărului vârstnicilor, dar și de descreșterea numărului persoanelor tinere pe seama ratelor natalității și fertilității în scădere. Astfel, presiunea asupra persoanelor active economic crește. În aceste condiții este nevoie de politici demografice și economice consistente, care ar diminua această presiune asupra populației active economic, dar și îmbunătățirea condițiilor de trai și educație pentru vârstnici și tineri.

Indicele raportului de dependență vârstnici/tineri confirmă o scădere continuă cu un maxim de 1,00 unități pentru anul 2000 și minimul de 0,00 unități pentru anul 2017. Se observă că tendința generală este de descreștere continuă, fapt care vorbește despre scăderea continuă a numărului persoanelor tinere și creșterea numărului celor vârstnici, ceea ce provoacă o instabilitate demografică și imposibilitatea înlocuirii generațiilor în țară. Acest proces va determina pe viitor accentuarea și mai profundă a presiunii asupra anumitor instituții funcționabile în stat, de exemplu asistență medicală, sistemul educațional, dar și economic.

Tendința de scădere a indicelui dezvoltării demografice demonstrează, încă o dată, situația demografică complicată în care se regăsește Republica Moldova pentru ultima perioadă de timp. Cifra maximă înregistrată pentru perioada analizată este în anul 2000 – 0,807 unități, iar în anul 2017 valoarea minimă pentru perioada de referință luată în calcul. În acest proces general de descreștere, s-au mai intercalat perioade de creștere nesemnificative, de exemplu pentru perioada anilor 2005–2009 cu valori ale indicelui dezvoltării demografice cuprinse în limita valorilor 0,377–0,463 unități (tab. 2.2).



Sursa: calculat de autor

Figura 2.5. Evoluția indicelui dezvoltării demografice, în Republica Moldova, 2000-2017, unități

Procesul de scădere a indicelui dezvoltării demografice prezintă nu altceva decât realitățile demografice din Republica Moldova pentru ultima perioadă de timp. Din punct de

vedere al calității populației, această scădere determină deteriorarea bazei funcționale calitative, adică populația ca un sistem unic de funcționare într-un stat. Necesitatea creșterii numărului populației, dar și calității acesteia, adică creșterii numărului tinerilor prin diferite tehnici și modalități, trebuie să reprezinte una dintre prioritățile naționale de bază.

Scăderea continuă a valorii indicelui dezvoltării demografice, altfel spus, înrăutățirea situației demografice în țară este condiționată de descreșterea numărului populației Republicii Moldova, descreșterea ratei natalității, dar și fertilității, în primul rând. Schimbarea coraportului dintre populația activă și inactivă economic este cauzată și de migrația populației, în special a populației aflate în vârstă activă economic. Indicele demografice prezintă date destul de joase și în continuă scădere, ceea ce va accentua și mai mult un proces de diminuare a fondului demografic în țară. La domeniul demografic, ca parte componentă a calității populației, Republica Moldova înregistrează cele mai mici valori, care sunt în continuă descreștere. Implementarea unor politici demografice este strict necesară în țară, pentru că îmbunătățirea nivelului calitativ al populației începe, în primul rând, de la aspectul demografic și continuă cu cele de sănătate, educație și cultură.

Rezultatele calculului indicelui dezvoltării demografice servește ca valoare de referință pentru determinarea nivelului calitativ al populației Republicii Moldova, dar și pentru elaborarea de politici demografice în țară.

2.2. Indicatorii de sănătate – parte componentă a calității populației

Sănătatea populației reprezintă o direcție esențială în cercetările din diferite domenii. Unele dintre cele mai importante studii de sănătate sunt realizate de către medicii de specialitate, care abordează sănătatea populației prin prisma numărului de îmbolnăviri, evoluția acestuia, cauzele și posibile modalități de îmbunătățire a situației create. În Republica Moldova, astfel de lucrări din domeniul sănătății publice sunt elaborate, în special, în cadrul Centrului de Management în Sănătate, dar și în cadrul Școlii de Management în Sănătatea Publică. Aceste instituții elaborează studii în domeniul sănătății publice bazate pe date statistice din domeniu [35].

Abordarea epidemiologică studiază „distribuția și determinanții bolilor în cadrul colectivității umane” [52, p. 62]. Tratarea subiectului epidemiologic al sănătății este realizată de specialiști în medicină, care scot în evidență cauzele și distribuția maladiilor. Studiile epidemiologice au ca scop identificarea și evaluarea factorilor de risc pentru o anumită boală din partea unor substanțe sau produse chimice [99, accesat 13.02.2017].

În afară de studiile de sinteză se efectuează mai multe studii pe domenii de medicină, care le completează pe cele generale și elaborează metode concrete de luptă cu maladiile umane. La fel, în ultima perioadă crește interesul studiilor asupra sănătății populației și a oamenilor de știință din alte domenii: economie, psihologie, geografie, demografie. De aici au apărut și alte direcții de cercetare în cadrul acestui larg domeniu de studiu „sănătatea populației”: economia sănătății, sociologia medicală, demografia medicală și chiar geografia medicală. Acest subiect este unul de interes pentru economiști, deoarece o societate sănătoasă reprezintă puterea forței de muncă, care condiționează o evoluție economică pozitivă a unui stat. Pentru psihologi, sănătatea mintală a populației reprezintă un punct de interes major. În această ordine de idei, este important de menționat definiția dată sănătății de către Organizația Mondială a Sănătății (1946): „sănătatea este o stare pe deplin favorabilă atât fizic, mintal, cât și social, și nu doar absența bolilor sau a infirmităților. Mai târziu a fost inclusă în această definiție și «capacitatea de a duce o viață productivă socială și economică»” [99, accesat 04.07.17].

În ultimile decenii, un interes deosebit în studiile problemelor de sănătate sunt abordate în lucrările specialiștilor din științele geografice și demografice. O abordare geografică a stării de sănătate a populației este necesară pentru a putea aprecia anumite fenomene medicale atât din perspectiva spațială, cât și cauzală, evidențiind anumite disparități sau identificând anumiți factori de risc. O lucrare de acest gen, unde este analizată sănătatea prin prisma unei abordări geografice, este a profesorului Universității din București, Liliana Dumitrache [6], în care se studiază starea de sănătate a populației României în perspectivă geografică. Aici se constată evoluția, dar și diferențierea teritorială a indicatorilor demografici de sănătate, precum: mortalitatea generală și infantilă, speranța de viață la naștere, particularitățile modelului general de mortalitate și morbiditate, dar și factorii care condiționează aceste schimbări evolutive și teritoriale. În Republica Moldova, unele studii în această direcție s-au efectuat în anii '80 ai secolului al XX-lea de către E.S. Felidman, care a realizat o raionare medico-geografică a teritoriului Moldovei pe baza analizei igienice a factorilor fizico-geografici (climatici, geochimici, hidrogeochimici) [94].

Sănătatea reprezintă una dintre principalele caracteristici ale calității populației, după cum s-a menționat mai sus. Importanța analizei sănătății ca unul dintre aspectele calitative ale populației rezultă din faptul că aceasta reprezintă fundamentul calitativ pentru ulterioarele realizări ale populației tinere, a longevității vieții populației, posibilității creării unei familii integre, activității productive în sfera profesională, dar și activității creative și social-politice. Relevanța investigației geografice asupra aspectelor calitative ale populației, inclusiv de sănătate, constă în elaborarea unei analize evolutive, dar și teritoriale, astfel determinând factorii care

condiționează un anumit trend al evoluției, cauzele unei anumite răspândiri spațiale a maladiilor populației, dar și calității populației ca noțiune integrată.

În evaluarea sănătății, ca aspect calitativ al populației unei regiuni sau stat din punct de vedere geodemografic, mai mulți oameni de știință analizează diferiți indicatori demografici. De exemplu A.A. Sagradov consideră că un indicator important de sănătate este speranța de viață la naștere [89, p. 199]. G.V. Ridevskii utilizează indicatorul mortalității generale ca punct de reper în determinarea indicelui sănătății populației, susținând, în acest sens, părerea lui F.F. Erisman, care precizează că anume rata mortalității reflectă nivelul de sănătate al unei populații [86, p. 244].

Geograful M.A. Julina utilizează în analiza sănătății mai mulți indicatori demografici, cei de referință însă fiind speranța de viață la naștere și coeficientul standardizat al mortalității. Constatăm că indicatorii demografici de calitate ai sănătății populației sunt diferiți, dar toți reflectă un anumit nivel de sănătate a populației.

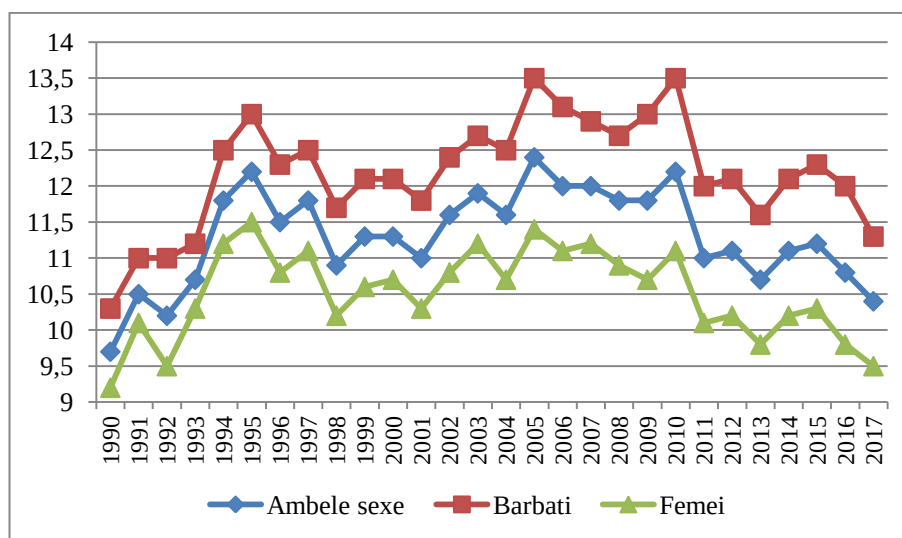
Reieșind din aceste concepții, studiul dat s-a axat pe următorii indicatori demografici de calitate a sănătății populației: rata mortalității, mortalitatea infantilă, morbiditatea (bolnavi înregistrați, bolnavi cu diagnosticul stabilit pentru prima dată) și speranța de viață la naștere. Considerăm că acești indicatori sunt cei mai relevanți în analiza calității sănătății populației, deoarece înglobează mai multe aspecte ale sănătății, de exemplu: rata mortalității cuprinde morbiditatea, mortalitatea infantilă, condițiile de viață și alimentație ale populației, aspecte ale calității vieții populației care au impact direct asupra calității populației. Indicatorii de sănătate, la rândul lor, influențează direct alte aspecte calitative ale populației – nivelul de educație și ocuparea forței de muncă, care reprezintă baza dezvoltării durabile a țării, dar și bunăstării populației, ceea ce confirmă necesitatea analizei acestora.

Rata mortalității, deși este un indicator destul de generalizat, explică tendințele stării generale de sănătate a populației statului și reprezintă un punct de pornire în analiza detaliată a stării de sănătate a populației, ca una dintre principalele părți componente ale calității populației. Mortalitatea și, mai cu seamă, mortalitatea infantilă, sunt factorii care determină speranța de viață la naștere, aceasta din urmă fiind una dintre caracteristicile calitative ale populației.

Studii asupra mișcării naturale a populației în spațiul Republicii Moldova sunt efectuate de mai mulți geografi, ca de exemplu C. Matei, O. Gagauz, M. Hachi, V. Sainsus, E. Sochircă ș. a., care au analizat acești indicatori mult mai amănunțit din perspectiva demografică, geografică, socială, dar și economică [26, 20].

Evoluția ratei mortalității în Republica Moldova, începând cu anul 1990, a înregistrat valori în creștere, de la 9,7 ‰ la 12,2 ‰, o creștere de peste 20%. O sporire vizibilă s-a

înregistrat în anii 1990–1995, după care urmează perioade scurte de diminuare și creștere lentă (fig. 2.5), cea mai înaltă rată a mortalității fiind înregistrată în anul 2005 (12,4%). Această situație instabilă de la an la an, dar cu un trend general de creștere, ne vorbește despre faptul că calitatea sănătății populației neînsemnat se îmbunătățește. Nu trebuie de neglijat aici și procesul de tranziție demografică, dar și economică după anii 1990, care au dus la îmbătrânirea demografică și, respectiv, la creșterea ratei mortalității.



Sursa: Datele BNS

**Figura 2.6. Evoluția ratei mortalității pe gen,
în Republica Moldova, 1990-2017, %**

Pe parcursul mai multor decenii și secole, se înregistrează o diferență semnificativă în mortalitatea populației după gen atât la nivel mondial, cât și la nivel regional și național. Nu este o excepție nici Republica Moldova, unde rata mortalității masculine este mai mare decât cea feminină pe toată perioada analizată. Astfel, cele mai mici decalaje sunt înregistrate pentru anul 1990, când diferența între rata mortalității feminine și masculine este de 1,1%, în favoarea sexului feminin. Restul perioadei analizate diferența variază între 1–2%. Acest fapt se datorează fenomenului de supramortalitate masculină, cunoscut în multe state, cu precădere în fostele state componente ale Uniunii Sovietice. Cauzele generatoare de acest fenomen sunt mai multe. În afară de starea fizică a persoanelor, cele mai evidente sunt: speranța de viață la naștere a femeilor mai mare, bărbații sunt supuși la munci mai grele și cu mai multe posibile accidente, practicarea obiceiurilor nocive, efectele celui de-al II-lea Război Mondial etc. O cauză de caracter calitativ, care are influențe asupra fenomenului de supramortalitate masculină este cultura diferită a bărbaților și femeilor de a se adresa la medic. În una dintre publicațiile Centrului de Asistență pentru Autoritățile Publice se menționează faptul că bărbații apelează la serviciile medicului specialist în proporție de 5,2 puncte procentuale mai puțin decât femeile; sau cu 1,2 puncte

procentuale mai rar decât femeile recurg la serviciile din cadrul spitalelor și farmaciilor [15, p. 15].

Decalaj mai mare al ratei mortalității se înregistrează și pe medii de trai. Se observă o rată mai înaltă a mortalității populației în mediul rural, decât în mediul urban, cu o diferență de 4,5 % (tab.2.3). Diferența este destul de evidentă și ne confirmă că în localitățile rurale se mențin condiții de trai, asistență medicală, alimentație ș.a de calitate mai joasă decât în orașe. Cauzele supramortalității populației pe ambele sexe în cadrul mediului rural sunt cele enumerate mai sus, însă primordială este asistența medicală precară. În ultima perioadă se accentuează procesul de îmbătrânire demografică, mai cu seamă în localitățile rurale, ceea ce duce la o creștere a ratei mortalității în acest mediu. Primele cauze menționate sunt din categoria celor economice, ce pot fi atribuite la „calitatea vieții populației”, aceasta fiind diferită de „calitatea populației”, dar, totodată, în strânsă conexiune. Pe când structura pe grupe de vârstă și gen, după părerea lui A.A. Sagradov, ar fi una dintre cauzele diferenței nivelului calitativ al populației sau așa-numitele „caracteristici secundare ale calității populației” [61, p. 169].

Tabelul 2.3. Rata mortalității pe sexe și medii, 1990- 2017, %

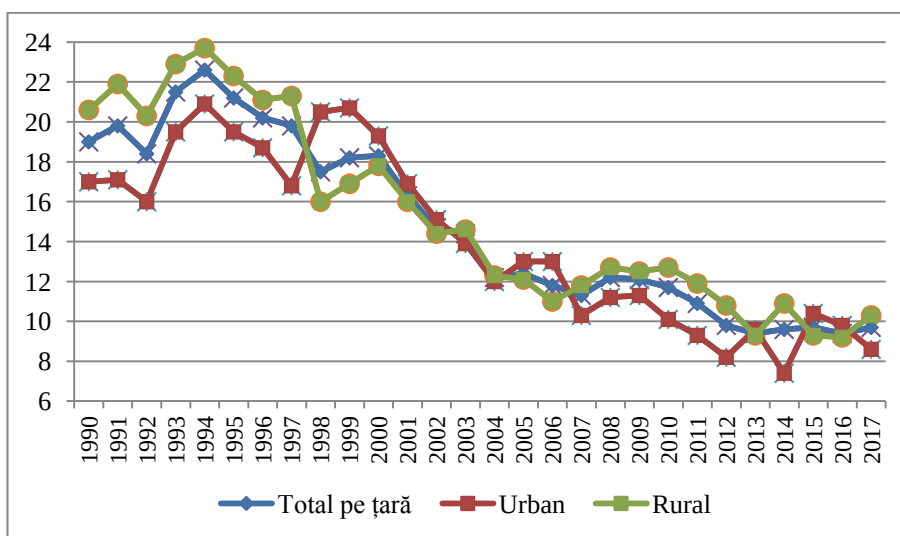
Anul	Total pe republică			Urban			Rural		
	Ambele sexe	Bărbați	Femei	Ambele sexe	Bărbați	Femei	Ambele sexe	Bărbați	Femei
1990	9,7	10,3	9,2	7,4	7,9	6,9	11,8	12,4	11,2
2017	10,4	11,3	9,5	8,2	9,2	7,3	12,0	12,8	11,2

Sursa: Datele BNS

Mortalitatea infantilă reprezintă un indicator specific de calitate a populației, deoarece acesta este influențat de un șir de factori de natură sanitară, economică, educațională, culturală, dar și socială, cele din urmă fiind alte caracteristici calitative ale populației. Astfel, mortalitatea infantilă este un indicator care reflectă gradul de dezvoltare al unei țări, calitatea vieții populației, în ultimă instanță, și calitatea populației. Acest fapt este determinat, pe de o parte, de calitatea sănătății generațiilor în reproducere, dar și de calitatea, diversitatea și accesibilitatea la serviciile de asistență medicală.

Datorită intensității ridicate și specificului vârstei, indicatorul mortalității infantile prezintă un interes deosebit în analiza geodemografică. Mortalitatea nou-născuților până la împlinirea vârstei de un an este cea mai importantă dintre mortalitățile specifice după vârstă. Datorită faptului că mortalitatea infantilă este influențată de o mare varietate de factori, nivelul ei exprimă, într-o formă sintetizată, un ansamblu de condiții sociale, economice, culturale, sanitare. Acesta este un indice al bunăstării civilizației și nivelului cultural al unui popor sau al unei subpopulații oarecare, ceea ce reprezintă, de fapt, nivelul calitativ al populației. Astfel, nivelul de dezvoltare al unei țări sau regiuni nu este influențat numai de factorii sociali și economici.

Mortalitatea infantilă, împreună cu speranța de viață la naștere, sunt indici fundamentali ai aprecierii nivelului de civilizație, ai nivelului de cultură și ai nivelului de trai al populației respective.



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

Figura 2.7. Rata mortalității infantile, pe medii de trai, 1990-2015, %

Analizând indicatorul mortalității infantile în evoluție, observăm că acesta înregistrează o tendință generală de descreștere în Republica Moldova, ceea ce denotă o îmbunătățire a acestui aspect demografic în țară, dar distanțat de țările Uniunii Europene. O explicație posibilă a acestui fenomen ar fi realizarea, în Republica Moldova, a mai multor programe naționale pentru ultimii ani: de perinatologie, de genetică, de alimentație, de combatere a bolilor respiratorii și diareice acute, componente care reprezintă măsuri eficiente de scădere a deceselor la copiii sub 1 an. Totuși, este important de evidențiat că după anul 1990, timp de 4 ani, acest indicator a fost în creștere de la 19 % până la 22,6 %, fenomen explicat prin situația economică nefavorabilă în acea perioada, respectiv și accesul limitat la instituțiile de sănătate, condiții de trai precare etc. După anul 1994, acest indicator este în scădere, datorită îmbunătățirii sistemului de sănătate, accesibilitate mai ridicată către instituțiile medicale, ridicarea nivelului de educare și informare a părinților atât din mediul rural, cât și urban etc. Astfel, rata mortalității infantile în decurs de un deceniu s-a redus aproximativ în jumătate, scăzând de la 22,6‰ în 1994, la 12,2‰ în 2004 (figura 2.6). Totuși, anii 2008–2009 înregistrează o ușoară creștere a indicatorului până la 12,2‰, și respectiv 12,1‰. Acest fenomen poate fi explicat prin faptul că din anul 2008, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, Republica Moldova a trecut la înregistrarea nou-născuților vii și morți de la vârsta de gestație 22 săptămâni și greutatea la naștere de 500 g (anterior se înregistrau nou-născuții de la 28 săptămâni de gestație și cu greutatea la naștere de 1000 g). Această creștere este influențată, în mare măsură, de mortalitatea

copiilor în mediul rural din cauza condițiilor de viață mai puțin favorabile, a nivelului scăzut de cultură generală și sanitară, accesibilității mai mici la serviciile medico-sanitare.

Există și diferențe ale ratei mortalității infantile pe gen, valoarea ratei fiind mai mică în rândul fetițelor, și mai mare, în cel al băieților (tabelul 2.4), fapt ce nu poate fi explicat nici de medicii de specialitate, aceștia menționând că este un „fenomen interesant de studiat, în condițiile Republicii Moldova [36, p. 18]. Atestăm o schimbare în ultimii ani, cu rate mai mari ale mortalității infantile a băieților, decât a fetelor. În toată perioada 1995–2017 se înregistrează o diminuare semnificativă a mortalității infantile, atât în rândul băieților, cât și a fetițelor. Dar diferența în rata mortalității pe sexe rămâne vizibilă (3%, tab. 2.4).

Tabelul 2.4. Structura mortalității infantile după gen, 1990-2015, %

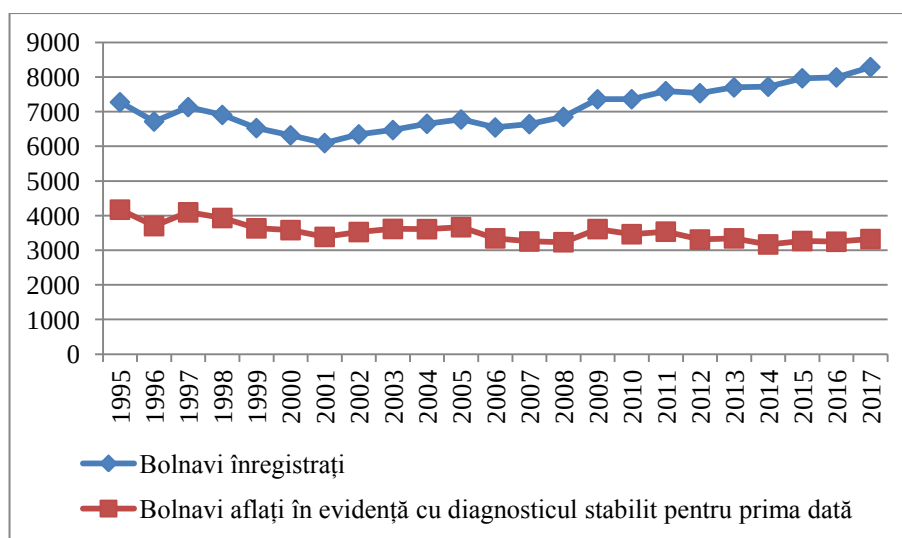
	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2016	2017
Ambele sexe	19,0	21,2	18,3	12,4	11,7	9,7	9,4	9,7
Băieți	21,7	25,2	21,3	12,7	13,8	11,2	10,6	10,8
Fete	16,6	17,6	15,0	12,1	9,5	8,2	8,2	8,5

Sursa: Datele BNS

Cauzele acestei diferențieri rămân a fi cercetate de medicii de specialitate. Unele dintre acestea sunt afecțiunile apărute înainte de naștere, în timpul vieții intrauterine, consecință a procesului nașterii propriu-zise, o consecință a contactului nou-născutului cu mediul extern de viață și cuprind numeroase afecțiuni ale aparatului digestiv, respirator, boli infecțioase și parazitare, traumatisme, otrăviri ș. a. La fel, una dintre cauzele deceselor copiilor de până la un an ar fi nivelul de educație al femeilor. Despre acest lucru ne relatează un studiu efectuat de către Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă în colaborare cu ORC Macro, SUA, care remarcă faptul că „nivelurile mai înalte de studii, de regulă, sunt asociate cu rate mai mici ale mortalității, parțial datorită faptului că obținerea studiilor contribuie la expunerea mamelor la informația privind nutriția mai bună și intervalul adecvat între nașteri, precum și la o cunoaștere mai bună a maladiilor la copii și a tratamentului acestora” [36, p. 107]. În acest sens, nivelul de educație și cultură influențează calitatea sănătății populației.

Morbiditatea este indicatorul de calitate a sănătății populației mai puțin studiat și cunoscut, care ne arată mai mult nivelul asistenței medicale, dar care nu trebuie negat în evaluarea calității populației unui stat. Acest indicator este influențat direct de condițiile sociale, ecologice, de nivelul de trai al populației, dar și de nivelul de cultură a populației. Morbiditatea pe clase de boli și analiza evolutivă, dar și teritorială a acestora, va scoate în evidență unii factori de risc pentru populația statului în întregime, dar și sub aspect teritorial. După cum se menționează în mai multe studii, „clasificarea cauzelor de deces și analiza structurii lor dau posibilitatea de a evidenția schimbările calitative în mortalitatea populației” [26, p. 36].

Morbiditatea reflectă starea de sănătate a populației, redă, în esență, frecvența îmbolnăvirilor populației, care poate fi cauzată atât de factorii endogeni, cât și exogeni. Structura morbidității constituie un element important în evaluarea stării de sănătate a populației, deoarece cauzele îmbolnăvirilor pot fi diferite de la țară la țară sau chiar de la o regiune la alta în cadrul aceluiași stat. Diferențierile sunt cauzate de un șir de factori, unii de ordin calitativ: nivelul de dezvoltare economică, condițiile sanitare, nivelul de educație și stilul de viață al populației sau condițiile de mediu. Datorită faptului că rata mortalității generale este în scădere, iar morbiditatea în creștere, apare iminența completării studiului cu analiza morbidității în vederea evaluării mai relevante a stării generale de sănătate a populației statului.



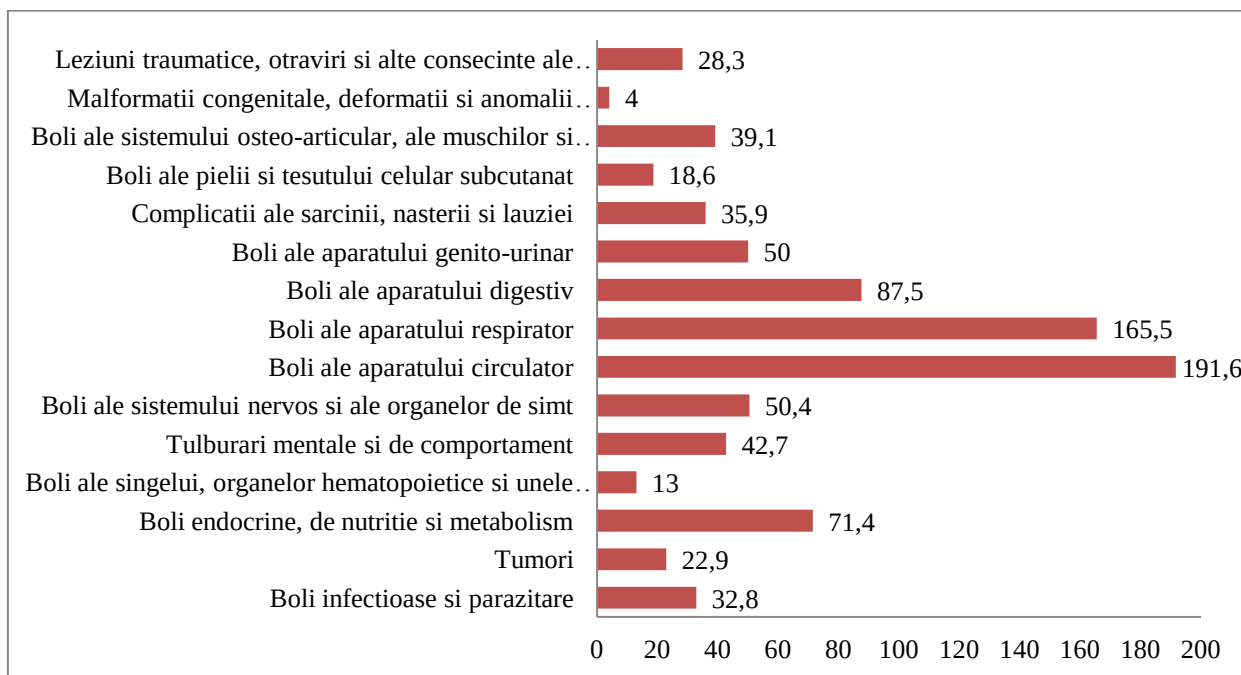
Sursa: Datele BNS

Figura 2.8. Evoluția morbidității generale în Republica Moldova, la 10 000 de locuitori, 1995-2017

Fiind analizat sub aspect teritorial și evolutiv, acest indicator ne vorbește despre anumiți factori naturali, economici sau sociali, care condiționează diferențierea lor spațială și temporală ca urmare a dezvoltării economico-sociale a statului. Luate împreună, ele duc la formarea unui anumit standard de viață pentru individ, materialul genetic moștenit, factorii specifici de mediu, stilurile de viață adaptate (de multe ori nesănătoase), obiceiurile alimentare, consumul insuficient de servicii medicale, oferta săracă de astfel de servicii, dar și accesibilitatea către instituțiile medicale. O parte din factorii sus-menționați se referă la alte aspecte calitative ale populației, din categoriile educație, dar și cultură. Morbiditatea înaltă influențează direct speranța de viață la naștere, însă, în ultimii ani, în literatura de specialitate din domeniul sănătății publice, tot mai frecvent se menționează analiza calității vieții membrilor unei comunități și nu doar enumerarea numărului de ani trăiți.

În general, indicatorii evolutivi ai morbidității sunt destul de stabili, cu o lentă creștere a bolnavilor înregistrați și o diminuare lentă a bolnavilor aflați la evidență (fig. 2.7).

Interes pentru studiile medicale, demografice și sociale prezintă structura morbidității populației după clasele de boli înregistrate (fig. 2.8). După cum se observă, cele mai mari valori sunt la clasele de boli ale aparatului circulator (191,6 cazuri la 1000 locuitori) și a clasei bolilor aparatului respirator (165,5 cazuri la 1000 locuitori), care, în ansamblu, constituie 43% din numărul total al îmbolnăvirilor înregistrate.



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

Figura 2.9. Morbiditatea populației după clase de boli, bolnavi înregistrați la 1000 locuitori, 2017

În opinia specialiștilor în sănătatea publică, un alt factor în menținerea incidenței maladiilor aparatului respirator la nivel înalt este fumatul, fenomen înregistrat la toate categoriile de vârstă și care are tendințe de „întinerire” [7, p. 18]. Și în Republica Moldova se menține un număr înalt al bolnavilor aflați la evidență cu tuberculoză activă – 90,7 cazuri la 100 000 de locuitori (2017 – conform statistica.md, accesat 03.05.2019), ceea ce favorizează creșterea numărului îmbolnăvirilor în categoria de boli ale aparatului respirator. După numărul bolnavilor înregistrați, urmează boli ale aparatului genito-urinar, boli ale sistemului nervos și aparatului de simț, boli ale sistemului endocrin, de nutriție și metabolism (fig. 2.8).

Speranța de viață la naștere este un indicator sintetic și reflectă starea de sănătate a populației, care rezultă din alți indicatori demografici, ca de exemplu, rata mortalității, rata

mortalității infantile, morbiditatea, dar și condițiile economice, sociale și de trai în care viețuiește o societate.

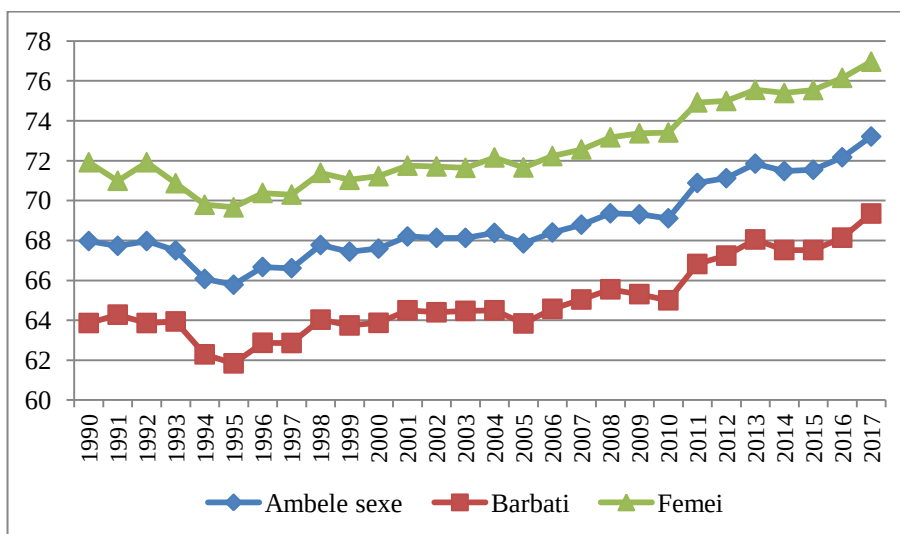
Speranța de viață la naștere reprezintă probabilitatea de a supraviețui a unei generații, care va trăi în perioada respectivă, cu condiția că în decursul vieții lor nivelul mortalității la fiecare vârstă să rămână aceleași, cum a fost în anul nașterii. Acesta este indicatorul care sintetizează toți ceilalți indici ai sănătății și evaluează starea sănătății unui stat per ansamblu, fiind condiționat de un șir de factori, dintre care cei mai importanți fiind: condițiile de trai, modul de viață, comportamentul alimentar, nivelul general de educație și instruire al populației. Unii dintre factorii care influențează dinamica numărului populației sunt de ordin calitativ și se atribuie la celelalte categorii ale calității populației.

În perioada anilor 1990–2017, în Republica Moldova se observă o tendință lentă de creștere a speranței de viață la naștere. Totuși, nivelul de dezvoltare economic și social al țării determină valori modeste ale speranței de viață la naștere, în comparație cu țările europene vecine economic mai avansate, unde, în medie, acest indicator este de la 78 la 83 de ani pentru anul 2017. De exemplu, la nivelul statelor europene vestice, valoarea medie a acestui indicator este de aproximativ 80 ani. Elveția înregistrează cea mai mare speranță de viață la naștere printre statele europene – 81 ani (bărbați), 85 ani (femei) [99, accesat 20.04.17]. Ecartul dintre speranța de viață masculină și feminină se menține relativ constant, cu modificări neesențiale, păstrându-se în jurul valorii de 8 ani. Un argument al fenomenului de supramortalitate masculină este explicat într-o publicație a Biroului Național de Statistică privind sănătatea populației și accesul populației la serviciile de sănătate în Republica Moldova. Aici este menționat că o diferență semnificativă a speranței de viață la naștere între femei și bărbați privește atitudinea față de propria sănătate, bărbații vizitând mult mai rar instituțiile medicale decât femeile [3, p. 10]. Totuși, evoluția speranței de viață la naștere a înregistrat perioade de scădere începând cu anul 1990 până în anul 1995, cu 2 ani pentru ambele sexe (fig. 2.9).

Acest fapt se datorează perioadei de tranziție economică, care s-a dovedit a fi dificilă, ceea ce se observă și în datele statistice. După anul 1995, speranța de viață la naștere este în creștere lentă, dar continuă, pentru anul 2017 fiind de 73 ani (69 ani – bărbați, 76 ani – femei) (fig. 2.9). Această creștere se datorează îmbunătățirii condițiilor de trai, asistenței medicale, alimentației etc.

Analiza succintă a indicatorilor de bază a sănătății populației, efectuate în continuare, servește ca bază a evidențierii indicatorului principal al sănătății populației, numit *indicele sănătății*, care se determină reieșind din evoluția ratelor mortalității, mortalității infantile și speranței de viață la naștere. Acest indicator, împreună cu ceilalți (indicele dezvoltării

demografice, indicele educației și indicele culturii), vor sta la baza evaluării calității populației Republicii Moldova.



Sursa: Datele BNS

Figura 2.10. Evoluția speranței de viață la naștere, în Republica Moldova, 1990-2017

În urma analizei fiecărui indicator demografic din categoria sănătate ca parte componentă a calității populației, este nevoie de a determina indicele sănătății populației ca un indicator integrat al stării de sănătate a populației. Importanța calculării indicelui sănătății derivă din faptul că indicatorii demografici, luați separați și analizați, nu vor elucida complet starea de sănătate a populației unui stat, deoarece fiecare aspect are factorii săi determinanți.

Anume acest indice, care reprezintă media aritmetică a altor trei indicatori demografici de sănătate separați, va descrie aspectele-cheie ale sănătății populației mult mai complet și va reflecta componentele sănătății mult mai cuprinzător. Astfel, pentru fiecare indicator se va calcula indicele structural al acestora, ca la sfârșit să fie determinat *indicele sănătății* populației Republicii Moldova.

Indicele structural pentru fiecare indicator demografic luat în calcul este determinat după formula (1.1), elucidată în paragraful 1.3, după următorul exemplu pentru indicele speranței de viață la naștere, pentru anul 1990:

$$I_{svn} = 1 - (73,21 - 67,97) / (73,21 - 65,78) = 0,295 \text{ unități}$$

După detreminarea indicilor pentru fiecare indicator demografic luat în calcul, se va calcula indicele sănătății, care reprezintă media aritmetică a celor 3 indici calculați, utilizând formula 2.2., explicată în paragraful 1.3., după următorul exemplu pentru anul 1990:

$$I_s = (0,295 + 1,00 + 0,272) / 3 = 0,522 \text{ unități}$$

Toți indicatorii se măsoară în unități, cu valori de la 0 unități la 1 unități, 0 reprezentând minimul, iar 1 unități maximul.

Tabelul 2.5. Indicatorii calitativi ai populației și indicii acestora, indicele sănătății populației Republicii Moldova, 1990-2017

Anul	Speranța de viață la naștere, ani	Indicele structural al speranței de viață la naștere, unități	Rata mortalității generale, ‰	Indicele structural al mortalității generale, unități	Rata mortalității infantile, ‰	Indicele structural al mortalității infantile, unități	Indicele sănătății populației, unități
1990	67,97	0,295	9,7	1	19	0,272	0,522
1992	67,97	0,295	10,2	0,814	18,4	0,318	0,476
1994	66,07	0,039	11,8	0,222	22,6	0	0,087
1996	66,67	0,120	11,5	0,333	20,2	0,181	0,211
1998	67,77	0,268	10,9	0,555	17,5	0,386	0,403
2000	67,59	0,244	11,3	0,407	18,3	0,325	0,325
2002	68,13	0,316	11,6	0,296	14,7	0,598	0,403
2004	68,38	0,350	11,6	0,296	12,2	0,787	0,478
2006	68,4	0,353	12	0,148	11,8	0,818	0,440
2008	69,36	0,482	11,8	0,222	12,2	0,787	0,497
2010	69,11	0,448	12,2	0,074	11,7	0,825	0,449
2012	71,12	0,719	11,1	0,481	9,8	0,969	0,723
2014	71,48	0,767	11,1	0,481	9,6	0,984	0,744
2016	72,17	0,860	10,8	0,592	9,4	1,00	0,817
2017	73,21	1,00	10,4	0,741	9,7	0,977	0,906

Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

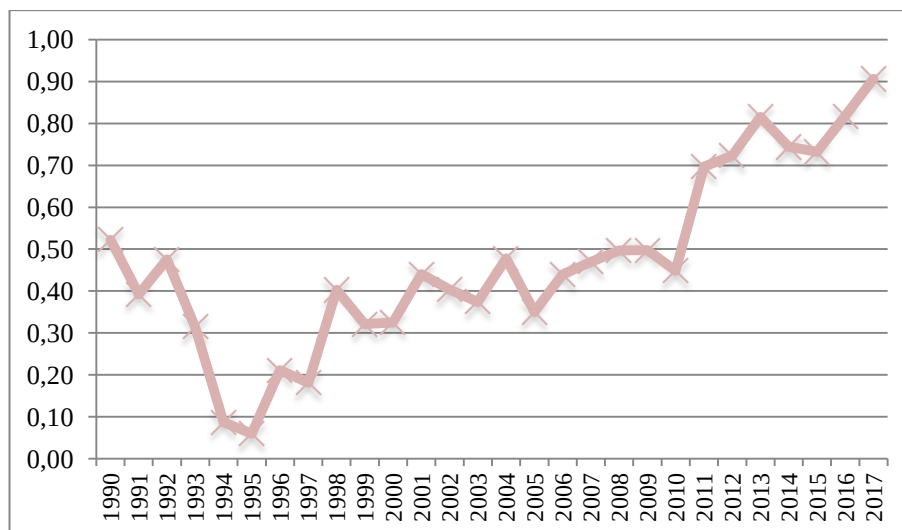
În urma calculelor realizate, pot fi concluzionate următoarele :

- atestăm, conform datelor, o tendință de scădere a celor trei indici (indicele speranței de viață la naștere, indicele mortalității și indicele mortalității infantile) calculați pentru perioada imediată (1990–1995) după proclamarea independenței Republicii Moldova (tab. 2.5). Această perioadă a fost una dificilă pentru toate aspectele vieții populației, inclusiv pentru cele de sănătate;
- perioada următoare (1995–2017), indicele speranței de viață la naștere înregistrează valori în creștere lentă, creșterea mai rapidă înregistrându-se după anul 2007, respectiv 2010, când valoarea aproape se dublează (tab.2.5). Acest fapt este determinat de ameliorarea situației economice și, respectiv, a îmbunătățirii și diversificării serviciilor medicale;

- indicele ratei mortalității înregistrează, la fel ca și ceilalți doi, descreșteri în perioada 1990–1995, ceea ce dovedește din nou impactul major al perioadei incipiente și dificile de tranziție economică;
- instabilitatea indicelui ratei de mortalitate pentru ultima perioadă este evidentă, în contextul schimbărilor demografice din Republica Moldova și aprofundării procesului de îmbătrânire demografică. Minimul este înregistrat pentru 2005 și maximul pentru anul 2013 (tab.2.5) (cu excepția anului 1990);
- între indicele speranței de viață la naștere și indicele mortalității generale există o interdependență, dovedită prin valori mici (0,074 unități – indicele mortalității generale) și foarte mici (0 unități – indicele speranței de viață la naștere) pentru același an – 1991, și cifre mai mari pentru anul 2013 și 2017, când valoarea indicelui mortalității generale înregistrează creșteri pe seama maximului (1 unități) înregistrat pentru indicele speranței de viață la naștere;
- indicele mortalității infantile scade pentru aproximativ aceeași perioadă (1990–1994), după care înregistrează creșteri continue comparativ cu ceilalți 2 indici calculați. Indicele înregistrează valoarea maximă în anul 2013 și 2017, cu menținerea valorilor foarte înalte pentru ultimii 7 ani analizați (2010–2017), fiind determinată de îmbunătățirea asistenței medicale și deschiderea către aceasta, dar și de accesibilitatea mai mare a informării populației, inclusiv asupra planificării familiei.

În baza datelor calculate mai sus, este determinat indicele integral – *indicele sănătății* –, care reprezintă media aritmetică a celor 3 indici structurali: indicele speranței de viață la naștere, indicele mortalității generale și indicele mortalității infantile.

Din datele graficului, constatăm evoluția progresivă a sănătății populației Republicii Moldova. Valoarea lui este în descreștere în perioada anilor 1990–1995, când acesta scade de la 0,544 până la 0,06 unități, o scădere destul de accentuată, de 0,484 unități, procentual a scăzut cu 88,9% pentru anul 1995, față de anul 1990 (fig.2.10). Perioada cercetată este cunoscută ca fiind una complicată din punct de vedere economic, și cu implicații directe asupra aspectelor sociale și demografice. După cum observăm și în aceste date, primii cinci ani după declararea independenței statului, nivelul de sănătate al populației a fost în continuă și rapidă scădere. Începând cu anul 1996, nivelul sănătății populației Republicii Moldova este în creștere continuă, cu mici diferențieri de la an la an. Trendul general cunoaște o creștere din 1995 până în anul 2017, de la 0,06 unități la 0,906 unități, o ascensiune destul de semnificativă – 0,900 unități sau cu 93,15 % pentru anul 2017 față de anul 1995.



Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Figura 2.11. Indicele sănătății populației Republicii Moldova, 1990-2017, unități

Această situație demonstrează o îmbunătățire atât a sistemului de sănătate, a serviciilor pe care le oferă acesta, cât și a lărgirii spectrului de servicii prestate. Multitudinea de servicii, precum și calitatea acestora, este determinată atât de suportul financiar pentru achiziționarea tehnicii necesare, de investițiile în calificarea medicilor, cât și de condițiile mai bune pentru perfecționarea acestora. Alte cauze ce au determinat îmbunătățirea stării de sănătate a populației ar fi ameliorarea condițiilor de trai, inclusiv alimentație și asigurare cu apă potabilă. Astfel, stabilim 3 perioade distincte în evoluția indicelui sănătății, cu periodicitate între 4–6 ani:

- 1) Perioada de diminuare a sănătății populației – 1990–1995;
- 2) Perioade de creștere lentă a indicelui sănătății populației – 1996–2010;
- 3) Perioada de creștere avansată – 2010–2017.

2.3. Educația – factor esențial în formarea calității populației

Educația presupune formarea unei persoane într-un domeniu prin acumularea de cunoștințe intelectuale, morale și culturale. Această categorie este foarte importantă pentru determinarea nivelului calitativ al populației, deoarece numai nivelul intelectual al unei persoane și chiar a societății în întregime poate determina prosperarea unui stat atât în plan economic, cât și social. Elocvent a definit acest lucru economistul C. Mosk, care menționează: „calitatea populației este mediul cuprins de potențialul populației de a fi capabili și a avea capacitatea de a face un lucru. Acești doi indicatori fiind înțeleși atât sub aspect mintal, cât și fizic” [55, p. 4]. Constatăm că aspectul intelectual este definitoriu în formarea capacităților și competențelor oamenilor pentru crearea mediului numit „calitatea populației”. Deoarece calitatea populației reprezintă unul dintre cele mai importante resurse pentru dezvoltarea unui stat, educația este una

dintre componentele determinante în acest sens, deoarece „aceasta reprezintă cel mai important mijloc de apărare împotriva sărăciei, de evitare a capcanei excluderii sociale și principalul instrument pentru participarea în totalitate a populației la viața socio-economică” [25, p. 3].

Educația este un factor important în evoluția economică a unui stat, alături de nivelul cultural, care este, în mare măsură, influențat de cel educațional și duc la creșterea sau descreșterea nivelului calitativ al populației. Conform opiniei lui B.I. Butov., „calitatea populației cuprinde alfabetizarea generală și tehnică, calificarea personalului, structura ocupării forței de muncă, puterea forței de muncă a societății, în care intră numărul și rata muncitorilor cu studii medii, generale, speciale (medii și superioare), oameni de știință, ingineri, tehnicieni și muncitori ai altor profesii noi” [72, p. 419]. Autorul atenționează, în special, asupra aspectelor economice ale calității populației, dar vorbește clar despre importanța nivelului de studii și educație a populației în formarea calității acestora.

Forța de muncă reprezintă, de altfel, cea mai numeroasă grupă de vârstă, care se află în activitate economică și perfecționare continuă, calitatea acesteia reprezentând punctul de pornire în formarea calității populației. Nu trebuie excluse nici populația tânără și vârstnică, nivelul educațional al acestora fiind la fel de important, deoarece populația tânără reprezintă viitoarea forță de muncă, iar populația vârstnică transmite următoarelor generații bunele sale practici. De aici, derivă importanța aspectului educațional în evaluarea calității populației.

Un alt aspect, care argumentează valoarea categoriei educație și calificare, este cel ce ține de „calificare”. Calificarea prezintă interes sub aspect economic și mai puțin social, dar indispensabilă în determinarea nivelului calitativ al populației, deoarece nivelul de calificare al populației apte de muncă determină formarea calității forței de muncă sau capitalului uman. Astfel, creșterea, educarea și pregătirea profesională a resurselor umane generează ceea ce numim „capital uman”. Capitalul uman calificat stă la baza unei societăți educate, grijulii, respectuoase. Savantul german T.W. Shultz menționează în unul din articolele sale: „calitatea capitalului uman este ridicat în timp prin progrese ale cunoștințelor” [62, p. 11]. Autorul consideră educația un factor esențial, care influențează evoluția capitalului uman. Această abordare este una mai mult economică, dar care are relevanță directă asupra calității populației.

Un alt termen, asociat acestui subiect, este utilizat în rapoartele anuale efectuate de World Economic Forum, unde autorii determină Indicele Capitalului Uman cu ajutorul a două categorii de bază: cunoștințe și angajarea forței de muncă. Din prima categorie face parte indicatorul agregat numit „calitatea educației”. Aici sunt luați în calcul alți indicatori particulari, ca de exemplu: rata de înrolare în educație pe trepte de învățământ, nivelul de studii. Acestea din urmă sunt calculate pe anumite grupe de vârstă [66, p. 4-5]. Toate calitățile pozitive ale fiecărei

persoane în parte, formate în procesul educațional, duc la ridicarea nivelului educațional al întregii societăți pe care o formăm. Numai o educație de calitate poate genera rezultate frumoase, reprezentate prin „calitatea populației” unei societăți unice și integre.

Un alt indicator asociat nivelului de educație al populației este determinat de Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare în raportul anual, intitulat „Raportul Dezvoltării Umane”, unde este stabilit Indicele Dezvoltării Umane, care cuprinde alți trei coeficienți: index-ul speranței de viață la naștere, index-ul educației și index-ul veniturilor. Indicele educației este calculat de către autori în baza a doi indicatori din categoria educație, și anume: numărul mediu de ani de școlarizare și speranța de viață școlară. Acest indice ar fi unul asociat categoriei „educație” din cadrul calității populației.

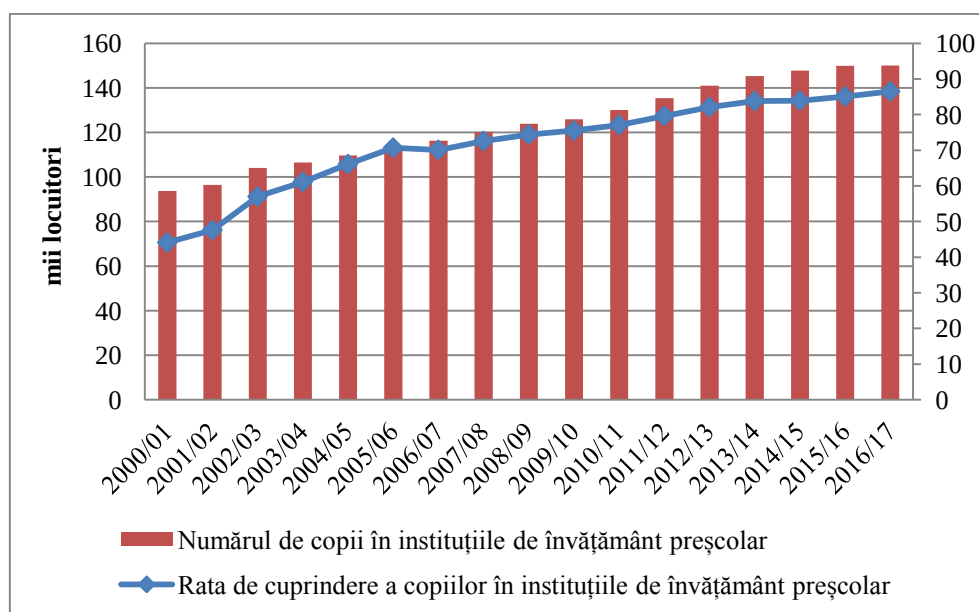
Din acest punct de vedere, din categoria „educație” se întrevăd un șir de indicatori sociali, care prezintă nivelul calitativ al populației Republicii Moldova, precum: numărul elevilor/studentilor pe tipuri de instituții de învățământ, raportul între numărul de instituții, cadre didactice și elevi/studenti, absolvenți pe tipuri de instituții de învățământ, numărul de studenți ce revin la 10 000 locuitori, numărul cercetătorilor, doctorilor în științe, doctorilor habilitați și academicieni în țară, gradul de cuprindere școlară pe vârste/grupe de vârstă, rata studenților și absolvenților din cadrul instituțiilor de învățământ superior, speranța de viață școlară în învățământul primar-terțiar, rata de ocupare a populației pe nivele de instruire.

O cale pentru realizarea evaluării calității populației prin prisma educației este analiza indicatorilor ce țin de sistemului de învățământ din Republica Moldova, care poate fi realizată pe trepte de învățământ: preșcolar, primar, secundar, secundar-profesional, superior, post-superior.

Treapta preșcolară de învățământ este una de start în procesul de formare a viitoarei personalități și are implicații directe asupra coraportului populației alfabetate și analfabetate. Referitor la numărul instituțiilor de educație timpurie, Biroul Național de Statistică oferă date în creștere pentru perioada ultimilor 17 ani (2010–2017), cu 323 de instituții mai mult pentru anul 2017 față de anul 2010. Numărul copiilor a crescut în cadrul acestor instituții și anume cu 56 271 copii mai mult pentru aceeași perioadă. Este important și faptul că a crescut și numărul de copii per o instituție. În anul 2000, o instituție de educație timpurie este frecventată, în medie, de 82 copii, iar în anul 2017 – de 102 copii. Remarcantă este creșterea semnificativă a gradului de cuprindere școlară în instituțiile preșcolare, care, practic, s-a dublat timp de 17 ani, de la 44,1 % în anul de învățământ 2000/2001 până la 88,1 % anul 2016/2017.

Aceste valori se datorează creșterii ușoare a ratei natalității (2000 – 10,2‰, 2016 – 10,5‰) și creșterii ratei de cuprindere a copiilor în creșe și grădinițe. În baza analizei datelor statistice din graficul de mai jos (fig. 2.11), atestăm că numărul copiilor încadrați în instituțiile de

învățământ preșcolar este în creștere și în aceeași perioadă crește și rata de cuprindere a copiilor în aceste instituții. Sub aspect calitativ, dublarea ratei de înrolare a copiilor în aceste instituții timp de 15 ani, de la 44,1% – 2000 la 88,1% în 2016⁷ este considerabilă (fig. 2.11). Rezultatele recensământului (2014) ne oferă date de 83,6% pentru gradul de înrolare a copiilor cuprinși între 3–6 ani, cu 81,1% – mediul urban și 84,9 % – mediul rural [29]. Indicatorul dat este calculat pentru Republica Moldova începând de la vârsta de 3 ani, aceasta fiind vârsta minimă pentru înrolarea unui copil într-o instituție de învățământ preșcolar, conform legislației în vigoare. De aceea sistemul de creșe în Republica Moldova este slab dezvoltat.



Sursa: Datele BNS

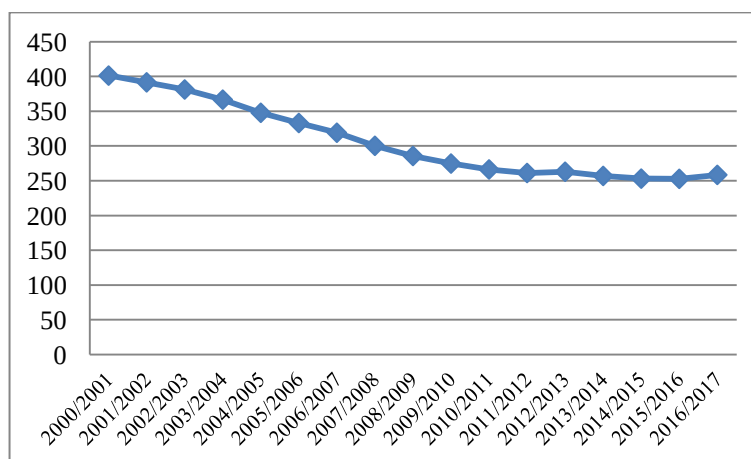
Figura 2.12. Coraportul între evoluția numărului de copii în instituțiile de învățământ preșcolar (în mii) și rata de cuprindere a copiilor în instituțiile de învățământ preșcolar, 2000-2017, %

Valoarea ratei de înrolare a copiilor în sistemul de educație ne indică că se înregistrează o evoluție pozitivă a funcționării sistemului de învățământ la treapta preșcolară, dar, totuși, nu a ajuns la maximum posibil, adică 100 %. Este important de remarcat faptul că orice personalitate a societății se educă în timp, sub influența diferitor factori social și economici. Educația de durată își are începutul în instituțiile de învățământ preșcolar, de aceea indicatorii demografici legați de aceste instituții prezintă interes pentru a fi analizate.

A doua treaptă de învățământ în Republica Moldova este cea școlară: primară, gimnazială și liceală. La acest compartiment, aceste trepte de învățământ vor fi analizate împreună, pentru că, numai în așa mod aceste date evidențiază unele aspecte calitative ale populației. Această treaptă de învățământ are o importanță deosebită, din considerentul că anume aici se formează

viitoarele personalități ale societății, dezvoltându-le un complex de abilități și competențe utilizate în evoluția personalității proprii, dar și a societății în întregime.

Atât numărul instituțiilor, cât și numărul elevilor în instituțiile de învățământ primar și secundar general au scăzut, timp de 17 ani. Numărul instituțiilor de acest tip au scăzut cu 282 de unități (15573 – 2000, 1291 – 2017) sau cu 17,92 % în anul 2017 față de anul 2000. Numărul elevilor în cadrul acestor instituții a scăzut mult mai mult, cu 297534 elevi mai puțini în 2017 (333729) față de anul 2000 (631263), procentual ar fi cu 47,13% mai puțini elevi în anul 2017 față de anul 2000. La fel, a scăzut și numărul mediu al elevilor pentru o instituție de învățământ, și anume cu 258,5 elevi mai puțini în anul 2017 (258,5 elevi/instituție) față de anul 2000 (401,3 elevi/instituție) sau cu 35,58 % mai puțini pentru aceiași ani de referință. Analizând graficul de mai jos (fig. 2.12), observăm trendul scăderii numărului de elevi în cadrul unei instituții de învățământ din anul 2000 până în anul 2013 (257 elevi/insituție). După anul 2013, în evoluția acestui indicator s-a înregistrat o stabilitate, fenomen explicat de politicile în domeniul educației promovate pentru ultimii ani, cu micșorarea numărului de instituții, numărul elevilor menținându-se în descreștere.



Sursa: elaborat în baza datelor BNS

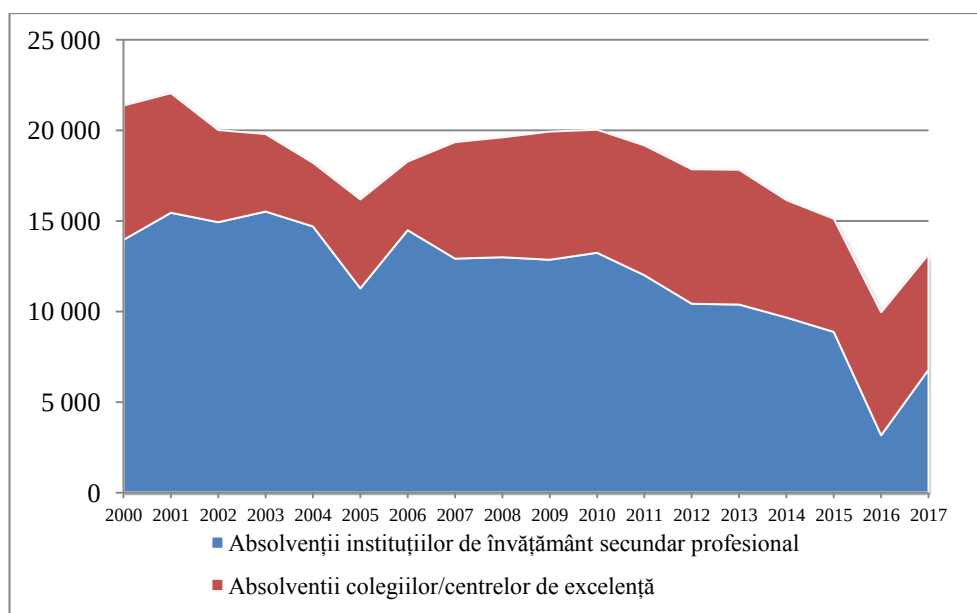
Figura 2.13. Evoluția numărului de elevi/1 instituție de învățământ primar și secundar general (mii), 2000-2017

Acesta din urmă este cauzat de numărul nașcuților în scădere, dar și de migrația copiilor luați de părinți peste hotare, cu scopul reîntregirii familiei. Aceste valori în scădere ne vorbesc despre micșorarea potențialului calitativ al viitoarei generații, dar și necesitatea unor reforme educaționale în vederea stabilirii unei echități între scăderea numărului de elevi și instituții. Pe de altă parte, numărul mai mic al elevilor în cadrul unei instituții ar putea duce la creșterea calității populației, prin prisma scăderii numărului de elevi raportat la un profesor. Deși această abordare este una logică, totuși, nu trebuie de luat în calcul numai aspectul numeric mic după calitate,

pentru că în unele situații și creșterea numerică a unor aspecte este importantă pentru ridicarea nivelului calitativ al unei societăți. Este esențial de amintit faptul că, pentru populație, calitatea și cantitatea acesteia nu se exclud reciproc, din contra sunt două categorii complementare și strâns legate între ele.

A treia treaptă de învățământ este cea medie generală și profesională, unde se includ instituții de învățământ secundar, profesional, instituții de învățământ profesional tehnic postsecundar și colegii. În cadrul acestor instituții, conform recensământului din 2014, studiază 39330 elevi, dintre care secundar profesional – 16004 elevi și medii de specialitate – 23626 elevi [29]. Numărul elevilor din aceste instituții este în scădere pentru ultimii 10 ani. De exemplu, pentru anul 2005 se înregistrau 50065 elevi (25005 elevi – instituții de învățământ secundar profesional, 27060 elevi – colegii). Acest număr a scăzut cu 21,4 % pentru anul 2014 față de anul 2005: în instituțiile de învățământ secundar a scăzut cu 9001 elevi sau 36 % pentru anul 2014 față de anul 2005 și în colegii cu 3434 elevi sau 12,7 % pentru anul 2014 față de anul 2005 (fig. 2.12).

Dinamica numărului de absolvenți ai instituțiilor de învățământ profesional și mediu de specialitate este la fel în scădere, ceea ce confirmă datele statistice expuse mai sus. O scădere mai accentuată se atestă în cadrul instituțiilor de învățământ secundar profesional, unde numărul absolvenților a scăzut cu 10370 elevi sau 74,3 % pentru anul 2016, față de numărul studenților din anul 2000. Scăderea bruscă este pentru ultimii ani, când numărul se reduce, practic, de 3 ori, de la 9220 elevi în 2015 la 3584 în 2016 (fig. 2.13). Acest fapt este datorat orientării tinerilor spre studiile superioare, care, după opinia lor, le-ar asigura un viitor mai prosper și un salariu mai mare în viitor. Aceeași situație se înregistrează și în cazul studenților din cadrul colegiilor. Numărul lor este în scădere, dar nu atât de accentuat ca în cazul instituțiilor de învățământ secundar profesional. Numărul absolvenților de colegii a scăzut cu 628 elevi sau cu 13,31 % pentru anul 2016, față de anul 2000. La fel, se observă o scădere majoră a numărului de absolvenți pentru ambele tipuri de instituții în perioada anilor 2004–2005. Cel mai vizibil este pentru colegii, unde numărul s-a redus, practic, de 2 ori, mai exact cu 48,9 % mai puțini absolvenți în 4 ani, din 2000 până în 2004. Din anul 2004, numărul absolvenților de colegii este în creștere, atingând cifre și mai mari decât pentru anul 2000; de exemplu, anul 2013 când se înregistrează 7443 absolvenți. Pentru anul 2017, situația se schimbă, observându-se o creștere a numărului absolvenților pentru ambele tipuri de instituții menționate (fig. 2.13).



Sursa: Datele BNS

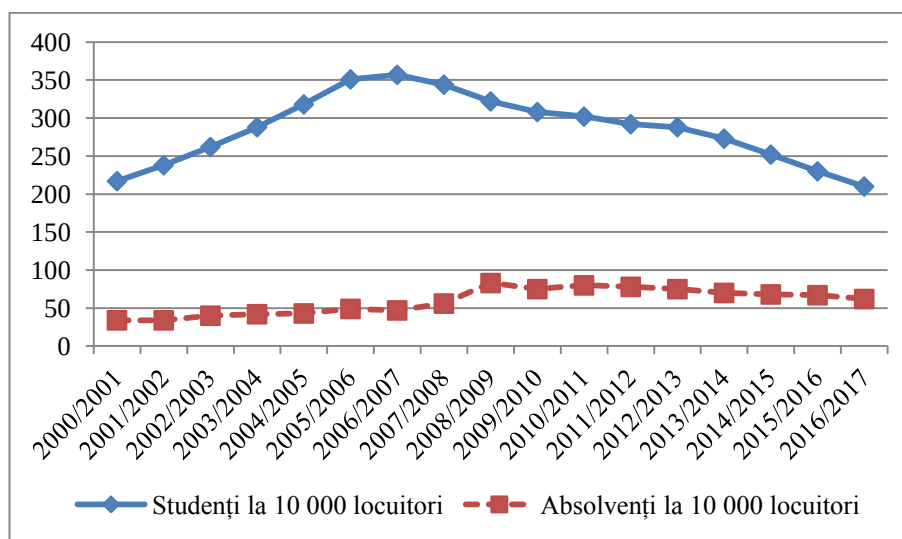
Figura 2.14. Evoluția numărului absolvenților instituțiilor de învățământ secundar profesional și colegiilor/centrelor de excelență (mii), 2000-2017

Această situație este cauzată de decizia Guvernului Republicii Moldova de a micșora numărul locurilor de studii în instituțiile de învățământ superior și de a susține învățământul secundar profesional și mediu de specialitate, ceea ce a servit ca motiv pentru absolvenți de a alege aceste două forme de învățământ, mai ales colegiile, cu speranța că în viitor vor reuși să-și continue studiile la instituțiile de învățământ superior.

O altă cauză a creșterii ușoare a numărului de absolvenți pentru colegii este ridicarea stricteții de susținere a examenelor de bacalaureat. Astfel, elevii care nu reușesc să susțină proba de Bacalaureat, aleg colegiile/centrelor de excelență pentru a continua studiile sau, în general, nu aleg liceul din frica ratării examenului de bacalaureat. Astfel, colegiile oferă o profesie, în așa fel ca să poată să se angajeze în câmpul muncii. Unele dintre specialitățile acestor instituții, dar și a acelor secundar profesionale sunt mult mai cotate pe piața muncii din Republica Moldova, decât cele superioare, uneori chiar și cu salarii mai mari, ceea ce este o neconcordanță a pieței muncii.

Un alt indicator care caracterizează aspectul calitativ al nivelului de educație al populației statului este rata studenților și absolvenților din cadrul instituțiilor de învățământ superior. Acest indicator este unul dintre cele mai importante, deoarece tinerii sunt grupul dominant din perspectiva dezvoltării sociale și economice a Republicii Moldova. Calculând numărul studenților din Republica Moldova în evoluție pentru ultimii 16 ani, se observă că acesta a fost în creștere din anul 2000 până în anul 2007, când a crescut cu 39,2 puncte procentuale, după care înregistrează un trend de scădere, ajungând în anul 2017 la cifra de 210 studenți la 10 000 locuitori sau cu 42 puncte procentuale mai puțin în anul 2017 față de anul 2007 (fig. 2.14).

Creșterea numărului studenților s-a datorat tendinței generale, în rândul tinerilor, de a face studii superioare, dar și îmbunătățirii nivelului economic al populației; mai puțin a celui calitativ al populației.



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

Figura 2.15. Studenți și absolvenți ai instituțiilor de învățământ superior la 10 000 locuitori, 2000-2017

Cea de-a doua perioadă cu ritmuri continue de scădere din cauza situației demografice actuale, este cea de scădere a numărului populației tinere, dar și migrația acestora, atât cu scopul reîntregirii familiei, cât și cu scopul de a face studii. Studiile realizate peste hotarele țării ar putea, teoretic, mări nivelul calitativ al viitorilor specialiști numai în cazul în care ei s-ar întoarce în țară, implementând cunoștințele și experiențele de peste hotare. Deoarece majoritatea tinerilor nu revin în țară, această scădere continuă va duce la o diminuare a calității populației, începând cu resimțirea ulterioară a lipsei specialiștilor calificați în diferite domenii. Statisticile confirmă că rata șomajului la grupa de vârstă 15-24 ani, pe diferite nivele de studii, este aproximativ aceeași atât pentru tinerii care au numai studii de bază (50%), cât și pentru cei care au studii profesionale, medii de specialitate și superioare (48%). Problema majoră este că ponderea tinerilor absolvenți (învățământul secundar profesional, mediu de specialitate și superior) angajați în primul an după absolvire este de numai 38,5 % [23, p. 5-6]. Aceste cifre sunt o dovadă clară a faptului că absolvenții nu reușesc să se încadreze în câmpul muncii. Angajarea lor în sferele de activitate este primordială. Numai oferindu-li-se un loc de muncă calitativ, tinerii sunt stimulați să-și crească potențialul economic, să învețe continuu și să contribuie la ridicarea nivelului calității populației Republicii Moldova.

Dacă comparăm acest indicator în Republica Moldova cu cel al altor state din Europa, observăm că Republica Moldova înregistrează un număr mare al studenților din cadrul

instituțiilor de învățământ superior, dar cu diferențe însemnate față de celelalte state europene. Astfel, statele europene înregistrează un număr de peste 350 studenți la 10 000 locuitori, pe când Republica Moldova numai 288 studenți, pentru anul 2012 (tab. 2.6). Ceea ce confirmă că Republica Moldova este avansată de statele europene, în mare parte, din cauza atitudinii tinerilor de a face studii, lipsa locurilor de muncă pentru absolvenți, salarii mici, dar și migrarea tinerilor, unul dintre motive fiind cel de a învăța peste hotare.

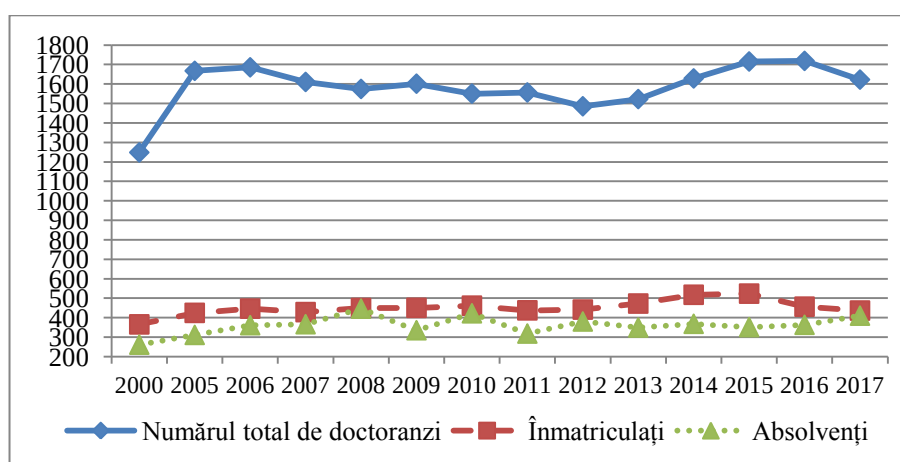
**Tabelul 2.6. Numărul de studenți în instituțiile de învățământ superior
(la 10 000 locuitori), 2012**

Statul	Numărul de studenți (la 10 000 locuitori)
Franța	352
Germania	359
România	351
Bulgaria	389
Republica Moldova	288

Sursa: datele Eurostat

Numărul studenților doctoranzi este un alt indicator ce reflectă, cu siguranță, un aspect calitativ al educației din Republica Moldova. Anume grupul de oameni care continuă studiile în domeniul cercetare, va putea contribui la ascensiuni în diverse domenii economice și sociale ale țării. Ponderea acestui număr, în comparație cu alte state dezvoltate, ne poate demonstra evoluția Republicii Moldova în domeniul educațional nu numai sub aspect cantitativ, dar și calitativ. Suntem conștienți că o țară va deveni prosperă numai atunci când va avea oameni pregătiți, adică educați, calificați, abilitați și competenți, cu anumite drepturi inclusive în ce privește cercetarea și inovarea. Interesul pentru știință vorbește despre continuitatea rolului educației în evoluția unui stat sub mai multe aspecte: social, cultural și economic. În acest context, este important de menționat faptul că Republica Moldova dispune de un număr relativ mai mic al doctoranzilor decât alte state europene. De exemplu, în România sunt 2012 studenți-doctoranzi care reflectă 0,09 % din totalul populației statului. Pe când în Republica Moldova acest număr este de 1485 studenți-doctoranzi, număr ce constituie 0,04% din totalul populației, ceea ce este de două ori mai redus. În ce privește numărul tezelor de doctorat și postdoctorat susținute anual, la 100 mii de locuitori în perioada 2004–2011, Republica Moldova devansează doar 4 țări europene, cu circa 6 doctori și doctori habilitați în științe, în timp ce în majoritatea țărilor europene se acordă anual 15 diplome de doctor la 100 mii de locuitori, iar în Germania, Suedia și Elveția – peste 30. Situația o argumentăm, în primul rând, prin numărul mic de doctoranzi – conform statisticilor ANACEC, la 1000 de studenți în Republica Moldova se înregistrează circa 15 doctoranzi (inclusiv cei cu taxă – aproape jumătate), spre deosebire de majoritatea țărilor europene, unde se atestă de la 35 până la 100 doctoranzi la 1000 de

studenți. Este evident, că Republica Moldova este cu mult în urmă la acest capitol față de alte state. Evoluția numărului doctoranzilor în țară arată că numărul a crescut semnificativ din anul 2000 până în anul 2005, respectiv, 1248 studenți și 1667 studenți doctoranzi. După anul 2005, acest număr s-a menținut relativ stabil, cu o ușoară scădere spre anul 2013, când acesta era de 1522 studenți (fig. 2.15). În următorii 2 ani, numărul studenților a crescut nesemnificativ, acesta fiind de 523 studenți în anul 2015, an care înregistrează și numărul maxim de studenți pentru toată perioada analizată. Ultimul an analizat (2017) înregistrează o scădere a numărului de doctoranzi. Aceste oscilări confirmă prezența unei instabilități, cu nici o tendință bine pronunțată, de creștere sau descreștere. Se observă, la fel, și numărul mai mic al absolvenților, comparativ cu cel al studenților înmatriculați.



Sursa: Datele BNS

**Figura 2.16. Evoluția efectivelor de doctoranzi (persoane),
2000-2017**

Dat fiind faptul că studiile la doctorat în Republica Moldova durează 3 ani, studenții înmatriculați în anul 2010 – 461 studenți, ar fi trebuit să absolvească în anul 2013, dar numărul acestora este mai mic – 349 studenți. Aceeași situație se repetă și pentru anul 2016, când absolvesc 363 de studenți-doctoranzi din 472 care au fost înmatriculați, adică aproximativ 77 % dintre cei înmatriculați în această promoție. Aceasta se întâmplă deoarece nu toți studenții ajung la finele studiilor, în special din cauza problemelor financiare pe care le întâlnesc pe parcursul anilor de învățământ. La fel este foarte mic numărul absolvenților care au susținut teza; de exemplu, din 351 absolvenți pentru anul 2015, au susținut teza numai numai 13 studenți, ceea ce constituie aproximativ 4 % [1, p. 244].

Ponderea celor care au susținut teza este foarte mică, ceea ce reprezintă o consecință a bazei financiare și materiale insuficiente pentru efectuarea cercetărilor și obținerea rezultatelor științifice relevante, nivelul scăzut de competențe ale studenților admiși la studii de doctorat,

timpul redus dedicat cercetării și, evident, lipsa unor perspective economice atractive pentru cercetători după finalizarea doctoratului.

După cercetarea datelor pe trepte de învățământ din Republica Moldova, urmează să fie analizați unii indicatori specifici calității populației prin prisma categoriei de indicatori demografici din educație. Totodată, se va determina indicele educației, ceea ce va demonstra clar nivelul educațional calitativ al populației Republicii Moldova prin intermediul unei singure valori cumulative – *indicele educației*.

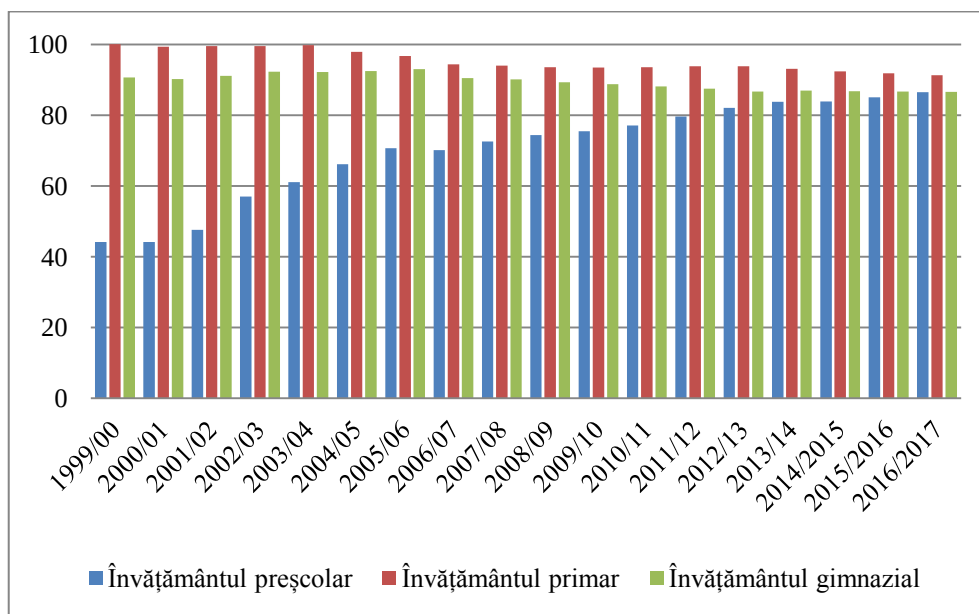
Indicatorul care ne confirmă accesul populației la educația de calitate, dar și cultura părinților reprezentată, în acest caz, prin deschiderea spre a încadra copiii într-o instituție de învățământ este gradul de cuprindere școlară pe vârste/grupe de vârstă. Acesta reprezintă numărul total al elevilor de o anumită vârstă/grupă de vârstă, indiferent de nivelul de educație în care sunt cuprinși, ca raport procentual din totalul populației de aceeași vârstă/grupă de vârstă.

Analizând gradul de cuprindere școlară pe trepte de învățământ, se observă o creștere semnificativă la treapta de învățământ preșcolar, începând cu anul 1999 până în anul 2014, crescând aproape de două ori (fig. 2.16). Aceasta ne vorbește despre un interes sporit al părinților de a încadra copiii în procesul educațional încă de la vârsta preșcolară, dar și necesitatea de a continua cât mai repede activitatea economică. Sistemul educațional preșcolar și-a modificat activitatea, cu implementarea unui șir de proiecte educaționale și planuri de acțiuni, cum ar fi: Planul Național de Acțiuni „Educație pentru toți”, proiectul „Educație pentru Toți – Inițiativa de Acțiune Rapidă”, ceea ce a favorizat creșterea continuă a gradului de cuprindere școlară în învățământul preșcolar.

Astfel, în anul de învățământ 1999–2000 această cotă constituia 44,1%, ajungând pentru anul 2013–2014 să fie de două ori mai mare – 83,8%. Guvernul Republicii Moldova și-a propus ca acesta să atingă 95 % (Planul strategic de cheltuieli în domeniul educației, 2008 – 2010) pentru anul 2010, însă observăm că nici în 2017 (86,7%) această cifră nu a atins cota planificată. În ansamblu însă, este dovedit faptul că, copiii care au frecventat grădinița au mai multe cunoștințe și deprinderi de învățare și, nu în ultimul rând, de comunicare și socializare. Încadrarea în grupul școlar a copiilor care nu au frecventat grădinița este mai dificilă, iar adaptarea școlară presupune atât obținerea performanțelor școlare, cât și acomodarea la grupul școlar pe baza unor valori specifice vârstei. În acest mod, treapta de învățământ preșcolar pune bazele dezvoltării calitative a viitorilor elevi, studenți și chiar profesionalismul acestora din perspectivă demografică generațională.

Evoluția gradului de cuprindere școlară în cadrul învățământului primar înregistrează descreșteri lente, dar sigure. Începând cu anul 1999 această cifră era de 100%, iar în anul 2016

aceasta înregistrează cifra de 91,8%, ceea ce denotă lipsa unor mecanisme de depistare și prevenire a neșcolarizării și abandonului școlar. Evident, în lipsa unui astfel de mecanism, un număr semnificativ mare de copii rămân încă în afara școlii, nerealizându-și dreptul la învățătură, stipulat în documentele politice și juridice în domeniul educației. Pentru comparație, această rată în România este de 92,8% pentru anul 2013, ceea ce ne arată problemele comune în domeniul educațional pentru cele două state vecine.



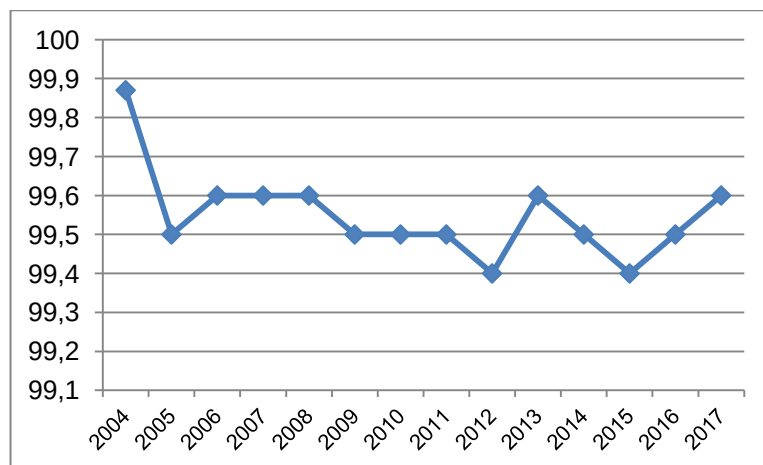
Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

Figura 2.17. Evoluția gradului de cuprindere școlară pe vârste/grupe de vârstă, în Republica Moldova, în perioada 1990- 2017, %

La treapta gimnazială, rata de cuprindere școlară înregistrează o scădere de 3,7 puncte procentuale pe parcursul perioadei analizate, ceea ce accentuează, încă o dată, existența unor probleme în societatea Republicii Moldova, care necesită o rezolvare rapidă și eficientă. Una din aceste probleme ar fi accesul la studii, care indisolubil este legat de nivelul de trai al populației. Astfel, criza economică îndelungată din Republica Moldova, sărăcia, șomajul, corupția au afectat și mai mult calitatea educației și realizarea dreptului la educație. Cele mai vulnerabile familii în țară sunt familiile numeroase, ele fiind afectate cel mai mult de sărăcie și, respectiv, de un nivel de trai scăzut. Această problemă stă de partea cealaltă a altei probleme demografice majore din Republicii Moldova – rata scăzută a natalității. Familiile tinere nu se grăbesc la nașterea unui copil din lipsa susținerii statului în acest proces, nemaivorbind de al doilea sau al treilea copil în familie. Toate procesele demografice menționate duc la înrăutățirea situației în domeniul educației preșcolare, primare și gimnaziale din țară. Diminuarea calității în acest domeniu este lentă, dar sigură, de-a lungul a peste un deceniu.

Rata de alfabetizare este un alt indicator specific de calitate educațională a populației. Deși este un indicator generalizat al educației, acesta explică mulți alți indicatori demografici din categoria educație: rata de cuprindere școlară, numărul elevilor pe trepte de învățământ (în special – preșcolar și primar), numărul instituțiilor de învățământ, numărul cadrelor didactice etc. Alfabetizarea, în esență, este un indicator al cunoașterii într-un stat, cel care determină și dezvoltarea economică a acestuia. La fel, este unul dintre principalele drepturi ale omului și baza perfecționării continue a lui, fiind esențială pentru dezvoltarea socială, umană și economică a unui stat. Este un instrument pentru a îmbunătăți sănătatea, a ridica veniturile și a ameliora relațiile unui stat cu alte state, atât la nivel personal, cât și național. În Republica Moldova, rata de alfabetizare a înregistrat creșteri față de deceniul anterior (1999 – 97,9%), fiind în anul 2004 destul de înaltă – 99,87%. În graficul de mai jos este vizibilă o descreștere semnificativă de la anul 2004 spre 2005. Acest fapt se explică prin bazele de date diferite. Pentru anul 2004, sunt luate în rezultatele recensământului populației, unde s-au calculat toate persoanele care știu să citească și să scrie, fără să fi absolvit școala primară (fig. 2.17).

Începând cu anul 2005, datele sunt oferite de Ancheta Forței de Muncă, care a inclus în calcul persoanele care au absolvit, cel puțin, școala primară. Evoluția ratei de alfabetizare înregistrează ritmuri de menținere sau scădere, începând cu anul 2006 – 99,6%, Această cifră s-a menținut timp de trei ani, următorii trei fiind înregistrat un număr mai mic cu 0,1 puncte procentuale față de anii anteriori.



Sursa: Datele BNS

Figura 2.18. Evoluția ratei de alfabetizare în Republica Moldova, 2004-2017, %

Ulterior, pentru anul 2012 și anul 2015 acest număr a scăzut, înregistrând un minim pentru ultimii 10 ani – 99,4%. Pentru anul 2013 însă, se observă o îmbunătățire, revenind la 99,6 %. Dacă e să comparăm rata de alfabetizare în Republica Moldova cu alte state europene, se observă că Republica Moldova înregistrează valori destul de înalte. Statisticile internaționale arată că

statul nostru deține pentru anul 2012 o rată de alfabetizare atât la tineri, cât și la adulți – 99% (tabelul 2.7). Deși țara este întrecută de câteva state, ca Belarus, Estonia, Slovenia, totuși sunt state unde situația stă și mai prost, chiar cu diferențieri majore ce țin de grupa de vârstă tânără și adultă. Această diferențiere pe grupe de vârstă poate fi explicată prin micșorarea numărului persoanelor născute înaintea perioadei sovietice, când educația primară nu era obligatorie și foarte mulți copii nu obțineau nici măcar studii primare, respectiv rămâneau analfabeți.

Tabelul 2.7. Rata de alfabetizare a tinerilor și adulților în Republica Moldova și în unele state din regiune, 2012, %

Statul	Rata de alfabetizare a adulților de peste 15 ani	Rata de alfabetizare a tinerilor 15-24 ani
Belarus	100	100
Estonia	100	100
Slovenia	100	100
Croația	99	100
Republica Moldova	99	99
Bulgaria	98	98
Serbia	98	99
România	98	97
Grecia	97	99
Portugalia	95	100

Sursa:[98]

Tabelul 2.8. Speranța de viață școlară în învățământul primar-terțiar, 2010/2011, 2015/2016

Statul	2010/2011	2015/2016
Belarus	15,59	15,45
Ungaria	15,37	15,08
Slovenia	16,80	-
Ucraina	15,06	-
Republica Moldova	11,85	11,36
Franța	16,11	-
Serbia	14,02	14,55
România	15,33	14,27
Spania	17,22	17,88

Sursa: Educația în Republica Moldova. Publicație statistică 2016/2017, p. 131

La compartimentul speranță de viață școlară, adică câți ani de educație se presupune că va parcurge un copil de 3 ani, Republica Moldova înregistrează valori mici. Din tabelul 2.8 se observă că pe continentul european, atât în occident, cât și orient, statele înregistrează date mult mai înalte în ce privește speranța de viață școlară. Toate statele menționate ne depășesc cu mulți ani. Ca de exemplu, România este cu 4,45 ani înaintea statului nostru, deși aceasta este devansată, la rândul ei, de state precum Spania – 17,15 ani, Slovenia – 16,80 ani, Belarus – 15,59 ani (tab.2.8). Dintre statele din Europa de Est, Centrală, de Vest și câteva state din Asia (foste republici din URSS), Republica Moldova depășește numai Azerbaidjanul (11,76 ani),

Uzbekistanul (11,60 ani) și Tadjikistan (11,51 ani). Analizând aceste date, ne dăm seama că statul nostru mai are mult de lucru pentru diminuarea impactului consecințelor trecutului său istoric și calea spre ridicarea nivelului educațional, respectiv, calitativ al persoanelor și potențialului uman al țării.

Pentru relevarea corectă și de ansamblu a nivelului calitativ al educației din Republica Moldova, a fost determinat un indice integral al educației statului – *indicele educației* (modalitatea de calcul este explicată în paragraful 1.3). În vederea evaluării nivelului educației populației și calcularea indicelui, au fost luați în calcul următorii trei indicatori de referință: speranța de viață școlară, rata de cuprindere în învățământ și rata de alfabetizare. Speranța de viață școlară este un indicator social de calitate, deoarece arată numărul de ani preconizați pentru a face studii, astfel formându-se profesioniști de calitate, dar și membri educați ai societății. Acest indicator reprezintă unul destul de important, deoarece numărul de ani pe care urmează să-l petreacă un copil de 3 ani pe parcursul vieții este determinat de alți factori externi, unii fiind relaționați cu calitatea populației, și anume: cultura părinților în vederea recunoașterii importanței studiilor, în special, a studiilor de calitate. Speranța de viață școlară stabilește, într-o măsură oarecare, și mărimea venitului persoanelor în viitor. Este dovedit prin date statistice că un profesionist, cu cât mai mulți ani petrece la studii, cu atât este mai mare salariul acestuia. De aici, derivă legătura între nivelul de educație și nivelul de dezvoltare economică al statului.

Evoluția indicelui speranței de viață școlară arată că acesta a descrescut, în general, cu perioade mici de creștere. Per ansamblu, tendința este de scădere, și anume din anul 2005, când aceasta înregistrează maximum de 1 unitate; până în anul 2008 scade cu 50 %, după care înregistrează o ușoară creștere de 0,06 unități mai mult pentru anul 2012 (tab. 2.9). Din 2012 până în anul 2016 scade rapid, ajungând la minimum în anul 2015, după care ușor crește. Această scădere relatează despre numărul mai puțin de ani petrecuți la studii, ceea ce demonstrează pierderea interesului tinerilor de a învăța, cauzat de viitorul incert pe care îl oferă studiile obținute. Ei preferă să plece peste hotare sau să-și înceapă activitatea într-un domeniu necalificat, unde salariile, practic, se egalează cu cele ale muncitorilor calificați sau sunt mai mari, în unele cazuri. Continuarea studiilor este o activitate definitorie pentru creșterea nivelului calitativ al populației. În acest sens, sunt necesare crearea de condiții mult mai adecvate tinerilor pentru a-și continua studiile, dar și perspective de viitor după finalizarea lor. La fel, posibilitatea practicării unui serviciu part-time, care va oferi un venit suplimentar studenților.

Un alt indicator luat în calcul la determinarea indicelui educației este rata de cuprindere școlară, care reprezintă coraportul numărului copiilor și tinerilor care fac studii din totalul numărului persoanelor de această vârstă. Valorile acestui indicator definesc evoluția sistemului

de educație, care duce, ulterior, la creșterea sau deprecierea calității studiilor. Mai întâi de toate, un viitor specialist trebuie să frecventeze instituțiile educaționale care formează baza studiilor. De aici derivă și importanța indicelui destul de generalizat – rata de alfabetizare, dar care înglobează alți indicatori care stau la baza determinării valorii acestuia.

Indicele ratei de cuprindere școlară a crescut pe parcursul perioadei analizate, în special pentru instituțiile preșcolare, constituind 88,07% pentru anul 2016. Această cifră nu atinge cote maxime, dacă facem referință la strategia „Educație – 2020”, care prevede creșterea ratei de înrolare a copiilor și tinerilor în toate instituțiile de învățământ. Rata de cuprindere a crescut timp de 10 ani, cu o unitate sau 100 %, deoarece în anul 2006 înregistrează cea mai mică valoare pentru perioada analizată, iar în anul 2016 – cea mai înaltă valoare pentru această perioadă. Tendința generală este de creștere pentru ultima perioadă de timp, ceea ce denotă o îmbunătățire a situației în domeniul educație. Această sporire duce la creșterea altor indicatori calitativi de educație, ca de exemplu rata de alfabetizare sau nivelul de profesionalism al muncitorilor.

Tabelul 2.9. Indicatorii calitativi ai populației și indicii acestora, indicele educației populației Republicii Moldova, 2005-2017

Anul	Speranța de viață școlară (ani)	Indicele speranței de viață școlară (unități)	Rata de cuprindere școlară (%)	Indicele ratei de cuprindere școlară (unități)	Rata de alfabetizare (%)	Indicele ratei de alfabetizare (unități)	Indicele educației (unități)
2005	11,73	1,00	86,80	0,58	99,5	0,5	0,693
2006	11,5	0,68	85,00	0	99,6	1	0,553
2007	11,53	0,72	85,57	0,18	99,6	1	0,630
2008	11,39	0,52	85,77	0,25	99,6	1	0,583
2009	11,41	0,55	85,93	0,3	99,5	0,5	0,443
2010	11,43	0,58	86,27	0,41	99,5	0,5	0,490
2011	11,41	0,55	86,97	0,64	99,5	0,5	0,557
2012	11,43	0,58	87,53	0,82	99,4	0	0,460
2013	11,27	0,35	87,97	0,96	99,6	1	0,763
2014	11,12	0,14	87,70	0,87	99,5	0,5	0,493
2015	11,04	0,03	87,87	0,93	99,4	0	0,310
2016	11,09	0,10	88,07	1	99,5	0,5	0,523
2017	11,02	0,00	87,97	0,96	99,6	1	0,653

Sursa: calculat de autor, în baza datelor BNS

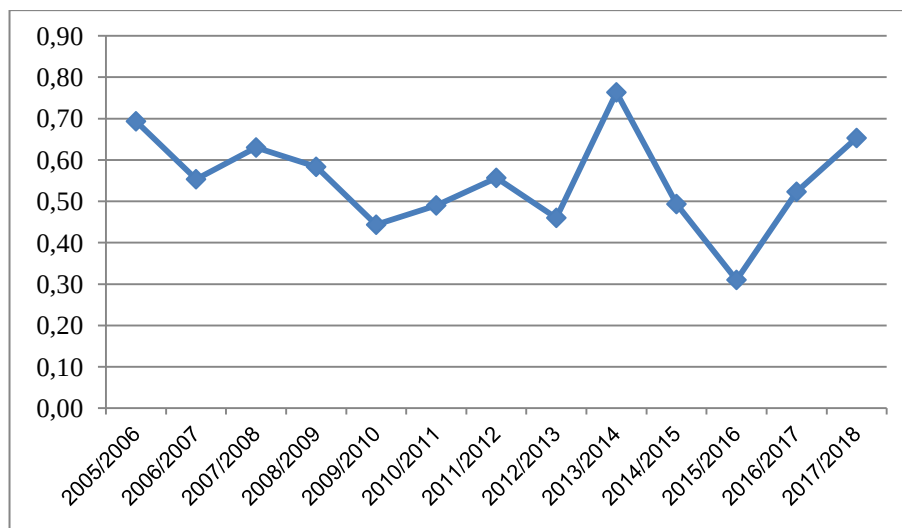
Indicele ratei de alfabetizare nu înregistrează mari diferențieri pentru perioada analizată, deoarece înseși valorile ratei de alfabetizare se diferențiază foarte puțin pentru perioada analizată. Ele variază cu câteva zecimi, și anume de la 99,4% până la 99,6%. Valorile confirmă o creștere semnificativă a numărului persoanelor alfabete, calculate pentru ultima perioadă. Totuși, acest indicator este unul generalizat, care include mulți alți subindicatori de calitate cumulați în unul agregat.

Indicele educației este cel care ne vorbește, per ansamblu, despre nivelul calitativ al educației Republicii Moldova, precum și evoluția acestuia în timp. Pentru perioada anilor 2005–2016, se observă că valorile acestui indice variază de la an la an, dar înregistrează un trend general de scădere (fig. 2.18) de la 0,693 unități (2005) la 0,523 unități (2017). Astfel, indicatorul înregistrează o scădere de 0,17 unități sau cu 36,5% mai puțin pentru anul 2017 față de anul 2005. În această perioadă se observă unele variații (2013), când valoarea indicelui educației crește până la 0,763 unități, datorită valorii mai mari a ratei de cuprindere școlară (87,97%) și a ratei de alfabetizare (99,6%).

Din anul 2013 până în anul 2015 valoarea indicelui este în scădere accentuată. O scădere atât de bruscă într-o perioadă relativ scurtă de timp, de 2 ani, confirmă persistarea problemelor în domeniul educației în Republica Moldova. Educația ar trebui să fie un domeniu de interes major al oricărui stat, cu atât mai mult al statului nostru, reieșind din situația economică în care ne-am pomenit. Unul dintre factorii cei mai importanți pentru ameliorarea și îmbunătățirea situației create sunt oamenii, potențialul forței de muncă, fiind determinat, în mare parte, de nivelul educațional și calitatea educației primite. Pentru ultimul an, indicele educației începe să crească datorită creșterii ratei de cuprindere școlară, care a înregistrat un maxim pentru perioada analizată, și anume 88,07%. Restul indicatorilor înregistrează creșteri nesemnificative, speranța de viață școlară cu 0,05 unități și rata de alfabetizare cu 0,5 unități pentru anul 2016 față de anul 2015 (tabelul 2.9). Situația instabilă a nivelului educațional din Republica Moldova, cu scăderi accentuate, reprezintă interes pentru continuarea studiilor asupra acestui aspect, în vederea realizării unor concluzii și trasarea unor perspective de viitor asupra evoluției nivelului calitativ educațional al populației statului.

În concluzie, pot fi evidențiate următoarele:

- Indicele educației cuprinde valori instabile de la un an la altul, cu înregistrarea de diferențe mari pentru perioada unui singur an (de exemplu 2014 față de 2013 sau anul 2016 față de 2015);
- Valorile indicelui educației oscilează în limitele scăzute spre medii (de la 0,301–0,763 unități);
- Tendința generală a indicelui educației este de diminuare, cu scăderea valorii cu peste 24% pentru ultimul an analizat (2017) comparativ cu primul an analizat (2005).



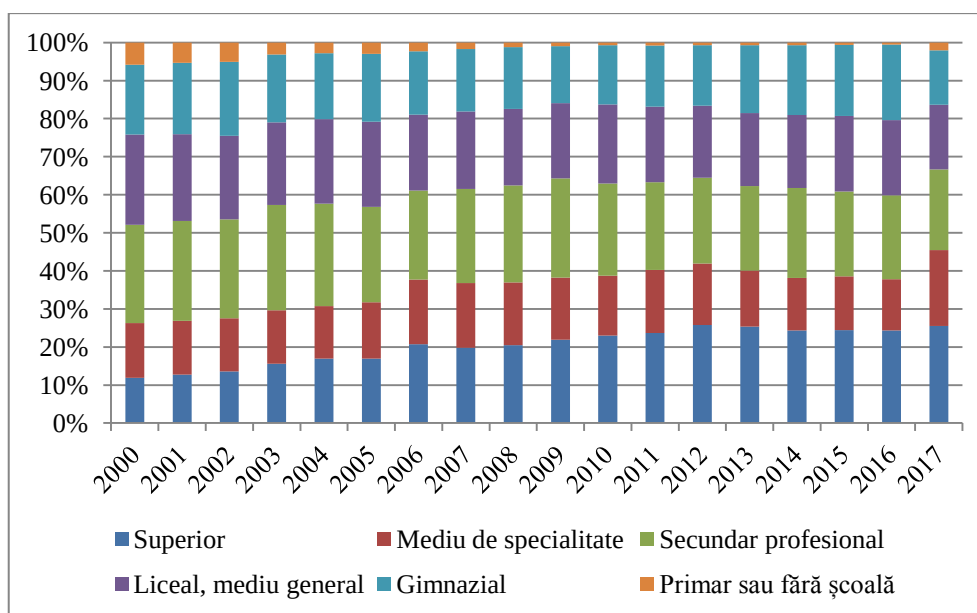
Sursa: calculat de autor, în baza datelor BNS

Figura 2.19. Evoluția indicelui educației în Republica Moldova, 2005-2017, unități

Pentru evaluarea calității populației unui stat, în afară de indicatorii domeniului „educație” este important și nivelul de calificare al forței de muncă sau nivelul calitativ al muncii pe care o realizează cetățenii. Deși aceste două componente sunt în strânsă corelație, este necesar de a evidenția nivelul de instruire a populației ocupate (fig. 2.19). Faptul că numărul de ani de școlarizare a unei persoane influențează direct nivelul de calificare al ei este indiscutabil. Cu cât mai mulți ani de studiu parcurge o persoană, cu atât mai calitativă devine munca îndeplinită de aceasta și, respectiv, salarizarea crește.

Analizând figura 2.19, se observă o descreștere a ratei persoanelor ocupate, cu studii primare sau fără școală. Dacă acest număr era de 5,8% în anul 2000, atunci în anul 2017 acesta este de numai 0,56%. Rata persoanelor cu studii gimnaziale, angajați în câmpul muncii, rămâne relativ stabilă pe parcursul perioadei analizate (2000–2017). În anul 2000, numărul acestor persoane, per total, este 18,34%, pe când în anul 2017 acesta este de 19,86%, înregistrând o ușoară creștere, cu 1,52 puncte procentuale.

Această valoare confirmă un nivel destul de scăzut al instruirii forței de muncă din țară și menținerea acestuia pe parcursul unui deceniu și jumătate. Numărul persoanelor angajate cu studii liceale și medii generale este în scădere, de la 23,8% (2000) la 19,76% (2017). Scăderea cu aproximativ 17 % timp de 17 ani, confirmă, totuși, despre creșterea relativă a calificării forței de muncă, dar, totodată, și despre necesitățile pieței forței de muncă în țară. Numărul persoanelor active economic, care posedă studii secundar profesionale a scăzut, dar nesemnificativ, cu 3,8% mai puțin pentru anul 2017 (22,02%) față de anul 2000 (25,82%). La fel a scăzut ușor și numărul persoanelor cu studii medii de specialitate, de la 14,32% în anul 2000 la 13,44% în anul 2017.



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

Figura 2.20. Rata de ocupare a populației pe nivele de instruire, 2000-2017, %

Este salutar faptul că numărul persoanelor cu studii superioare angajați în câmpul muncii a crescut cu 12,44 puncte procentuale sau cu 51% mai mult pentru anul 2017 față de anul 2000. Acest fapt denotă o creștere a calității forței de muncă și, ulterior, a potențialului uman, ceea ce constituie o îmbunătățire vizibilă a forței de muncă din Republica Moldova, a sporirii nivelului de calificare a ei și, respectiv, a calității muncitorilor, care sunt baza securității economice și sociale a statului. Ultimii 5 ani însă, înregistrează o ușoară scădere a numărului persoanelor angajate cu studii superioare, din cauza diminuării interesului tinerilor pentru studii și alegerea opțiunii de a pleca peste hotare. Această abordare are impact negativ asupra problemelor, deja existente: demografice, sociale, economice etc. Sunt strict necesare elaborarea și implementarea diferitor politici și acțiuni pentru ridicarea nivelului de calificare al populației statului – factorul major în rezolvarea problemelor economice din țară. Numai crescând calificarea forței de muncă vom putea evolua pe plan economic și social.

2.4. Cultura ca parte componentă a calității populației

Cultura ca parte componentă a calității populației înglobează limita superioară a unei societăți sănătoase, educate și integre. Atunci când o persoană este sănătoasă (fizic și psihologic), are un nivel de educație, el/ea poate să accepte și să aprecieze anumite aspirații și valori culturale. Acest aspect al calității populației este mult mai dificil de a fi evaluat, din lipsă de date calitative amănunțite. Totodată, și din cauza diminuării importanței acestui aspect social în țară, prin menținerea stării defectuoase a multor Case de Cultură și biblioteci din localitățile rurale, dar și a altor instituții culturale. Totuși, e necesar de menționat că aspectul cultural, ca

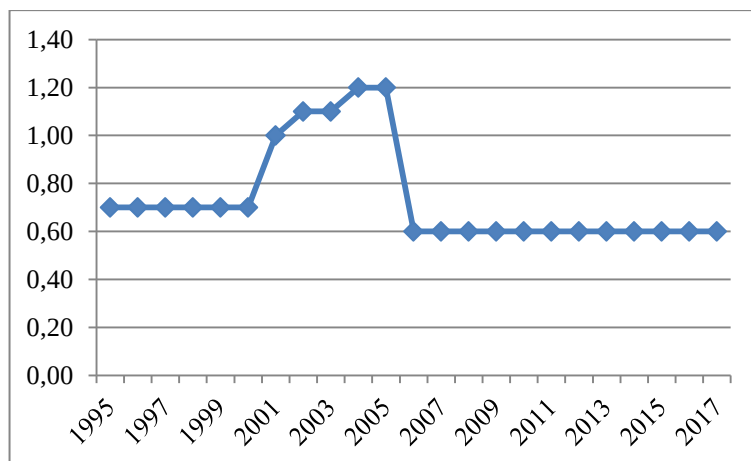
parte componentă a calității populației, este indispensabil pentru acest studiu, de aceea vor fi analizate doar datele statistice disponibile într-un mod în care acestea să reflecte cât mai lucid aspectul cultural al calității populației Republicii Moldova.

Cultura populației Republicii Moldova prezintă o paletă largă de activități culturale: literatură, teatru, muzică, arte plastice, arhitectură, cinematografie, radiodifuziune și televiziune, artă fotografică, design, circ, artă populară, arhive și biblioteci, editarea de cărți, cercetare științifică, turism cultural și altele. Dintre aceste multiple activități culturale, care formează nivelul de cultură al populației, pot fi distinse două grupe de activități culturale: cele simple și cele complicate. În categoria celor simple se încadrează cele mai răspândite activități culturale practicate de oameni, cum ar fi lecturarea și urmărirea programelor de televiziune. Din categoria celor complicate și mai puțin răspândite ar fi – vizitarea teatrelor, muzeelor, concertelor, circuitului, grădinelor zoologice, turismul etc.

Pentru a evalua nivelul de cultură al populației Republicii Moldova, sunt utilizate în studiu un șir de date cantitative și calitative disponibile, analiza cărora va oferi o imagine generală asupra nivelului de cultură al populației țării. O imagine clară asupra nivelului de cultură al populației, ca parte componentă a calității populației, ar putea oferi numai efectuarea de sondaje detaliate în rândul cetățenilor, datele cărora ar servi ca bază în evaluarea aspectelor calitative ale culturii populației din țară. Totuși, analiza unor date cantitative servește ca punct de pornire în evaluarea calității culturii populației. Numărul mic sau lipsa unor instituții culturale în multe dintre localitățile din Republica Moldova, în special rurale, fac imposibilă activitatea culturală a populației, ceea ce duce la stagnarea nivelului de cultură sau devalorizarea ei.

Din mulțimea de indicatori de cultură a populației ne vom axa pe numărul de utilizatori ce revine unei biblioteci, ceea ce reprezintă numărul total de utilizatori ai serviciilor bibliotecii raportat la numărul bibliotecilor care au funcționat în anul de referință. Evoluția acestui indicator arată unul dintre aspectele calitative ale culturii populației: de a merge regulat la bibliotecă pentru a împrumuta o carte. Este evident că în era actuală a tehnologiilor moderne, oamenii citesc și în format electronic, dar neavând date referitoare la bibliotecile digitale utilizate de moldoveni, rămâne să le analizăm pe cele care ni le oferă Biroul Național de Statistică.

Analizând datele evoluției numărului de utilizatori ai bibliotecilor, stabilim că valorile indicatorului dat au fost în creștere în perioada anilor 1995–2005, când au crescut cu 63% față de anul 1995. Pentru următorul an (2006), numărul utilizatorilor activi scade brusc. Această reducere se datorează faptului că din anul dat statisticile au înregistrat numărul utilizatorilor activi, dar până atunci numărul total al utilizatorilor. Astfel, perioada următorului deceniu înregistrează un număr aproximativ constant – 0,59–0,62 utilizatori activi/1 bibliotecă (fig. 2.20).



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

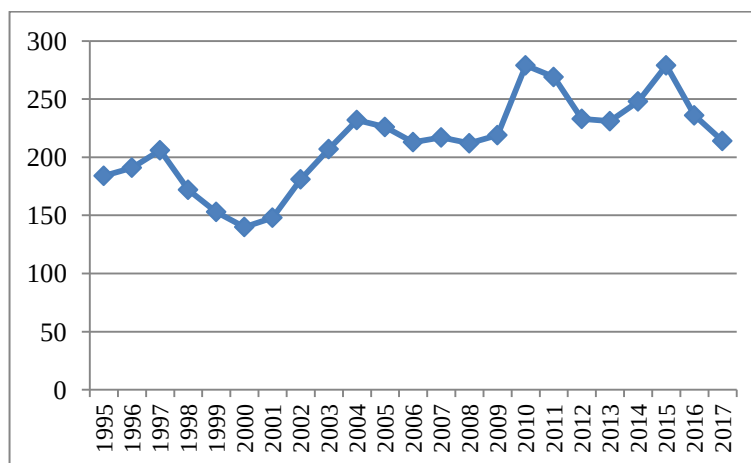
Figura 2.21. Numărul de utilizatori ce revin unei biblioteci (mii), 1995-2017

Această valoare este una redusă, ceea ce presupune dificultăților în întreținerea, evidența acestora și reînnoirea cărților. Numărul foarte mic al utilizatorilor de biblioteci se datorează utilizării pe larg a rețelei de internet și a bibliotecilor digitale, în schimbul bibliotecilor publice. Este cu mult mai comod de a accesa de acasă informația necesară sau descărcarea gratuită a cărților, decât să se meargă la bibliotecă. Internetul nu exercită numai influență pozitivă asupra potențialului uman, în special, asupra tinerilor. Pentru a atrage interesul utilizatorilor, administrațiile bibliotecilor trebuie să organizeze un șir de activități de promovare a cărții, de stimulare a lecturii și creativității persoanelor, să disemineze aspectele pozitive ale instituțiilor date prin diferite activități cultural-educative și informaționale. Unele din biblioteci, localizate în Chișinău, practică aceste metode: de exemplu Biblioteca „Ion Creangă”, prin organizarea în anul 2012 a unui șir de activități, a făcut ca aceasta să aibă 12 660 de utilizatori activi, număr destul de mare comparativ cu mediile pe țară (0,61 utilizatori activi/1 bibliotecă), dar și din capitală (3221 utilizatori activi/1 bibliotecă), conform datelor Biroului Național de Statistică.

Graficul de mai jos stabilește o creștere lentă continuă a numărului de vizitatori ai muzeelor, un alt indicator din domeniul „cultură”, ce contribuie la dezvoltarea calitativă a populației. Această activitate culturală este dependentă și de prezența muzeelor, care lipsesc în unele localități din țară, dar și de receptivitatea oamenilor, în acest sens (importanța/impactul de a vizita un muzeu). Din acest unghi de vedere, componenta dată devine una de calitate. Adeseori aceasta este determinată și de indicatorul de calitate – nivelul de educație al populației, dar și de venitul oamenilor, care reprezintă un aspect economic sau proximitatea față de aceste muzee.

De asemenea, nu trebuie să neglijăm faptul că o parte dintre acești vizitatori sunt străini, veniți în țară cu diferite scopuri, în special, turism și care, de obicei, vizitează majoritatea

muzeelor din capitală. De aceea, analiza acestui indicator ca fiind unul de calitate a populației implică și o marjă de eroare, de altfel așa ca și orice analiză a indicatorilor demografici oficiali.



Sursa: Biroul Național de Statistică

Figura 2.22. Evoluția numărului de vizitatori ai muzeelor, la 1000 de locuitori, 1995-2017

Sintetizând evoluția numărului de vizitatori ai muzeelor din țară în perioada anilor 1995–2017, se observă :

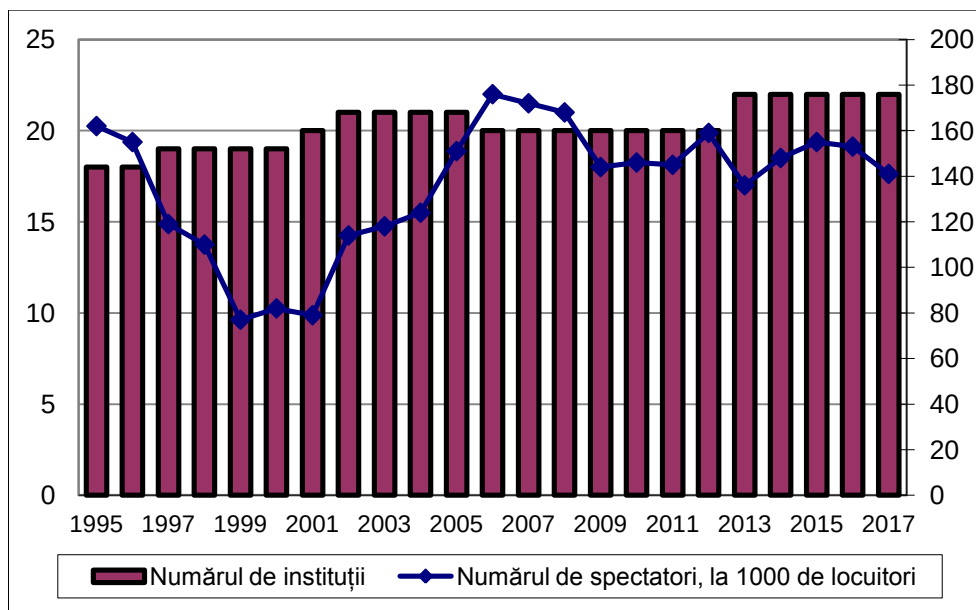
- descreștere a numărului de vizitatori între anii 1997–2000, perioadă accentuată de criza economică, care a determinat ca acest număr să diminueze cu 32% pentru anul 2000 față de anul 1997. Această descreștere ne demonstrează, adițional, că criza economică a avut impact asupra multor domenii ale calității populației, deși componenta economică nu este considerată parte componentă a calității populației.
- Din anul 2000, timp de 10 ani, numărul vizitatorilor de muzee crește, acesta fiind aproape dublat (2000-140 vizitatori/1 muzeu, 2010 – 279 vizitatori/1 muzeu).
- Următoarea perioadă – 2010–2013 – se caracterizează printr-o ușoară descreștere a numărului de vizitatori, cu aproximativ 17%.
- Anul 2015 înregistrează numărul maxim de vizitatori, și anume – 279 (fig.2.21), ceea ce confirmă interesul mai mare al cetățenilor pentru activitatea lor culturală și reprezintă o îmbunătățire a unui aspect de calitate a populației din domeniul cultură.
- Pentru anul 2016 se înregistrează un număr mai mic al vizitatorilor de muzee – 236 vizitatori/1 muzeu, dar destul de mare comparativ cu perioada analizată. Anul 2017, însă, prezintă o descreștere a numărului de vizite la muzee (fig.2.21).

În baza aplicării unor anchete sociologice, studiile efectuate de către Ministerul Culturii se stabilește faptul că 56% dintre respondenți vizitează muzeul de câteva ori pe an – numeric ar fi vorba de 536 203 vizite. Ceea ce ne face să presupunem că aceștia vizitează instituțiile date în medie de 2 ori pe an. Astfel, cele 536 203 vizite înregistrate revin aproximativ la 268 101 de vizitatori. Dacă din totalul vizitatorilor înregistrați de Biroul Național de Statistică scădem numărul vizitelor duble, obținem numărul cetățenilor care vin o singură dată – 421 302 persoane. Conform calculului prezentat mai sus, reiese că muzeele din Republica Moldova sunt vizitate de 689 404 cetățeni, ceea ce constituie 19% din populația Republicii Moldova. De fapt, acest număr este, după cum s-a menționat mai sus, de 6% vizitatori raportat la populația Republicii Moldova. Deci, ajungem la concluzia că lipsește un sistem coerent de evidență a vizitatorilor. Chiar dacă am presupune că muzeele sunt vizitate de 20% din populația țării, acest raport rămâne a fi nesatisfăcător comparativ cu indicatorii etalați de țările europene, unde anual aproximativ 50% din populație vizitează muzeul [27, p. 8]. Totodată, nu cunoaștem nici structura demografică a celor care frecventează, cum ar fi structura de gen, pe medii etc.

Din figura de mai jos (figura 2.22), conchidem că tendința generală pentru perioada celor 23 de ani analizați este de creștere a numărului de vizitatori cu aproximativ 22 %, cu alternanțe de scădere sau creștere pentru anumite perioade mai scurte de timp. Frecventarea muzeelor, cu siguranță, are impact asupra calității culturale a populației Republicii Moldova. De altfel, cultura reprezintă limita superioară de calitate a oricărei populații, de aceea acest indicator este unul vorbitor când analizăm calitatea populației, și anume, aspectul său cultural.

În afară de muzee și biblioteci (date analizate anterior), activitatea culturală mai este menținută și de către instituțiile culturale: teatre, filarmonică și colective autonome. Pentru a identifica un aspect calitativ al populației legat de activitatea acestor instituții, a fost analizată evoluția coraportului dintre numărul acestor instituții și numărul de spectatori la 1000 locuitori. Acest coraport este determinat de unii factori economici, demografici, dar și sociali. Aspectul cultural este determinat, în special, de factorii demografici și sociali, ce țin de evoluția numărului populației, care determină modificări în numărul de spectatori/1000 locuitori; dar și de cei sociali, care țin de atitudinea oamenilor față de sistemul de valori culturale personale.

Analizând coraportul dintre evoluția numărului de instituții culturale din Republica Moldova în perioada anilor 1995–2017 și numărul de spectatori la 1000 de locuitori, se observă că numărul spectatorilor se modifică diferit de numărul instituțiilor. Din datele oferite de către Biroului Național de Statistică este evident că numărul de spectatori a înregistrat perioade de descreștere, de exemplu 1995–2001, perioadă de 6 ani, când acest număr s-a diminuat cu 48,7% către anul 2001 față de anul 1995.



Sursa: prelucrat în baza datelor BNS

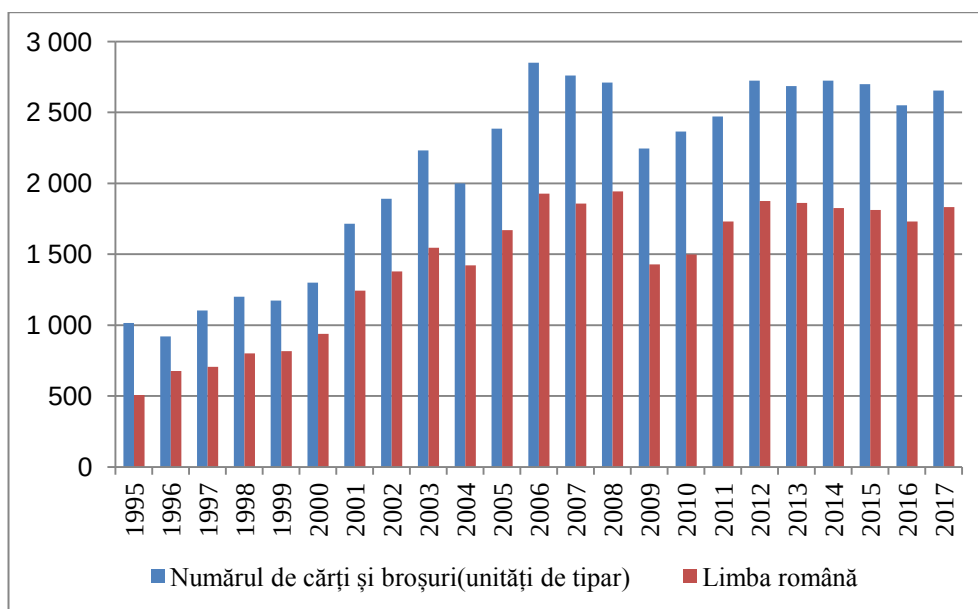
Figura 2.23. Coraportul dintre numărul instituțiilor culturale (teatre, filarmonica, colective autonome) și numărul de spectatori, la 1000 de locuitori, 1995-2017

După care, acest indicator a înregistrat o creștere continuă, ajungând să înregistreze maxime, către anul 2006, cu 176 spectatori la 1000 de locuitori sau cu 222,7% mai mult față de datele înregistrate pentru anul 2001, când s-a înregistrat nivelul minim al acestui indicator. După anul 2006, indicatorul dat înregistrează din nou, o recesiune, ceea ce duce ca numărul vizitatorilor să ajungă, în anul 2013, la 136 spectatori la 1000 locuitori. Din 2013 până în 2016, numărul spectatorilor înregistrează o ușoară creștere, de aproximativ 12 puncte procentuale, ceea ce exprimă o creștere a acestei activități culturale a cetățenilor Republicii Moldova. Din anul 2013 sunt înregistrate cu 2 instituții culturale mai mult, ceea ce a cauzat o creștere și a numărului de spectatori. Însăși cauza variației numărului de spectatori este ambiguă și neclară, pentru că nu este în raport cu schimbarea numărului de instituții, acesta din urmă nevariind foarte mult, iar numărul spectatorilor înregistrează oscilații semnificative pentru perioada analizată. În graficul de mai sus (fig.2.22), se observă 2 perioade de creștere semnificativă a numărului de spectatori în raport cu numărul de instituții :

- anii 1995–1996, când fiecărei instituții culturale îi reveneau, respectiv, 9000 spectatori (1995) și 8610 spectatori (1996).
- cea de-a doua perioadă cu creștere semnificativă sunt anii 2006–2008, când unei instituții culturale îi revenea între 8400–8600 de spectatori pe an.

Prima perioadă de maxim s-a impus printr-o ascensiune demografică, ceea ce explică numărul mare al spectatorilor. Cea de-a doua perioadă de maxim a fost cauzată, într-o anumită măsură, de îmbunătățirea situației economice în urma impactului migrației populației.

Figura 2.23 confirmă că activitatea editorială reprezintă o activitate culturală mult mai vastă. Analiza datelor referitoare la evoluția numărului de cărți și broșuri, în special, după limba vorbită, va prezenta un alt aspect al calității culturale a populației. Sunt procesate datele referitoare la numărul total de cărți și broșuri editate în limba română, precum și în alte limbi, dintre care majoritatea în limba rusă.



Sursa: Datele BNS

Figura 2.24. Evoluția numărului de cărți și broșuri (unități de tipar), după limba utilizată, 1995-2017

Analizând datele incluse în graficul de mai sus (fig. 2.23), observăm că, din totalul cărților și broșurilor editate în Republica Moldova, numai o parte din acestea sunt în limba de stat. În anul 1995, numai 50% din broșurile și cărțile editate erau în limba română, iar în anul 2017 această situație nu s-a schimbat semnificativ, numărul cărților editate în limba națională fiind de aproximativ 67%. Este salutar faptul că numărul total al cărților și broșurilor editate în Republica Moldova a crescut, începând cu anul 1995 până în anul 2006, cu 1834 de exemplare sau cu 36%. După anul 2006, acest număr este în scădere până în anul 2009, următoarea perioadă fiind caracterizată prin creșteri alternate cu descreșteri nesemnificative de la an la an (fig.2.23). Pentru anul 2017, numărul cărților și broșurilor editate în Republica Moldova este mult mai mare, comparativ cu anul 1995, crescând cu 1534 unități sau cu 150 % mai mult. Creșterea numărului de cărți și broșuri editate argumentează interesul populației de a citi. Această majorare vorbește despre existența diferitor finanțări pentru editarea cărților și broșurilor, ceea ce duce la ridicarea nivelului cultural al oamenilor și, ulterior, al nivelului calitativ al acestora. Totuși, sursele electronice domină în secolul al XXI-lea. Aceasta ne-o demonstrează datele studiului Biroului Național de Statistică, „Utilizarea timpului în Republica

Moldova”, în care se menționează că moldovenii acordă lecturii, în medie, 17 minute pe zi, dintre care 10 minute – informării prin intermediul calculatorului [4, p. 10].

Pornind de la indicatorii demografici din categoria cultură analizați mai sus, pentru relevarea cât mai completă și corectă a nivelului calitativ cultural al populației Republicii Moldova este determinat *indicele culturii*, care, alături de ceilalți trei indici determinați în acest capitol (indicele sănătății, indicele educației, indicele dezvoltării demografice), va fi folosit pentru determina *indicele calității populației*, care va completa acest studiu întru totul.

La determinarea indicelui culturii au fost luați în calcul doi indicatori din categoria cultură, care elucidează cel mai obiectiv aspectul calitativ al calității populației, și anume: numărul de spectatori ai teatrelor/1000 locuitori, numărul de vizite la muzee/1000 locuitori. Pentru fiecare dintre acești indicatori a fost determinat indicele structural al acestora, utilizând formula 1.1 (vezi paragraful 1.3).

Ulterior, în baza datelor determinate pentru fiecare indice, este calculat indicele culturii populației, utilizând formula 1.2 (vezi paragraful 1.3), ceea ce reprezintă media aritmetică a valorilor celor doi indici menționați mai sus.

Evoluția indicilor-reper din categoria „cultură” înregistrează următoarele caracteristici:

- Perioada de scădere pentru ambii indicatori (indicele spectatorilor de teatre și indicele vizitatorilor de muzee), cuprinsă între anii 1995–2000 (tabelul 2.10), înregistrând valorile minime posibile de 0 unități pentru anul 1999, în cazul indicelui spectatorilor de teatre și, respectiv, anul 2000 pentru indicele vizitatorilor de muzee;

Tabelul 2.10. Indicatorii de calitate din categoria „cultură” și indicii acestora, indicele culturii în Republica Moldova, 1995-2017

Anul	Numărul de spectatori ai teatrelor/1000 loc	Indicele spectatorilor de teatre, unități	Numărul de vizite la muzee/1000 loc	Indicele vizitatorilor de muzee, unități	Indicele culturii, unități
1995	122	1	184	0,32	0,66
1997	90	0,53	206	0,47	0,5
1999	54	0	153	0,1	0,05
2001	62	0,12	148	0,06	0,09
2003	81	0,4	207	0,48	0,44
2005	102	0,71	226	0,62	0,665
2007	115	0,9	217	0,55	0,725
2009	96	0,62	219	0,57	0,595
2011	109	0,81	269	0,93	0,87
2013	102	0,71	231	0,65	0,68
2015	117	0,93	279	1	0,965
2016	122	1	236	0,69	0,845

2017	111	0,84	214	0,53	0,685
------	-----	------	-----	------	-------

Sursa: calculat de autor, în baza datelor BNS

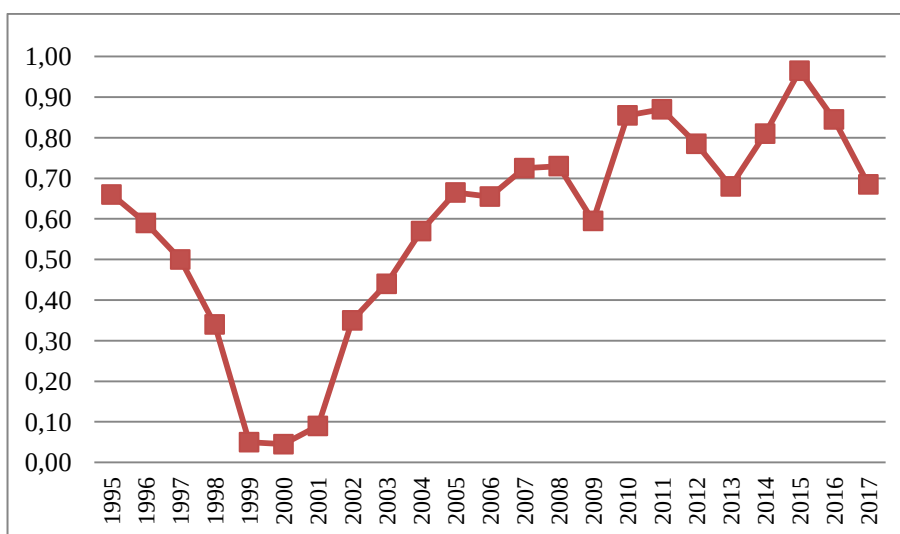
- Următoarea perioadă (2000–2011–2012) reprezintă o perioadă de recuperare, prin creșterea valorilor indicelui spectatorilor de teatre și indicelui vizitatorilor de muzee, cu înregistrarea valorilor foarte înalte la finele acestei perioade (indicele spectatorilor de teatre – 0,9 unități pentru anul 2012; indicele vizitatorilor de muzee – 1,0 unitate pentru anul 2010 și 0,93 unități pentru anul 2011);
- Perioada ultimilor 5 ani analizați, valorile indicilor oscilează între valorile medii, înalte și foarte înalte (tab.2.10). Aceste oscilații dovedesc o situație mai bună la aspectul cultură, dar cu perioade instabile, din cauza inconsecvențelor de ordin economic, politic și social care persistă în țară.

Analizând datele evoluției *indicelui culturii* populației Republicii Moldova în perioada 1995–2017 (în baza celor doi indicatori luați ca bază – numărul de spectatori ai teatrelor/1000 locuitori și numărul de vizite/1000 locuitori) se observă o scădere rapidă a acestuia în perioada anilor 1995–2000, când indicele culturii scade cu aproximativ 93% (anul 2000 față de anul 1995). Evident, aceste calcule au o anumită marjă de eroare, dar ținând cont de evenimentele înregistrate în această perioadă în țară, ne dăm seama că situația economică precară și-a pus amprenta direct și asupra activității culturale a populației țării. Din această cauză, nivelul cultural și alte componente ale calității populației, cum ar fi sănătatea, în această perioadă sunt în scădere. După anul 2000, nivelul cultural al populației în țară este în ascensiune, cu anumite perioade scurte de alternare cu scăderi (anul 2009, 2013, 2017). În perioada anilor 2000–2008, indicele culturii crește cu 0,68 unități sau cu aproximativ 94 % mai mult pentru anul 2008 față de anul 2000 (figura 2.14). Se observă o reducere cu 93% timp de 5 ani (1995–2000) și o creștere cu 94%, (aproximativ aceeași cifră), are loc timp de 8 ani (2000–2008). Datele ne confirmă că îmbunătățirea unei situații are loc mai greu decât înrăutățirea acesteia. Această creștere se datorează începerii procesului de stabilizare a situației economice și sociale în țară, ceea ce aduce impact direct și asupra nivelului calitativ cultural al populației Republicii Moldova. Ulterior, indicele culturii continuă să crească, atingând, în 2015, o valoare maximă – 0,965 unități, adică cu 31% mai mare față de primul an de referință – 1995 (0,66 unități). Totuși, pentru ultimul an analizat (2017), valoarea indicelui ușor scade, cu aproximativ 12 puncte procentuale. Această scădere, la fel și cele observate pentru anii 2009, 2013, variază între 13-18%.

Așadar, conchidem că :

- nivelul cultural al populației Republicii Moldova este în scădere în perioada anilor 1995-2000.

- După anul 2000, tendința generală este de creștere, însă cu alternări de scădere pe anumiți ani.



Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Figura 2.25. Indicele culturii în Republica Moldova, 1995-2017, unități

Concluzionăm că activitatea și nivelul cultural al populației este în continuă creștere, dar această creștere este instabilă pentru toată perioadă. Aceeași tendință a fost observată și la ceilalți indici calculați, indicele sănătății (fig. 2.10) și educației (fig. 2.18), mai puțin la indicele stabilității dezvoltării demografice (fig. 2.4).

Analiza aspectului cultural al calității populației reprezintă punctul culminant, deoarece cultura în sine confirmă superlativul calității unei populații. O populație sănătoasă și educată încă nu poate fi considerată calitativă atât timp cât nu se cunosc aspirațiile și comportamentul ei civic și social. Pentru analizarea acestei categorii dispunem de prea puține date calitative, de aceea prin calcularea *indicelui culturii* se dă valoare, în măsura posibilităților, categoriei „cultură” ca parte componență a calității populației.

2.5. Indicele calității populației – tendințe măsurabile de evoluție

În baza celor patru indici determinați – indicele sănătății, indicele dezvoltării demografice, indicele educației și indicele culturii, care califică nivelul calitativ al populației pe fiecare categorie în parte, este determinat *Indicele Calității Populației*. Valoarea acestuia reprezintă una dintre finalitățile studiului propus, deoarece acest indice ne demonstrează nivelul calitativ al populației prin implicarea tuturor indicatorilor demografici din fiecare categorie în parte, menționată mai sus. Acest indice reprezintă media aritmetică a celorlalți patru indici, determinată după formula 1.2 (vezi paragraful 1.3). Anume media aritmetică este mai veridică în

măsurarea nivelului calitativ al populației, deoarece elucidează mult mai complex și corect calitatea populației.

Posibilitatea determinării acestui indice reiese din disponibilitatea datelor pe toate categoriile de indicatori, de aceea perioada de referință în acest caz este anii 2005–2017. E o perioadă de 12 ani, care este una suficientă pentru observarea unor tendințe ale calității populației. Urmărirea dinamicii pentru următorii ani va fi mai ușoară, deoarece spectrul de indicatori oferit de către instituțiile specializate crește, dar și foarte importantă pentru a putea face careva prognoze de viitor.

Analiza evoluției indicelui calității populației în Republica Moldova confirmă o situație instabilă pentru perioada dintre anii 2005–2017, cu valori încadrate între 0,503 și 0,678 unități. În această situație instabilă, valorile medii demonstrează impactul pozitiv al unor domenii asupra calității populației în țară. Totodată, instabilitatea indică asupra existenței de lacune în diferite domenii ale vieții și activității populației care mențin acest nivel la valori medii, și nu în creștere.

Valoarea minimă înregistrată pentru această perioadă este 0,503 unități în anul 2009, iar cea maximă pentru anul 2013 – 0,678 unități. Valoarea minimă înregistrată pentru anul 2009 este cauzată de scăderea valorii indicelui educației pentru acest an. Valoarea maximă înregistrată în anul 2013 este determinată de creșterea valorii indicelui sănătății, indicelui educației, dar și indicelui culturii (tab.2.11).

Tabelul 2.11. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2005-2017, unități

Anul	Indicele dezvoltării demografice, unități	Indicele sănătății, unități	Indicele educației, unități	Indicele culturii, unități	Indicele calității populației, unități
2005	0,343	0,350	0,693	0,66	0,513
2006	0,387	0,440	0,553	0,5	0,509
2007	0,380	0,470	0,630	0,05	0,551
2008	0,423	0,497	0,583	0,09	0,558
2009	0,477	0,497	0,443	0,44	0,503
2010	0,360	0,449	0,490	0,665	0,539
2011	0,500	0,697	0,557	0,725	0,656
2012	0,483	0,723	0,460	0,595	0,613
2013	0,453	0,815	0,763	0,87	0,678
2014	0,430	0,744	0,493	0,68	0,619
2015	0,323	0,732	0,310	0,965	0,583
2016	0,326	0,817	0,523	0,845	0,628
2017	0,233	0,906	0,653	0,685	0,619

Sursa: calculat de autor

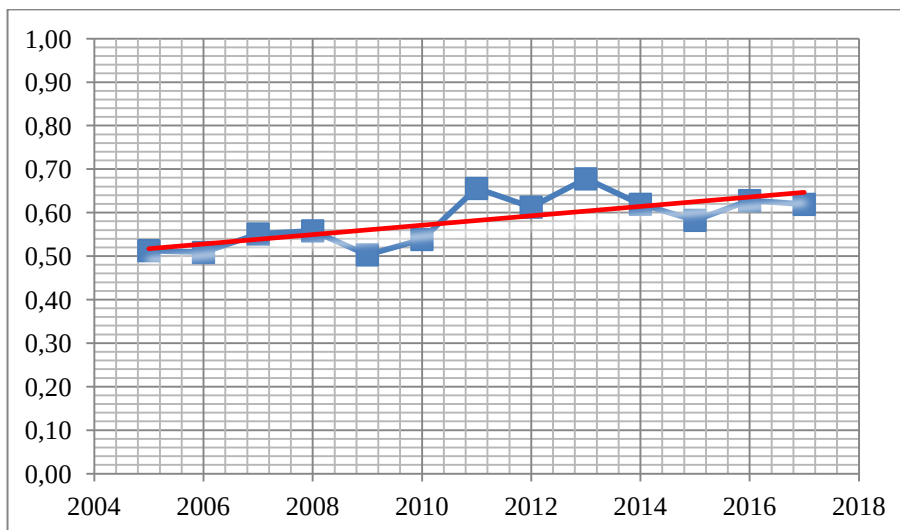
Trendul general de evoluție a calității populației atestă o creștere lentă (figura 2.15), ceea ce constituie aproximativ 19% sau 0,107 unități. Ascendența este determinată, în special, de

creșterea valorilor indicelor sănătății și educației, pe când indicele dezvoltării demografice înregistrează valori în descreștere și depreciere, iar indicele culturii este instabil.

Creșterea destul de lentă sugerează necesitatea elaborării de politici pe fiecare categorie în parte, care vor contribui la îmbunătățirea situației în domeniul demografic, sănătate, educație și cultură. Acestea din urmă fiind în interacțiune directă între ele, politicile elaborate într-un domeniu pot contribui și la îmbunătățirea unui alt domeniu. Totuși, anumite acțiuni concomitente pe toate categoriile vor duce, evident, la o ascensiune mai rapidă a calității populației Republicii Moldova, care reprezintă, de altfel, una dintre puținele forțe generatoare ale dezvoltării sociale, dar și economice ale țării.

Din cele analizate și din determinarea indicelui calității populației Republicii Moldova, pot fi concluzionate următoarele:

- Pentru perioada anilor 2005–2017, indicele calității populației se încadrează în limitele valorilor medii (0,503–0,678 unități). Aceste valori vorbesc despre faptul că populația Republicii Moldova se află la mediana nivelului de dezvoltare demografic, social și economic;
- Dinamica valorilor indicelui calității populației este instabilă, cu variații de la o perioadă la alta sau de la un an la altul;



Sursa: calculat de autor

Figura 2.26. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2005-2017, unități

- Pot fi remarcate trei perioade distincte în evoluția indicelui calității populației:
 1. 2005–2010 – scăderea valorii cu 0,010 unități ;
 2. 2010–2013 – creșterea valorii cu 0,175 unități ;
 3. 2014–2017 – scăderea valorii cu 0,059 unități.

- Tendința generală pentru perioada vizată este de creștere lentă, ceea ce se datorează, în special, îmbunătățirii sănătății populației și intensificării activității culturale a populației Republicii Moldova;
- Perioada ultimilor ani analizați (2014–2017) prezintă o perioadă instabilă a variațiilor indicelui calității populației, cu creștere pentru anul 2016, față de anul 2015 și ușoară scădere spre anul 2017. Această variație prezintă interes pentru a urmări tendințele anilor următori, pentru a putea veni cu concluzii de rigoare pentru schimbările de viitor.

1.4. Concluzii la capitolul 2

Concluzionând cele expuse mai sus, stabilim următoarele:

- 1) Componenta demografică înregistrează scăderi continue, fapt dovedit de valorile în descreștere ale indicelui dezvoltării demografice. Situația creată este determinată de realitățile demografice în care se regăsește Republica Moldova pentru ultima perioadă de timp, cu procese de intensificare a îmbătrânirii demografice, scăderea ratei natalității și, respectiv, a numărului populației tinere, creșterea presiunii demografice, migrația populației etc;
- 2) Categoria sănătate înregistrează cele mai mari valori, cu un proces de creștere continuă a indicelui sănătății începând cu anul 1995, determinat de diversificarea spectrului de servicii acordate în țară, dar și de creșterea veniturilor oamenilor și îmbunătățirii condițiilor de trai;
- 3) Educația este cea mai instabilă parte componentă a calității populației. Valorile indicelui educației oscilează de la an la an, cu o tendință ușoară de scădere, cauzată de diferite probleme în funcționarea întregului sistem de educație, pe toate treptele de învățământ: lipsa personalului calificat, reducerea numărului de instituții, dar și scăderea randamentului unora dintre acestea din cauza numărului mic de elevi și studenți etc.;
- 4) Componenta cultură este cea problematică și înregistrează valori destul de mici pentru anumite perioade. Aceasta este direct relaționată cu perioada de criză economică din țară, cu valori foarte mici în perioada anilor 1995–2000 și cu creșteri pentru următoarea perioadă (2000–2017). Diminuarea activităților culturale la nivel regional este una dintre problemele de bază, dar și legăturile strânse între componentele educație și cultură, rezultatele activității celei dintâi având repercursiuni directe asupra celei de-a doua.
- 5) Calitatea populației Republicii Moldova înregistrează valori medii, cu o ușoară creștere a valorii indicelui calității populației, determinată de situația mai bună în domeniul sănătății, dar și îmbunătățirea celor de cultură și educație.

- 6) Perspectivele schimbărilor calității populației sunt încă neclare. Necesitatea studierii acestui subiect în continuare este strict necesară, în vederea prognozării tendințelor de viitor.

3. DIFERENȚIERI TERITORIALE ALE CALITĂȚII POPULAȚIEI ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Dezvoltarea continuă și durabilă spațială a unui stat este foarte importantă, însoțită de dezvoltarea socială, economică și culturală. De aceea, de fiecare dată, componenta teritorială își pune amprenta cu prioritate majoră, mai cu seamă, în stabilirea diferențelor geodemografice, ceea ce reprezintă un cadru de cunoaștere indispensabil al particularităților specifice ale populației.

La etapa contemporană, rolurile intelectual, profesional și cultural al membrilor societății sunt primordiale în dezvoltarea societății în întregime. Resursele umane însă, nu se pot dezvolta separat de regiunea unde acestea se nasc, cresc și activează. Organizarea teritorială rațională este una dintre cele mai importante laturi ale dezvoltării sociale și economice ale oricărui stat. În acest sens, importanța studiului regional al calității populației este major, deoarece baza calitativă a societății reprezintă factorul principal în dezvoltarea oricărui stat. Adicional, dezvoltarea confirmă că ultimele resurse din spațiu sunt oamenii și caracteristicile care le îmbină.

Diferențierile teritoriale majore ale nivelului de dezvoltare în cadrul unui stat duc la destrămarea lui ca identitate teritorială și socială, de aceea dezvoltarea concomitentă a tuturor regiunilor unui stat va putea genera ascensiunea acestuia sub toate aspectele. Este foarte important ca toți copiii, indiferent de regiunea unde s-au născut și cresc, să primească o educație de calitate, încât să educe, începând de mic copil, un membru al societății, care va contribui pe viitor la prosperarea acestui stat. De asemenea, orice persoană, din orice regiune, trebuie să aibă acces la o asistență medicală de calitate, mai ales, în contextul îmbătrânirii demografice, proces de care Republica Moldova este vizată direct. Acest fapt va permite creșterea și menținerea unei societăți sănătoase, fără de care ar fi imposibilă evoluția și dezvoltarea țării. Importanță deosebită o are și menținerea unei balanțe demografice echilibrate intergenerații și intragenerații în toate regiunile administrativ-teritoriale ale țării, pentru că acest aspect determină, în prim-plan, evoluția unei societăți. Este dificil de a evolua fără a avea o balanță echitabilă între principalele grupe demografice și regiuni geografice, în așa fel, încât să se asigure o continuitate a evoluției societății. Practicarea anumitor activități culturale în toate raioanele, orașele și satele țării este un alt aspect definitoriu pentru a menține și dezvolta membri culți și integri ai societății noastre.

Actualmente, procesele demografice ale unei țări sunt specifice, fiind determinate de interferența mai multor factori, în special, evoluția istorică a teritoriului dat, condiționând mișcarea naturală și cea migratorie a populației. Aceste procese au determinat schimbări ale numărului populației, dar indirect și ale altor aspecte demografice, care durează în timp. De mare

interes sunt acele procese, care au determinat schimbări calitative demografice ale indicatorilor demografici specifici, ca de exemplu: bilanțul natural, sarcina demografică și indicele de dependență vârstnici/tineri. Accentuarea și aprofundarea migrației internaționale, degradarea nivelului de trai al populației și îmbătrânirea treptată a populației, au adus modificări importante atât în evoluția cantitativă, cât și calitativă a populației [18, pag.130]. Republica Moldova a tranzitat mai multe etape istorice, care au determinat schimbări radicale de ordin demografic al populației țării. Ultimele evenimente, care se reflectă prin datele analizate în acest studiu, sunt cele ale migrației populației (interne și externe), dar și a ratei natalității scăzute și mortalității ridicate, care au condiționat schimbări în calitatea demografică a populației.

Studiul teritorial al calității populației va cuprinde analiza fiecărei componente a calității populației la nivel de unități administrativ-teritoriale și va scoate în evidență punctele forte și cele slabe pentru fiecare unitate administrativ-teritorială. Acest fapt va servi ca bază în determinarea sau cercetarea cauzelor care au determinat astfel de diferențieri. Factorii generali pentru întreaga țară nu totdeauna coincid cu cazuri aparte în diferite regiuni ale țării, de aceea studiul teritorial, în acest caz, îl va completa pe cel evolutiv.

3.1. Implicații demografice în calitatea populației

Analiza teritorială a calității demografice a populației a fost realizată cu ajutorul a trei indicatori demografici, aceiași ca și în cazul analizei evolutive, adică: rata bilanțului natural, raportul de dependență demografică și raportul de dependență vârstnici/tineri. În baza datelor statistice pentru acești indicatori, au fost determinați indicii acestora (indicele bilanțului natural, indicele raportului de dependență demografică, indicele raportului de dependență vârstnici/tineri), cu valoarea de referință – unități (vezi anexele 4,5). Aceștia au fost calculați utilizând formula 1.1, explicată în paragraful 1.3. Rezultatele acestor calcule sunt reprezentate cartografic pentru fiecare indice menționat mai sus (vezi anexele 12–17). După determinarea celor trei indici, la fel ca și în studiul evolutiv, a fost calculat *indicele dezvoltării demografice* pentru fiecare unitate administrativ-teritorială din țară, utilizând formula 1.2 (vezi paragraful 1.3). Unul dintre exemple ar fi calcularea indicelui demografic pentru municipiul Chișinău, anul 2010:

$$I_d = I_{bn} + I_d + I_{dtv} / 3 = 0,91 + 1,00 + 0,70 / 3 = 0,870 \text{ unități}$$

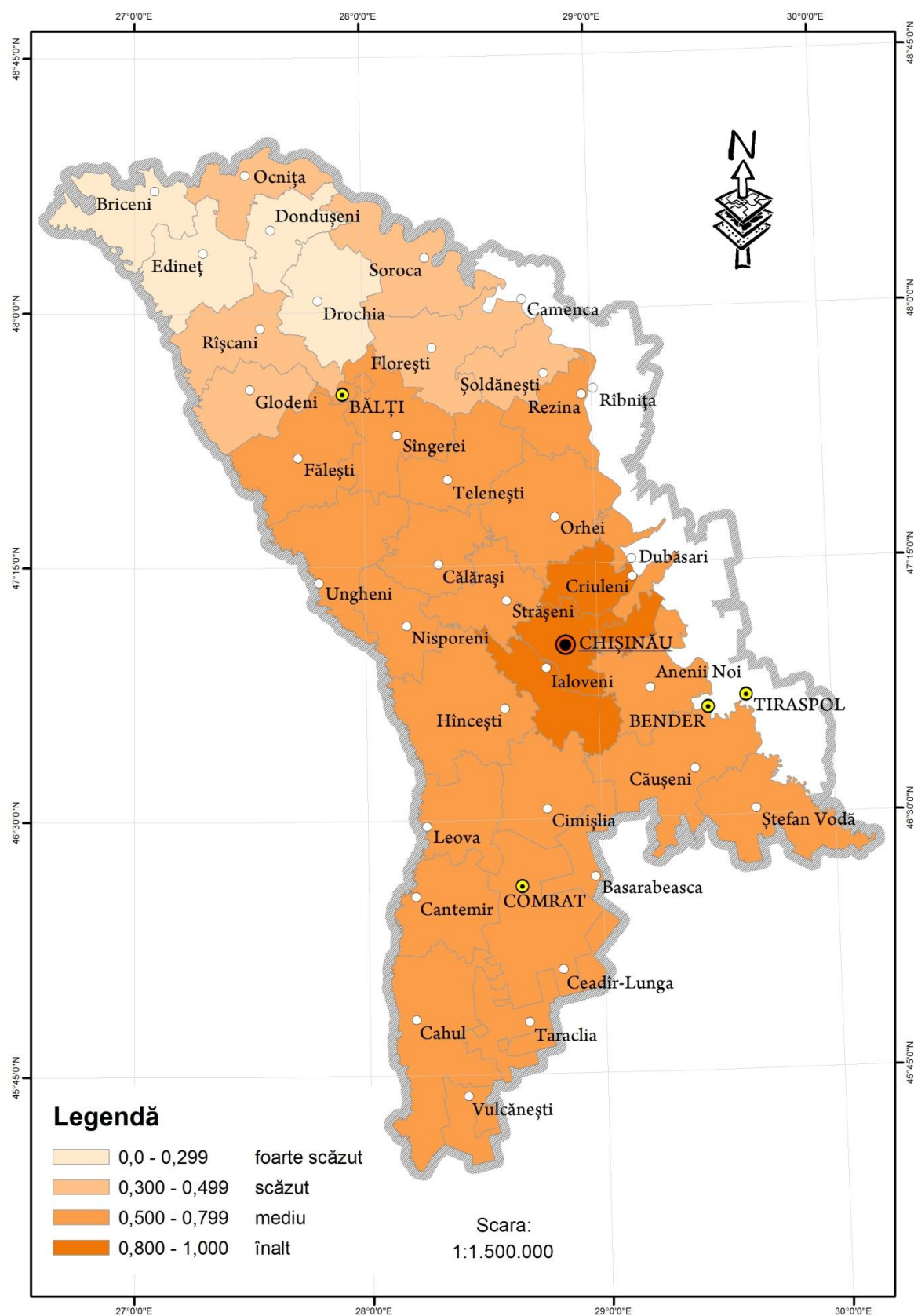
Valoarea de 0,870 unități înregistrată pentru Chișinău, anul 2010, reprezintă una înaltă în intervalul de la 0 la 1 unități (valoarea de referință pentru toți indicii calculați). Astfel, poate fi explicată situația mai bună în municipiul Chișinău, la capitolul demografic, cauzată de numărul

mai mare de persoane în această zonă, dar și de o structură pe grupe de vârstă mai echitabilă, din cauza prezenței unui număr mai mare de tineri, atrași de posibilitățile de promovare mai bune.

Pentru a realiza o analiză teritorială mai concludentă, a fost luați ca ani de referință – anii 2010 și 2016. Evaluarea teritorială realizată pentru acești doi ani, oferă posibilitatea observării unor schimbări actuale la nivelul unităților administrativ teritoriale. Anul 2016 a fost ultimul an disponibil cu date, pe perioada realizării studiului, de aceea acesta reprezintă unul dintre anii de referință. Intervalul de 6 ani, între 2010 și 2016, reprezintă o perioadă suficient de reprezentativă pentru a realiza o analiză comparativ-evolutivă teritorială. În evoluția indicatorilor demografici, diferențierile regionale și raionale sunt semnificative. Aspectele de calitate demografică ale populației stau la baza formării celorlalte aspecte de calitate: sănătate, educație și cultură. Deși teritoriul statului nu este atât de mare, disproporționalitățile sunt vizibile de la o regiune la alta.

Sub aspect demografic, pentru anul 2010, se remarcă nordul Republicii Moldova cu valori ale indicelui dezvoltării demografice mai mici: 4 raioane înregistrează valori foarte scăzute ale indicelui dezvoltării demografice (Briceni, Edineț, Dondușeni, Drochia), 5 raioane cu valori scăzute (Ocnița, Soroca, Florești, Șoldănești, Glodeni, Râșcani) și numai 3 unități administrativ-teritoriale cu valori medii ale indicelui dezvoltării demografice (Fălești, Sângerei, Bălți). Valorile indicelui cresc spre centrul și sudul Republicii Moldova, așa cum, de fapt, s-a produs și procesul de tranziție demografică pe teritoriul țării. Valorile mai mici în nordul țării demonstrează acutizarea problemelor demografice în această regiune, prin creșterea sarcinii demografice, descreșterea bilanțului natural, dar și creșterea dependenței vârstnici/tineri (anexele 4,5). Acest fapt este determinat, de valul de tranziție demografică, care a început din nordul republicii și s-a extins spre partea centrală și sudică a țării. La fel, de valul emigrației, care, de asemenea, a început din nordul țării, după care a afectat, în parte, toate celelalte regiuni ale țării.

Partea centrală și sudică a țării este mai omogenă, cu valori medii ale indicelui dezvoltării demografice, remarcându-se 2 raioane din centrul țării: Ialoveni și Criuleni și municipiul Chișinău (figura 3.1). Valorile mai mari ale acestui indicator sunt influențate de migrația internă a populației spre centrul republicii, monopolizată de municipiul Chișinău și raioanele din jurul acestuia, favorizând o densitate mai mare a populației, cu un număr mai mare al tinerilor, care determină și o rată mai mare a natalității. Toate împreună determină valori crescânde ale indicilor bilanțului natural, raportului de dependență demografică, dar și a indicelui ratei de dependență vârstnici/tineri. Pentru anul 2016, valorile indicelui dezvoltării demografice nu s-au modificat semnificativ, înregistrându-se doar mici diferențieri.



Sursa: elaborat de autor

Figura 3.1. Indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova, 2010, unități

Se remarcă aria nordică cu creșterea numărului de unități administrative cu valori foarte scăzute ale indicelui dezvoltării demografice (6 raioane: Briceni, Ocnița, Edineț, Dondușeni, Drochia, Râșcani). Alte trei raioane vecine înregistrează valori scăzute ale indicelui dezvoltării demografice: Soroca, Florești, Glodeni. Spre centrul și sudul republicii valorile indicelui cresc (asemenea anului 2010), înregistrând valori medii ale indicelui dezvoltării demografice (figura 3.1).

În cadrul regiunilor de dezvoltare Centru și Sud, pentru anul 2016 se remarcă 3 unități administrative, cu valori înalte ale indicelui dezvoltării demografice: Criuleni, Ialoveni, Cantemir. Raioanele Criuleni și Ialoveni s-au evidențiat și în anul 2010, cauza valorilor înalte fiind proximitatea de centrul economic, cultural și social Chișinău. Raionul Cantemir, în această ordine de idei, reprezintă o excepție. În cazul acestei unități administrative, valoarea înaltă a indicelui dezvoltării demografice se datorează, în principal, creșterii indicelui bilanțului natural, care s-a majorat cu 0,21 unități în decurs de 10 ani (anexa 4,5). Această creștere este influențată de o rată înaltă a natalității pentru ultimii ani în acest raion, comparativ cu alte raioane din țară, dar și cu o ușoară descreștere a ratei mortalității. Acestea, la rândul lor, determină și un indice înalt al raportului de dependență vârstnici/tineri în acest raion, care contribuie la valoarea înaltă a indicelui dezvoltării demografice (0,838 unități) (tabelul 3.1).

Tabelul 3.1. Indicele dezvoltării demografice în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități

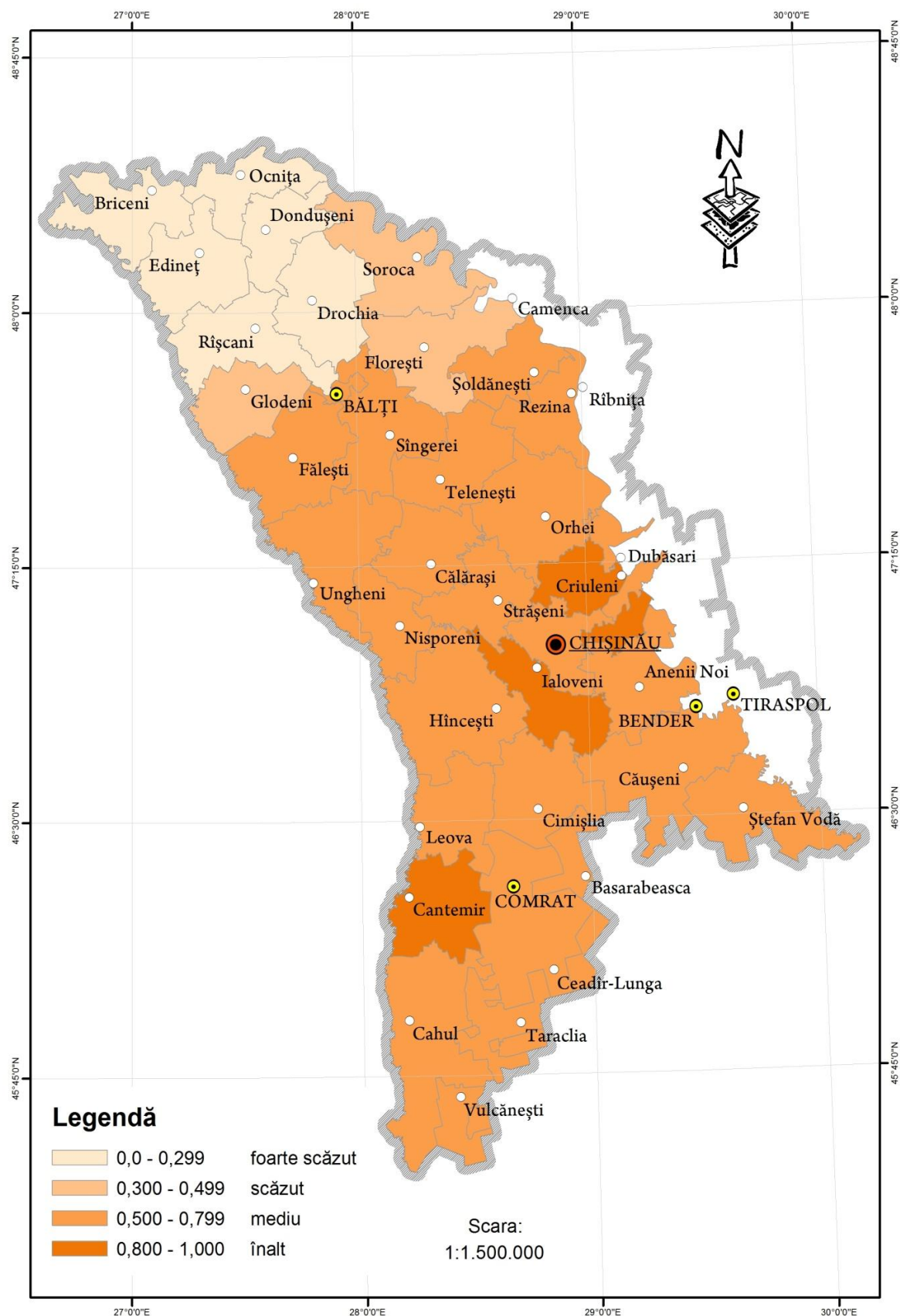
Unitatea administrativ teritorială	Indicele dezvoltării demografice 2010, unități	Indicele dezvoltării demografice 2016, unități	În % față de 2010	Unitatea administrativ teritorială	Indicele dezvoltării demografice 2010, unități	Indicele dezvoltării demografice 2016, unități	În % față de 2010
<i>M. Chișinău</i>	0,870	0,797	92	<i>Ialoveni</i>	0,925	0,898	97
<i>Anenii Noi</i>	0,770	0,735	95	<i>Leova</i>	0,780	0,754	97
<i>Basarabeasca</i>	0,663	0,594	90	<i>M. Bălți</i>	0,763	0,708	93
<i>Briceni</i>	0,247	0,212	86	<i>Nisporeni</i>	0,701	0,752	107
<i>Cahul</i>	0,774	0,765	99	<i>Ocnița</i>	0,313	0,187	60
<i>Călărași</i>	0,604	0,643	107	<i>Orhei</i>	0,712	0,700	98
<i>Cantemir</i>	0,743	0,838	113	<i>Rezina</i>	0,648	0,653	101
<i>Căușeni</i>	0,689	0,665	97	<i>Râșcani</i>	0,304	0,247	81
<i>Cimișlia</i>	0,619	0,574	93	<i>Sângerei</i>	0,678	0,739	109
<i>Criuleni</i>	0,841	0,834	99	<i>Șoldănești</i>	0,497	0,557	112
<i>Dondușeni</i>	0,000	0,000	100	<i>Soroca</i>	0,485	0,483	100
<i>Drochia</i>	0,273	0,175	64	<i>Ștefan Vodă</i>	0,669	0,732	109
<i>Dubăsari</i>	0,754	0,768	102	<i>Strășeni</i>	0,750	0,782	104
<i>Edineț</i>	0,259	0,229	89	<i>Taraclia</i>	0,616	0,503	82
<i>Fălești</i>	0,545	0,582	107	<i>Telenești</i>	0,685	0,723	106
<i>Florești</i>	0,468	0,396	85	<i>Ungheni</i>	0,755	0,795	105
<i>Glodeni</i>	0,479	0,484	101	<i>UTA Găgăuză</i>	0,789	0,746	95

<i>Hâncești</i>	0,670	0,675	101				
-----------------	-------	-------	-----	--	--	--	--

Sursa: calculat de autor

Dezvoltarea demografică în Republica Moldova este neuniformă și dezechilibrată. Comparând valorile indicelui dezvoltării demografice pentru anul 2010 și anul 2016, se observă că un număr mare de unități administrativ-teritoriale (20) înregistrează descreșteri ale valorilor indicelui dezvoltării demografice și celelalte 15 înregistrează creșteri, dar nu semnificative, ca în cazul indicelui sănătății, de exemplu. Cea mai mare descreștere se înregistrează în raioanele Ocnîța (59,60% pentru anul 2016 față de anul 2010) și Drochia (63,87% pentru anul 2016 față de anul 2010). Acest fapt este determinat de valori mici ale indicelui sarcinii demografice (0,07 unități), dar și de valoarea mică a indicelui raportului de dependență vârstnici/tineri (0,15 unități). Factorii determinanți ai valorilor mici ale indicilor menționați este rata mică a natalității înregistrată pentru ultima perioadă de timp în aceste raioane, dar și îmbătrânirea demografică mai accentuată în aceste zone, care poate fi cuantificată prin coeficientul îmbătrânirii mare, de 23% în raionul Drochia (al 2-lea raion la nivel de țară în ordinea consecutivității, conform Biroului Național de Statistică), și 21,3% pentru raionul Ocnîța (al 5-lea raion la nivel de țară) [96]. Este de remarcat raionul Dondușeni, cu cea mai mică valoare a indicelui demografic, atât pentru anul 2010, cât și pentru anul 2016. Acest fapt este condiționat de menținerea indicilor demografici de calitate la cele mai joase valori la nivel de țară. Atât pentru anul 2010, cât și pentru anul 2016 în raionul Dondușeni se înregistrează cele mai mici valori ale bilanțului natural, respectiv -6,3‰ și -9,5‰ [96]. La fel, în acest raion se înregistrează cea mai mare valoare a raportului vârstnici/tineri – 159,6%. Sarcina demografică se menține cu cele mai mari valori – 63,6 (2010), 64,8 persoane inapte/100 persoane apte de muncă (2016). Aceste date pot fi confirmate, încă o dată, și de coeficientul de îmbătrânire, care este cel mai mare în țară pentru ultimii ani – 24,3% (2016), 24,4% (2017) [96, accesat 02.07.2018].

Raioanele cu cele mai mari creșteri sunt Cantemir și Șoldănești, care au înregistrat creșteri de peste 112% pentru anul 2016 față de anul 2010. Acest fapt a determinat ca raionul Cantemir să înregistreze un indice al dezvoltării demografice încadrat în categoria înaltă (0,838 unități), cauzele acestei valori înalte fiind menționate mai sus. Raionul Șoldănești înregistrează valori medii ale indicelui dezvoltării demografice pentru anul 2016 datorită creșterii tuturor celor trei indicatori luați în calcul. Aceste creșteri se bazează, pe de o parte, pe creșterea natalității pentru ultima perioadă (pentru ultimii 10 ani natalitatea a crescut cu 1,3 ‰ sau cu 10,3% pentru anul 2016 față de anul 2010), dar și descreșterea mortalității pe de altă parte (mortalitatea a descrescut cu 2,2‰ sau cu 13% pentru anul 2016 față de anul 2010) [96, accesat 02.07.2018].

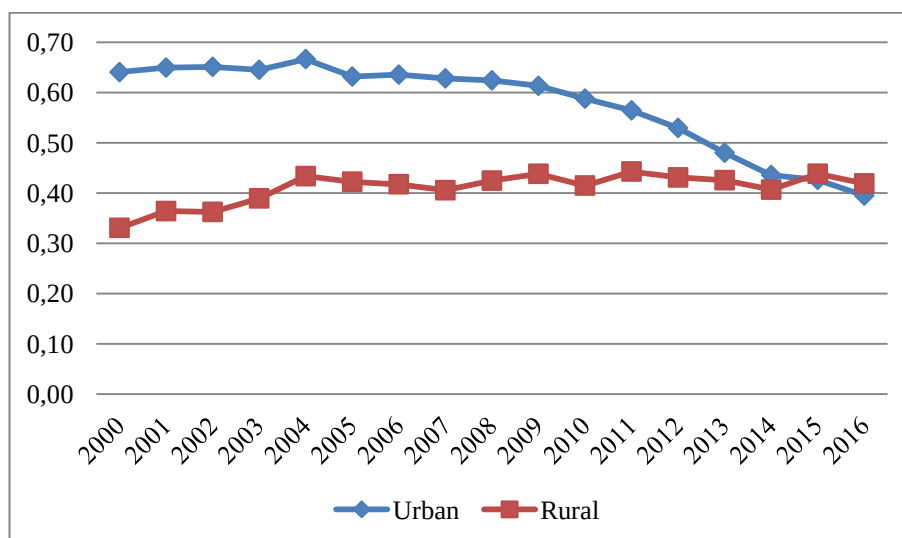


Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.2. Indicele dezvoltării demografice în Republica Moldova, 2016, unități

Sub aspect regional, nu se remarcă transformări semnificative ale indicelui dat. Pot fi remarcate raioane cu îmbunătățiri sau înrăutățiri ale situației în toate regiunile țării. De exemplu în cadrul regiunii de nord, creșterea indicelui dezvoltării demografice se înregistrează în 3 raioane (Fălești, Glodeni, Sângerei), iar descreșteri în 8 unități administrativ-teritoriale. În regiunea centrală se remarcă 5 raioane, unde valoarea indicelui este în scădere și 8 raioane, unde indicatorul este în creștere (Călărași, Nisporeni, Șoldănești, Dubăsari, Hâncești, Strășeni, Telenești, Ungheni). În cadrul regiunii de sud a țării 7 raioane înregistrează scăderi ale indicelui dezvoltării demografice și numai 2 raioane creșteri ale indicelui (Cantemir, Ștefan Vodă) (tab.3.2).

Indicele dezvoltării demografice înregistrează diferențieri nu numai la nivel de raioane, dar și pe medii de trai, la nivelul cărora pot fi remarcate deosebiri și modificări esențiale (fig. 3.3).



Sursa: calculat de autor

Figura 3.3. Indicele dezvoltării demografice, pe medii, în Republica Moldova, 2000-2016, unități

Din datele graficului este evident că diferențierile pe medii de trai ale indicelui dezvoltării demografice de-a lungul perioadei analizate de 16 ani (2000-2016) înregistrează schimbări importante (figura 3.3). În anul 2000, valorile indicelui dezvoltării demografice înregistra diferențe importante de la mediul urban la cel rural. Această diferență constituia 0,309 unități sau îndoit pentru mediul urban față de cel rural. Deci, indicatorul se încadra în limitele medii pentru mediul urban (0,640 unități) și scăzute pentru mediul rural (0,331 unități). Însă pe parcursul perioadei cercetate, indicele dezvoltării demografice a diminuat în mediul urban și a crescut ușor în mediul rural, ajungând ca, în anul 2016, valorile acestuia, practic, să se egaleze pentru ambele medii de trai (figura 3.6). Acest fapt este determinat de rata natalității relativ mai înaltă în mediul

rural decât în cel urban, ceea ce explică numărul mai mare al tinerilor la sate decât în orașe. Și speranța de viață la naștere este mai mare în mediul urban decât în cel rural, cauzând creșterea numărului persoanelor vârstnice. Astfel, coraportul pe grupe de vârste este influențat de creșterea numărului persoanelor vârstnice în defavoarea numărului celor tineri. Pe parcursul anului 2016, sarcina demografică crește și determină indicele dezvoltării demografice să se egaleze pe medii de trai. În rezultat, se înregistrează o îmbunătățire a situației demografice pe țară, pentru că indicele la nivel de țară este vizibil în descreștere. Cauzele apariției și persistării problemelor demografice în țară sunt determinate de cunoscutele cauze majore: tranziția demografică rapidă și emigrația excesivă a populației. Acestea fiind suprapuse, asistăm la schimbări cantitative, dar și calitative ale efectivului populației, consecințele cărora sunt vizibile și în cadrul demografic și, integral, în studiul dat de cercetare.

Unul dintre rezultatele acestei analize este identificarea regiunii centrale a republicii cu mai multe raioane, unde valoarea indicelui analizat este în ascensiune. Acest fapt este condiționat, ca și în celelalte cazuri, de nivelul de trai și dezvoltare economică net superioară a regiunii centrale a țării, cu polarizarea municipiului Chișinău și a raioanelor apropiate, ceea ce favorizează migrația internă către raioanele centrale ale țării. În special, migrează populația tânără, în vârstă reproductivă. Toate acestea fiind spuse, este evident că în raioanele centrale rata natalității este mai mare, comparativ cu celelalte zone, iar a mortalității mai mică. Aceștia sunt factori determinanți în constituirea valorilor mai mari ale indicilor demografici de calitate luați în calcul în acest studiu, și anume bilanțul natural, raportul de dependență demografică și raportul de dependență vârstnici/tineri.

3.2. Particularități teritoriale ale sănătății și calității populației în Republica Moldova

Componenta sănătate este analizată la nivel teritorial, utilizând cei trei indicatori demografici ca și în cazul studiului dinamic, și anume: speranța de viață la naștere, rata mortalității și rata mortalității infantile. Pentru fiecare dintre acești indicatori demografici, au fost determinați indicii acestora, după formula 1.1 (vezi paragraful 1.3, anexele 2,3). Rezultatul calculelor este materializat în formă cartografică (anexele 18-23). Aceste calcule au servit ca bază în determinarea *indicelui sănătății populației*, realizat cu ajutorul formulei 1.2 (vezi paragraful 1.3).

Analizând evoluția indicelui sănătății pentru anii 2010 și 2016, se remarcă unele raioane cu creșteri semnificative (de exemplu Șoldănești – 344% pentru anul 2016 față de anul 2010) sau altele cu scăderi, la fel de semnificative (de exemplu Basarabeasca – 37% pentru anul 2016 față

de anul 2010). Dintre cele 32 raioane, 2 municipii și Unitatea Teritorială Găgăuză, 21 de raioane au înregistrat creșteri ale nivelului de sănătate a populației. Dintre acestea se remarcă Dubăsari, Cantemir, Hâncești, Telenești etc. (tabelul 3.1). Respectiv restul 14 au înregistrat valori în scădere a stării de sănătate a populației, dintre care pot fi remarcate: Cimișlia, Ocnîța, Rezina, Ștefan Vodă etc. (tabelul 3.2). În acest sens, poate fi dedus faptul, că aproximativ 60 % din teritoriul țării a înregistrat îmbunătățire a sănătății populației, iar restul 40 % o descreștere a stării de sănătate.

Pentru anul 2010 se observă diferențieri teritoriale destul de pestrițe de la o regiune la alta (figura 3.4). Cu nivel înalt al stării de sănătate a populației se remarcă numai municipiile Chișinău și Bălți, fapt explicat prin prezența de spitale mult mai dotate și de un spectru mai mare de servicii medicale. Aceste două municipii sunt și cele mai dezvoltate din punct de vedere economic în țară, cu atât mai mult că și numărul populației este cel mai mare în aceste două regiuni (mun. Chișinău – 786,3 mii locuitori, mun. Bălți – 148,2 mii locuitori). Procentual, numărul acestor două municipii constituie 22,6% din totalul numărului populației conform datelor oferite de Biroul Național de Statistică pentru anul 2010. Sub aspect regional, se remarcă regiunile de Nord și Sud cu numărul cel mai mare al raioanelor cu nivel mediu al sănătății populației, iar raioanele din centrul republicii, în majoritate, cu nivel scăzut sau foarte scăzut al sănătății (figura 3.4).

Analizând starea sănătății populației sub aspect teritorial pentru anul 2016, se observă anumite diferențieri față de anul 2010. Este de remarcat faptul că numărul raioanelor cu nivel scăzut al sănătății populației s-a micșorat de la 4 raioane la 3 raioane. Componenta acestora s-a schimbat, nu se repetă nici un raion care înregistra în anul 2010 nivel scăzut. În anul 2016 se remarcă raioanele Rezina, Cimișlia, Basarabeasca (figura 3.5). În cazul raionului Rezina, motivul reducerii nivelului de sănătate este scăderea valorilor tuturor celor trei indicatori luați în calcul, dar, în special, a valorilor indicelui speranței de viață la naștere, care a înregistrat valoarea minimă – 0 unități. Principalii factori care determină speranța de viață la naștere sunt, în primul rând, condițiile de viață inadecvate perioadei, veniturile reduse ale oamenilor, starea calității mediului ambiant, calitatea și diversitatea asistenței medicale etc. Raionul Cimișlia înregistrează valori reduse ale nivelului stării de sănătate a populației pentru anul 2016, din cauza scăderii valorilor indicilor speranței de viață la naștere și a mortalității infantile. Cauza esențială a scăderii nivelului de sănătate este, în primul rând, calității asistenței medicale, care determină direct valorile mari ale mortalității infantile, dar și speranța de viață la naștere mai mică. Evident, nu numai acesta este factorul determinant. Ar mai putea influența și alți factori valabili pentru Republica Moldova, cum ar fi nivelul de trai scăzut, condiționat de veniturile extrem de modeste

ale populației raionului Cimișlia, în acest caz. Cu referință la raionul Basarabeasca, este o situație specifică, deoarece se remarcă scăderea alertă a indicelui mortalității infantile, valoarea căruia înregistrează valori minime pentru anul 2016. Mortalitatea infantilă este un indice de prim rang al stării de sănătate a populației și a stării și eficienței instituțiilor sanitare. Acest lucru condiționează probleme în sistemul de asistență medicală în raionul Basarabeasca – cel mai mic în țară ca potențial demografic, unde întreținerea unui spital cu dotări tehnice, materiale și umane de calitate este destul de dificilă.

Numărul unităților administrativ-teritoriale cu valorile scăzute ale nivelului de sănătate nu s-a modificat esențial. În anul 2010, acesta se face simțit în 14 raioane ale țării, din toare regiunile, iar în anul 2016 se înregistrează în 13 raioane. Diferențele pot fi remarcate în cadrul regiunilor de dezvoltare. De exemplu, pentru Regiunea de Dezvoltare Nord, în anul 2010 numărul raionelor cu nivel redus al stării sănătății erau numai 3, pe când în anul 2016 se înregistrează deja 5 raioane, numai unul dintre care se repetă – Ocnița. Altele 2 raioane au înregistrat valori în scădere, de la nivelul mediu a sănătății la nivel redus – Briceni și Glodeni. Această scădere este determinată de scăderea valorilor tuturor indicilor luați în calcul, dar, în special a indicelui ratei mortalității. Acest fapt este determinat de procesul de îmbătrânire demografică, mult mai accentuat în partea de nord a țării, remarcându-se prin valori mai mari ale mortalității populației determinate de vârsta înaintată a acestora. Alte două raioane – Dondușeni și Șoldănești – au înregistrat valori în creștere, de la nivel foarte scăzut la nivel scăzut. În raionul Dondușeni, nivelul de sănătate a crescut pe seama creșterii valorilor indicilor speranței de viață la naștere și mortalității infantile, dar păstrându-se cea mai mică valoare a indicelui mortalității în țară – 0 unități, determinat de aceeași cauză – îmbătrânirea demografică mult mai accentuată în raioanele din nordul țării.

Tabelul 3.2. Indicele sănătății în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități

Unitatea administrativ-teritorială	Indicele sănătății, anul 2010, unități	Indicele sănătății, anul 2016, unități	În % 2016 față de 2010	Unitatea administrativ-teritorială	Indicele sănătății, anul 2010, unități	Indicele sănătății, anul 2016, unități	În % 2016 față de 2010
<i>M.Chișinău</i>	0,933	0,895	96	<i>Ialoveni</i>	0,483	0,575	119
<i>Anenii Noi</i>	0,577	0,697	121	<i>Leova</i>	0,457	0,378	83
<i>Basarabeasca</i>	0,533	0,196	37	<i>M.Bălți</i>	0,850	0,898	106
<i>Briceni</i>	0,507	0,46	91	<i>Nisporeni</i>	0,333	0,375	112
<i>Cahul</i>	0,617	0,768	124	<i>Ocnița</i>	0,437	0,327	75
<i>Călărași</i>	0,303	0,359	118	<i>Orhei</i>	0,497	0,431	87
<i>Cantemir</i>	0,353	0,692	196	<i>Rezina</i>	0,480	0,244	51
<i>Căușeni</i>	0,557	0,661	119	<i>Râșcani</i>	0,587	0,564	96
<i>Cimișlia</i>	0,340	0,232	68	<i>Sângerei</i>	0,630	0,656	104
<i>Criuleni</i>	0,430	0,432	100	<i>Șoldănești</i>	0,123	0,424	344

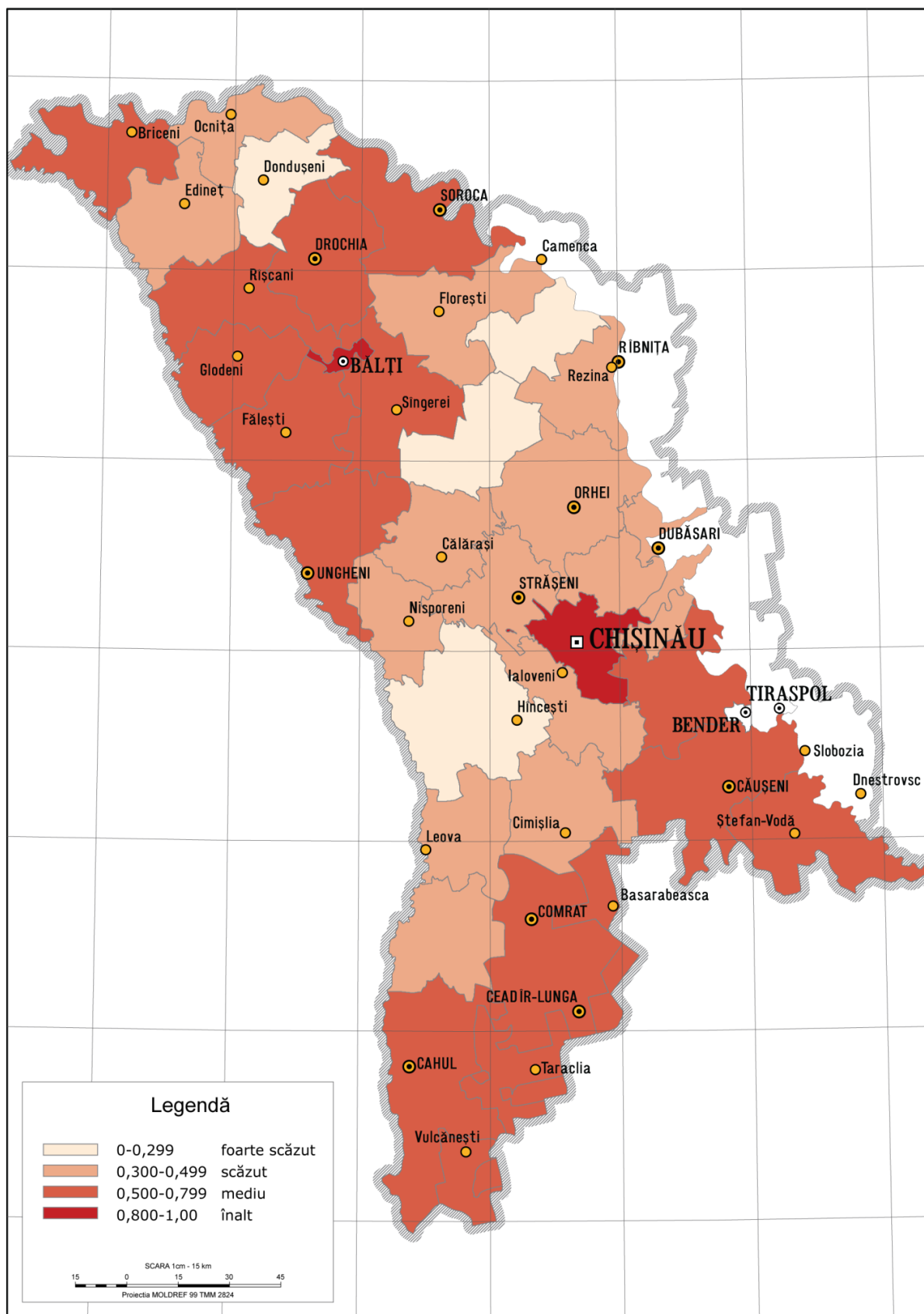
<i>Dondușeni</i>	0,287	0,419	146	<i>Soroca</i>	0,527	0,621	118
<i>Drochia</i>	0,707	0,572	81	<i>Ștefan Vodă</i>	0,653	0,492	75
<i>Dubăsari</i>	0,477	0,741	155	<i>Strășeni</i>	0,413	0,555	134
<i>Edineț</i>	0,493	0,622	126	<i>Taraclia</i>	0,627	0,548	87
<i>Fălești</i>	0,613	0,552	90	<i>Telenești</i>	0,233	0,402	172
<i>Florești</i>	0,417	0,506	121	<i>Ungheni</i>	0,517	0,616	119
<i>Glodeni</i>	0,573	0,324	56	<i>UTA Găgăuză</i>	0,597	0,687	115
<i>Hâncești</i>	0,207	0,376	182				

Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Analizând nivelul de sănătate al populației pentru anul 2010, pe regiuni de dezvoltare, se remarcă următoarele caracteristici:

În regiunea de dezvoltare Nord, din 12 unități administrativ-teritoriale, 7 înregistrează nivel mediu (0,500 – 0,799 unități) al stării de sănătate a populației (Briceni, Râșcani, Glodeni, Drochia, Soroca, Fălești, Sângerei), 3 raioane – nivel scăzut (0,300-0,499 unități) (Edineț, Ocnița, Florești) și numai 2 raioane înregistrează nivel foarte scăzut (0 – 0,299 unități) al sănătății populației (Șoldănești, Dondușeni). În cazul raioanelor cu nivel foarte scăzut al stării de sănătate se remarcă Dondușeni, care se datorează celei mai joase valori a indicelui mortalității în țară, dar și a unor valori mici a indicelui mortalității infantile. Valoarea mare a ratei mortalității este cauzată de procesul de îmbătrânire demografică în această regiune, dar și de calitatea joasă a asistenței medicale, ceea ce determină și valoarea înaltă a ratei mortalității infantile. În cazul raionului Șoldănești, valoarea foarte scăzută a nivelului sănătății se datorează valorilor mici a tuturor indicatorilor, mai cu seamă a indicelui mortalității infantile. Acest fapt determină calitatea nesatisfăcătoare a asistenței medicale în raion, dar și lipsa informării tinerilor de a se adresa la timp la medic, de planificare familială, ceea ce ar reduce riscul deceselor copiilor până la un an. Regiunea de dezvoltare Nord consemnează o situație mai favorabilă la nivel de țară, cu cele mai multe raioane cu nivel mediu al sănătății.

În cadrul Regiunii de Dezvoltare Centru se înregistrează cel mai mare număr de unități administrativ-teritorială cu nivel scăzut și foarte scăzut al sănătății populației: 8 cu nivel scăzut (0,299 – 0,499 unități) (Rezina, Orhei, Călărași, Strășeni, Nisporeni, Criuleni, Dubăsari, Ialoveni), 2 raioane cu nivel foarte scăzut (0 – 0,299 unități) (Hâncești, Telenești) și numai 2 raioane cu nivel mediu (0,500 – 0,799 unități) (Anenii Noi, Ungheni), excepție fiind municipiul Chișinău cu nivel înalt (0,800 – 1,00 unități) al sănătății populației (tab.3.2). Nivelul redus și foarte scăzut al indicelui sănătății în raioanele menționate este aproape același în toate cazurile, motivul fiind valoarea mică a indicelui speranței de viață la naștere. Excepție este raionul Telenești, unde cea mai mică valoare este a indicelui mortalității infantile, urmând indicele mic al speranței de viață la naștere.



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.4. Indicele sănătăţii în Republica Moldova, 2010, unităţi

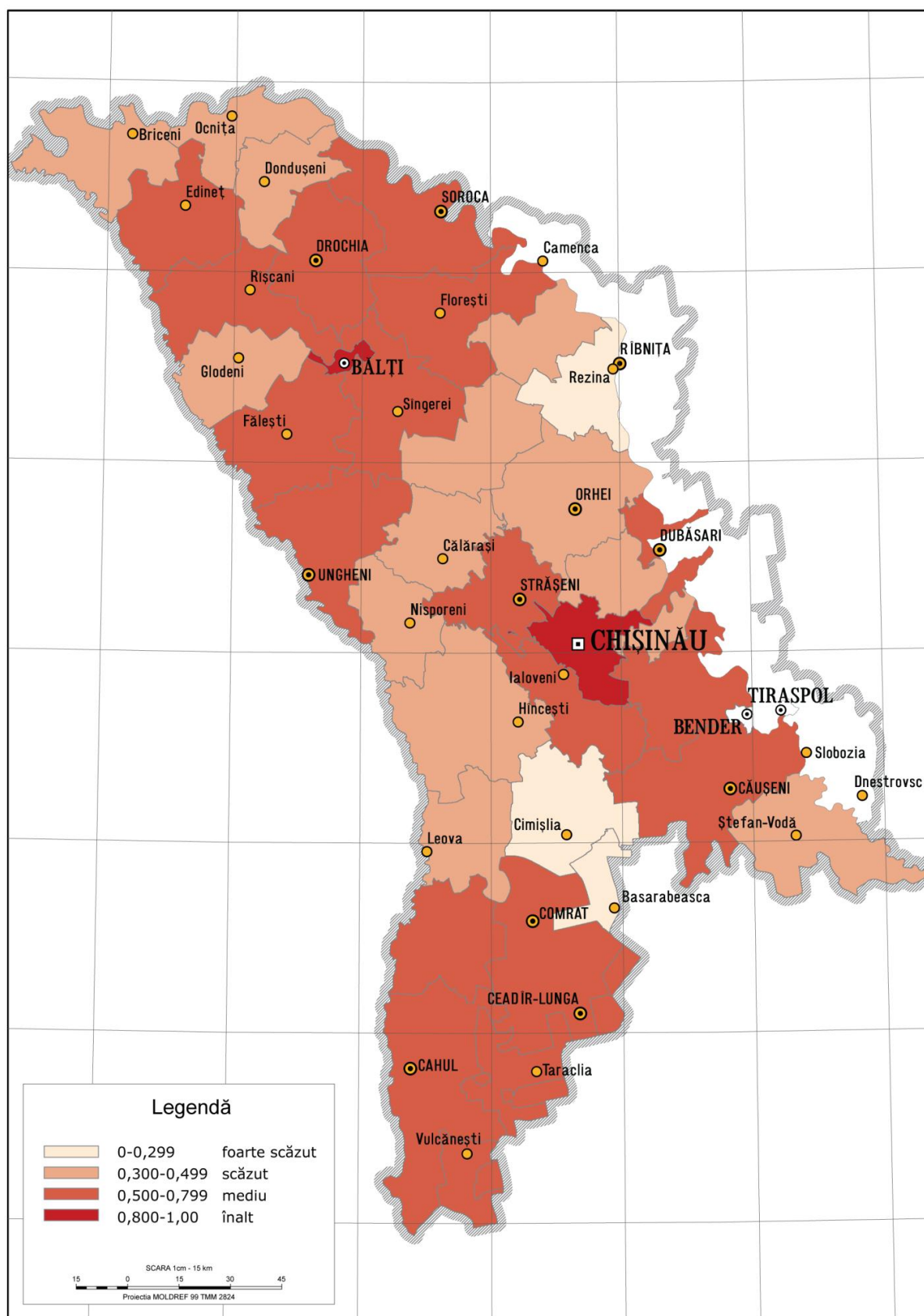
După cum menționează unii specialiști, „acești doi indicatori luați împreună reprezintă indicii fundamentali ai aprecierii nivelului de civilizație, a nivelului de cultură și a nivelului de trai al populației respective” [18, p. 173]. De aici, remarcăm legătura dintre două componente ale calității populației: sănătate și cultură. Acest fapt dovedește, încă o dată, necesitatea studierii acestei probleme cumulativ, pentru a avea o imagine cât mai cuprinzătoare a sistemului complex „populație”, mai exact, a aspectului calitativ a acesteia.

Regiunea centrală a Republicii Moldova pare a fi cea mai dezvoltată, la nivel de țară, grație municipiului Chișinău, pe când raioanele vecine se deosebesc prin valori mult mai mici ale sănătății populației (figura 3.1). Această situație este cauzată, în mare parte, de concentrarea prea mare a activităților populației numai în municipiul Chișinău, fiind influențate de calitatea asistenței medicale. Polarizarea prea mare a municipiului Chișinău determină diminuarea rolului raioanelor aferente acestuia. Acest fapt confirmă importanța acordării atenției asupra problemei dezvoltării regionale a Republicii Moldova sub diferite aspecte, inclusiv al asistenței medicale de calitate.

În cadrul Regiunii de Dezvoltare Sud, 7 unități teritorial-administrative înregistrează nivel mediu al sănătății populației (Căușeni, Ștefan Vodă, Comrat, Basarabeasca, Taraclia, Cahul, UTA Găgăuză) și 3 cu nivel scăzut (Cimișlia, Leova, Cantemir). Regiunea sudică este pe locul doi după regiunea de nord, cu un număr mare al raioanelor cu nivel mediu al sănătății populației. Pentru raioanele care înregistrează nivel scăzut al sănătății, cauzele principale sunt valorile mici ale indicelui mortalității infantile (Cimișlia, Leova) și ale indicelui speranței de viață la naștere. Valoarea scăzută a indicelui sănătății, în cazul raionului Cantemir, se datorează valorii mici a indicelui speranței de viață la naștere. Deci, pentru această raion cauzele sunt diferite, condiționate de calitatea precară a asistenței medicale, dar și de nivelul de trai scăzut.

Transformările teritoriale ale stării de sănătate pentru anul 2016, comparativ cu anul 2010 sunt următoarele:

Numărul unităților administrativ-teritoriale cu nivel mediu al sănătății populației din regiunea de nord a Republicii Moldova se menține același (7 raioane), cu mici diferențieri. Raioanele Edineț și Florești se remarcă prin creșterea nivelului sănătății, celelalte se mențin în aceleași limite ale valorilor medii ale sănătății populației. Această creștere se datorează, în special, creșterii indicelui mortalității infantile, fapt pozitiv care vorbește despre o îmbunătățire a serviciilor medicale acordate în aceste raioane.



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.5. Indicele sănătății în Republica Moldova, 2016, unități

În cadrul unităților teritorial-administrative din centrul Republicii Moldova se remarcă creșterea nivelului de sănătate prin înregistrarea numărului mai mare de raioane cu nivel scăzut și mediu al sănătății populației. Totuși, nu poate fi omis nivelul redus al sănătății populației pentru raioanele din centrul republicii, comparativ cu cele din nord sau sud. Acest lucru este valabil pentru ambii ani analizați. Totuși, pentru anul 2016 comparativ cu anul 2010, se remarcă o creștere a nivelului sănătății în această regiune. Astfel, numărul raioanelor cu nivel foarte scăzut s-a diminuat la minim, iar numărul celor cu nivel mediu a crescut de la 1 raion la 4 raioane: Dubăsari, Strășeni, Ialoveni și Anenii Noi. Sporirea nivelului sănătății în aceste raioane se datorează creșterii valorilor tuturor indicilor luați în calcul, în special a indicelui mortalității infantile, determinat, în special, de același factor menționat anterior – calitatea crescândă a asistenței medicale. Și raionul Hâncești se remarcă prin valori în creștere, motivul fiind proximitatea raionului de centrul administrativ și economic al statului. Ceea ce determină creșterea nivelului de trai, dar și a calității asistenței medicale sau a posibilităților mai mari de a se adresa în centrele medicale din orașul Chișinău.

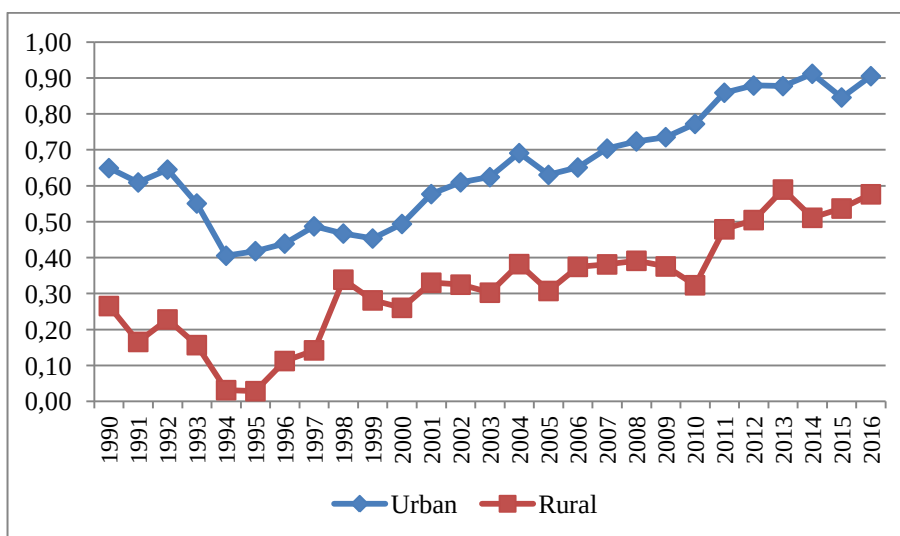
În cadrul Regiunii de Dezvoltare Sud a țării, se remarcă raioanele Cimișlia și Basarabeasca cu nivel foarte scăzut al indicelui sănătății populației, cauzele acestora fiind explicate mai sus. La fel, valori în scădere înregistrează raionul Ștefan Vodă, cauzate de scăderea celor trei indici, în special a indicelui speranței de viață la naștere. Restul raioanelor se mențin la nivel mediu al sănătății populației.

Nivel înalt al sănătății populației se remarcă numai în municipiile Chișinău și Bălți, atât pentru anul 2010, cât și pentru anul 2016. Constatăm că în Republica Moldova există problema dezvoltării regionale a țării, inclusiv pentru domeniul sănătății (dar și a altor aspecte sociale și economice care influențează starea de sănătate a populației), care se menține, pe parcursul anilor, prin monopolizarea regiunilor numiciului Chișinău și a municipiului Bălți.

În aceeași ordine de idei, analiza teritorială presupune și o evaluare a diferențierilor pe medii de trai. Disponibilitatea de date pentru componenta sănătate face posibilă această evaluare pentru o perioadă mai lungă de timp și anume 1990–2016.

Disparitățile indicelui sănătății pe medii de trai în Republica Moldova, notează valori mai mari pentru mediul urban și mai mici pentru mediul rural. Poate fi observată tendința de scădere a stării sănătății în perioada anilor 1990–1995, tendință valabilă și la nivel de țară. Diferențele de la mediul rural la cel urban se mențin în limitele 0,3–0,4 unități pentru toată perioada analizată. Excepție face anul 1998 (figura 3.3), când diferențele dintre mediul rural și cel urban se reduc semnificativ – 0,128 unități. Această discrepanță se datorează îmbunătățirii tuturor indicatorilor pentru acest an, respectiv, valorilor mai mari ale indicilor ratei mortalității (cu 0,137 mai mare

pentru anul 1998 față de anul 1997), speranței de viață la naștere (cu 0,127 unități mai mare pentru anul 1998 față de anul 1997). Dar cea mai mare diferență se înregistrează la indicele mortalității infantile (cu 0,325 unități mai mare pentru anul 1998 față de anul 1997).



Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Figura 3.6. Indicele sănătății, pe medii, în Republica Moldova, 1990-2016, unități

O altă concluzie, care iese în evidență în urma analizei diferențelor indicelui sănătății pe medii de trai, este că în mediul urban tendința de creștere, de la an la an, este mai omogenă decât în mediul rural (fig. 3.6). De aici rezultă că mediul rural este mai vulnerabil în fața schimbărilor decât mediul urban, acesta din urmă fiind mai stabil. Acest moment poate fi explicat prin situația demografică și economică diferită pe medii. Localitățile urbane dispun de o infrastructură mai dezvoltată, inclusiv cea medicală, care determină nivelul mai înalt al sănătății pentru acest mediu. La fel, contribuie la aceste devieri, de la an la an, și nivelul de trai diferit și mai înalt pentru mediul urban comparativ cu cel rural. Astăzi, localitățile rurale din Republica Moldova sunt vulnerabile și din punct de vedere demografic, cu un indice al îmbătrânirii demografice mai mare, cu o sarcină demografică mai mare, care determină valori ridicate ale ratei mortalității. Și indicele mortalității infantile este influențat de nivelul de trai, dar și de informarea proastă a populației tinere asupra planificării familiei, ceea ce duce la valori mai mari ale mortalității infantile. Nivelul de trai este unul dintre factorii determinanți ai valorilor crescânde a mortalității infantile în mediul rural. „Nici o statistică nu exprimă mai elocvent, decât mortalitatea infantilă, diferențele existente între o societate de bunăstare și una care duce lipsă” [58, p. 7].

În acest sens, creșterile și descreșterile indicelui sănătății sunt proporționale pentru ambele medii și, pe perioada a 26 ani analizați, această diferență, practic, nu s-a schimbat. Ceea ce confirmă existența problemelor în cadrul mediului rural, care se mențin pe parcursul a două

decenii și jumătate. Un lucru este evident: se cere participarea mult mai activă a administrației statului, dar și societății în întregime în procesul dezvoltării nivelului de trai și a infrastructurii în localitățile rurale, prin implicarea cât mai activă a acestora în viața economică a țării.

3.3. Decalaje și disparități în educație și calitatea populației

În această ordine de idei, următoarea categorie a calității populației care urmează să fie analizată este „educația”. Aspectele teritoriale ale acesteia vor elucida nivelul de educație al populației la nivelul unităților administrativ-teritoriale ale țării, dar și legătura dintre alte categorii ale calității populației cu cea a educației (demografie și educație, cultură și educație, sănătate și educație). „Corelația între educație și cultură este indezirabilă, deoarece educația este cea care transmite valorile și cultura unei societăți către tânăra generație” [24, p. 17]. Sintagma „tânăra generație” este cea care pune semne de întrebare în acest caz, deoarece această categorie de populație este în minoritate astăzi, mai cu seamă, în localitățile rurale. Astfel deducem legătura dintre componenta „demografică” și cea de „cultură” ca părți componente ale calității populației. Iar legătura dintre educație și sănătate este amintită și de americanii T. Schultz și G. Becker, menționând că „investițiile în educație – măsurate, de regulă, prin ani de școală, tipuri de specializare, certificate de diplome școlare – aduc atât beneficii de ordin individual (creșterea nivelului de trai al populației, îmbunătățirea stării de sănătate și a vieții de familie a indivizilor etc.), cât și beneficii sociale (creșterea calității și productivității muncii, reducerea delincvenței, în special cea juvenilă, creșterea gradului de implicare socială etc.)” [citată după 24, p. 18].

Pentru a realiza evaluarea educației sub aspect teritorial în Republica Moldova, este calculat *indicele educației* pe unități administrativ-teritoriale. Prezentarea aspectelor teritoriale ale educației prezintă o dificultate mai mare, deoarece baza datelor utilizate la nivel de țară, pentru calcularea indicelui educației la nivel de unități administrativ-teritoriale, parțial, lipsește. În unele cazuri, calcularea acestor date de către instituțiile abilitate este, practic, imposibilă sau de perspectivă (de exemplu pentru indicatorul speranța de viață școlară). De aceea, indicele educației la nivel de raioane este determinat prin două metode:

- Prima metodă va lua în calcul doi indicatori sociali, care au fost analizați și în primul capitol: rata de alfabetizare și rata de cuprindere școlară. Această metodă este utilizată pentru calcularea indicelui educației pentru anul 2014, când a fost efectuat ultimul recensământ. Datele recensământului sunt mai bogate comparativ cu statistica curentă și a permis calcularea indicelui.

- A doua metodă de calcul utilizează alți doi indicatori de calitate din categoria educație, care sunt disponibili și relevanți sub aspect teritorial pentru anii de referință 2010 și 2016: numărul de elevi/10 000 locuitori și numărului de elevi/1 cadru didactic.

Ca și în cazul celorlalte componente ale calității populației, în primă etapă au fost determinați indicii fiecărui indicator demografic luat în calcul, după formula 1.1 (vezi paragraful 1.3). Rezultatele acestor calcule sunt reprezentate numeric (anexe 6 și 7) și cartografic (anexele 12-23). Utilizând datele determinate pentru fiecare indicator social luat în calcul, a fost calculat *indicele educației*, utilizând formula 1.2 (vezi paragraful 1.3) sau media aritmetică a indicilor determinați anterior.

Rezultate primei metode de calcul, pentru anul 2014, arată că 7 unități administrativ-teritoriale din țară înregistrează valori înalte ale indicelui educației: Chișinău, Anenii Noi, Criuleni, Dondușeni, Ialoveni, Bălți și Strășeni. Se observă o concentrație în cadrul raioanelor din centrul țării, cu polarizarea municipiului Chișinău și a raioanelor vecine. La fel se remarcă municipiul Bălți și raionul Dondușeni. Cauzele valorilor înalte înregistrate în aceste raioane țin de dezvoltarea economică mai înaltă a municipiului Bălți și de valori înalte atât a ratei de înrolare, cât și a ratei de alfabetizare în raionul Dondușeni.

Majoritatea raioanelor înregistrează valori medii ale nivelului de educație în țară. Acest fapt, confirmă ideea: calitatea educației populației rămâne a fi una medie și nu joasă, ceea ce oferă posibilități reale de a evolua spre valori mai ridicate ale nivelului educației. Este îmbucurător numărul mic de raioane care înregistrează valori scăzute și foarte scăzute ale indicelui educației (tabelul 3.4). Acestea sunt localizate în toate regiunile de dezvoltare ale țării, și nu putem specifica o anumită regiune cu valori scăzute ale indicelui educației. Singurul raion care înregistrează valori foarte scăzute ale indicelui educației este Ocnîța, aici identificându-se cea mai joasă rată de alfabetizare înregistrată în țară pentru anul 2014 – 97,56 %.

În concluzie, deducem faptul că nivelul educației în țară are perspective de creștere. Acesta, la rândul său, va determina creșterea calității populației sub celelalte aspecte, în principal sănătate și cultură. Astfel, educația reprezintă un factor de mare importanță pentru creșterea calității populației. Studiile specialiștilor de peste hotare atenționează că „investițiile corecte în educație ar fi una dintre pârgurile dezvoltării durabile. Nu pot fi considerate costurile educației ca consum curent. Este greșit să consideri costurile educației ca fiind scumpe, „bunăstarea” și sursele utilizate vor reduce din posibilitatea „economisirii”. La fel, este greșit și pentru cheltuielile în sănătate (fie ea de stat sau privată)” [68, p. 12].

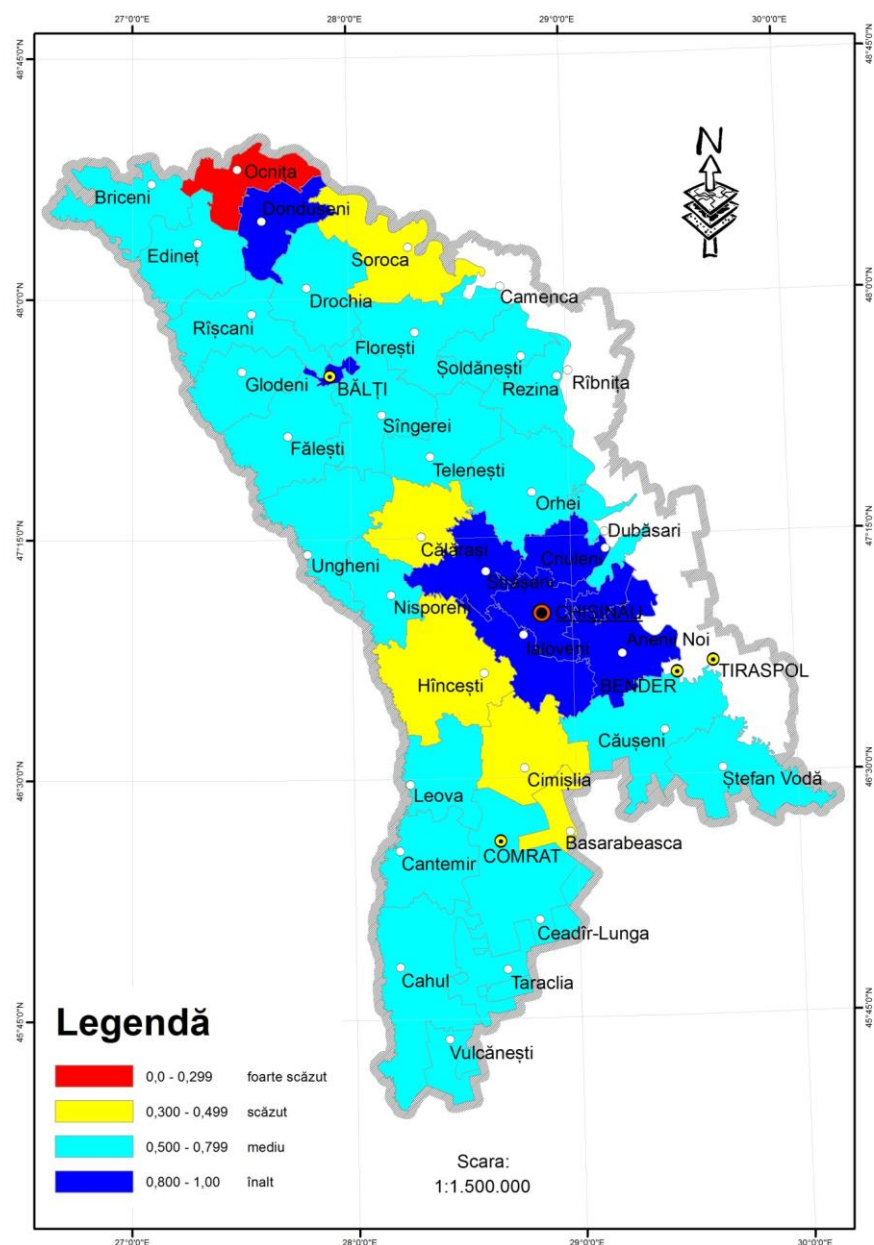
Tabelul 3.4. Indicele educației în Republica Moldova, 2014, unități

Unitatea administrativ-teritorială	Indicele educației, unități	Unitatea administrativ-teritorială	Indicele educației, unități
<i>M. Chișinău</i>	0,828	<i>Ialoveni</i>	0,891
<i>Anenii Noi</i>	0,862	<i>Leova</i>	0,628
<i>Basarabeasca</i>	0,474	<i>M. Bălți</i>	0,933
<i>Briceni</i>	0,683	<i>Nisporeni</i>	0,523
<i>Cahul</i>	0,785	<i>Ocnîța</i>	0,275
<i>Călărași</i>	0,488	<i>Orhei</i>	0,596
<i>Cantemir</i>	0,551	<i>Rezina</i>	0,775
<i>Căușeni</i>	0,775	<i>Râșcani</i>	0,693
<i>Cimișlia</i>	0,405	<i>Sângerei</i>	0,613
<i>Criuleni</i>	0,936	<i>Șoldănești</i>	0,707
<i>Dondușeni</i>	0,810	<i>Soroca</i>	0,424
<i>Drochia</i>	0,610	<i>Ștefan Vodă</i>	0,731
<i>Dubăsari</i>	0,651	<i>Strășeni</i>	0,868
<i>Edineț</i>	0,656	<i>Taraclia</i>	0,618
<i>Fălești</i>	0,644	<i>Telenești</i>	0,576
<i>Florești</i>	0,704	<i>Ungheni</i>	0,747
<i>Glodeni</i>	0,655	<i>UTA Găgăuză</i>	0,548
<i>Hâncești</i>	0,470		

Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Determinarea indicelui educației după cea de-a doua metodă demonstrează partea calitativă a educației populației, deoarece numărul elevilor raportat la 10000 locuitori vorbește despre legătura aspectului demografic cu cel al educației, dar și de încadrarea tinerilor în sistemul educațional. Iar numărul de elevi/1 cadru didactic, demonstrează posibilitatea implicării profesorului în procesul educativ (numărul optimal de elevi recomandat de către instituțiile internaționale este 8 – 9 elevi/ 1 cadru didactic). Evident că există și alte cauze care determină calitatea procesului instructiv-educativ, ca de exemplu calitatea pregătirii profesorului, motivația acestuia etc. Acestea, însă, nu pot fi cuantificate numeric, reprezentând partea subiectivă, dar importantă a procesului de educare a membrilor societății.

În ansamblu, unitățile administrative se încadrează în limitele valorilor medii și înalte ale indicelui educației, variind de la 0,285 unități până la 0,841 unități pentru ambii ani luați în calcul. O altă caracteristică definitorie este că numai 3 unități administrativ-teritoriale au înregistrat creșteri ale valorii indicelui educației între anii 2010 și 2016 (municipiile Chișinău, Bălți și raionul Criuleni), restul înregistrând valori în scădere (tab. 3.5).



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.9. Indicele educației în Republica Moldova, 2014, unități

Pentru anul 2010, majoritatea raioanelor înregistrează valori medii ale indicelui educației, cuprinse între valorile 0,500 – 0,799 unități. Valori foarte înalte se înregistrează numai în raioanele Ștefan Vodă, Șoldănești și Rezina. Cifrele mai mari pentru raioanele Ștefan Vodă și Șoldănești se datorează, în principal, numărului mai mare de elevi/10000 locuitori, comparativ cu alte raioane din țară. Iar pentru raionul Rezina, valoarea mai mare a indicelui se datorează numărului optimal de 9 elevi/1 cadru didactic, dar și de numărul mare de elevi/10000 locuitori. Valori scăzute se înregistrează în cadrul a 3 unități administrativ-teritoriale pentru anul 2010, printre care: municipiul Chișinău, Basarabeasca, Cimișlia (tabelul 3.5). Numărul de unități

administrative, unde indicele educației înregistrează valori scăzute, este destul de mic: numai municipiul Bălți.

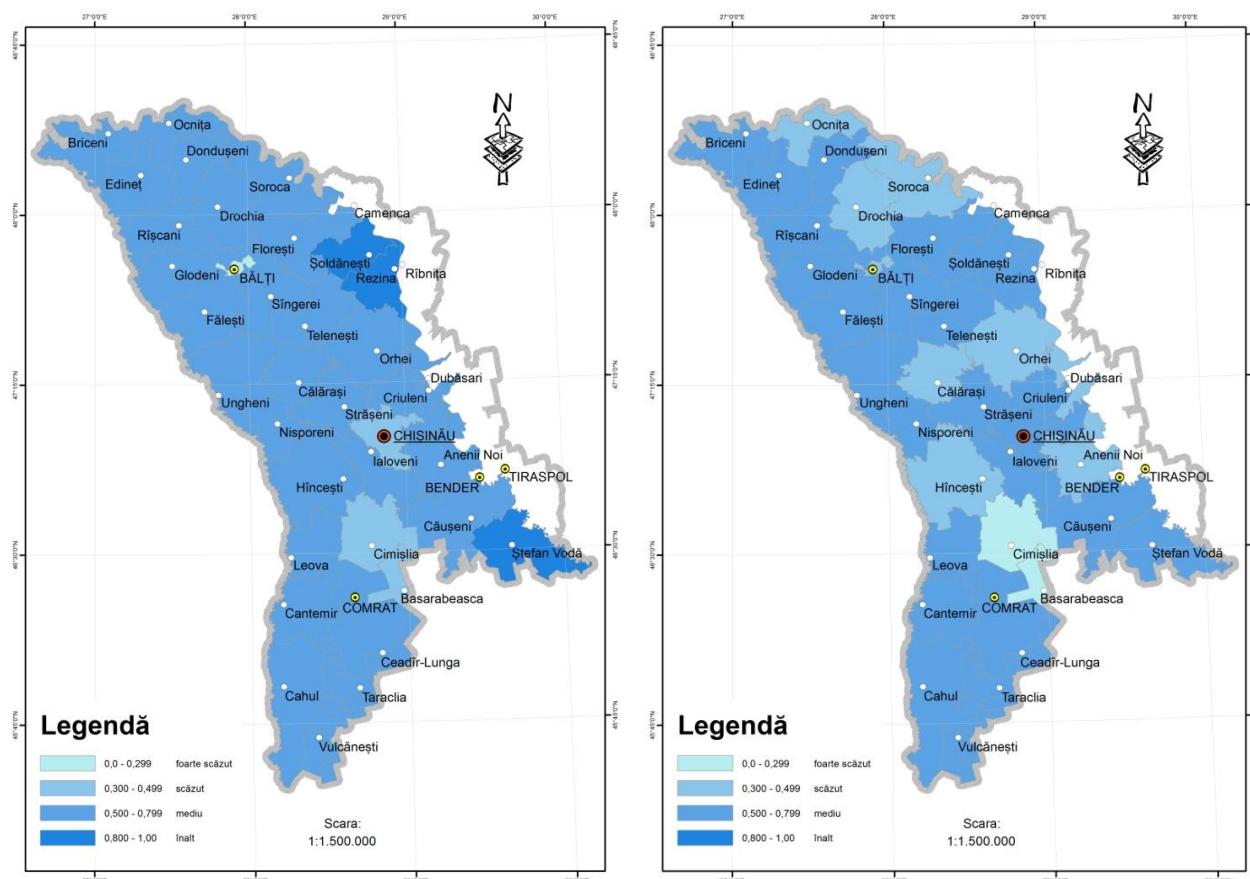
Tabelul 3.5. Indicele educației în Republica Moldova, 2010, 2016, unități

Unitatea administrativ teritorială	Indicele educației, 2010, unități	Indicele educației, 2016, unități	În % 2016 față de 2010	Unitatea administrativ teritorială	Indicele educației, 2010, unități	Indicele educației, 2016, unități	În % 2016 față de 2010
<i>M.Chișinău</i>	0,463	0,559	121	<i>Ialoveni</i>	0,594	0,565	95
<i>Anenii Noi</i>	0,582	0,359	62	<i>Leova</i>	0,741	0,537	72
<i>Basarabeasca</i>	0,374	0,285	76	<i>M.Bălți</i>	0,285	0,321	113
<i>Briceni</i>	0,788	0,593	75	<i>Nisporeni</i>	0,621	0,553	89
<i>Cahul</i>	0,768	0,573	75	<i>Ocnîța</i>	0,550	0,417	76
<i>Călărași</i>	0,594	0,451	76	<i>Orhei</i>	0,589	0,400	68
<i>Cantemir</i>	0,768	0,589	77	<i>Rezina</i>	0,828	0,589	71
<i>Căușeni</i>	0,659	0,577	87	<i>Râșcani</i>	0,692	0,650	94
<i>Cimișlia</i>	0,465	0,235	52	<i>Sângerei</i>	0,722	0,656	91
<i>Criuleni</i>	0,722	0,731	101	<i>Șoldănești</i>	0,823	0,690	84
<i>Dondușeni</i>	0,772	0,649	84	<i>Soroca</i>	0,577	0,359	62
<i>Drochia</i>	0,592	0,494	83	<i>Ștefan Vodă</i>	0,841	0,584	69
<i>Dubăsari</i>	0,745	0,486	65	<i>Strășeni</i>	0,760	0,502	66
<i>Edineț</i>	0,680	0,572	84	<i>Taraclia</i>	0,792	0,585	74
<i>Fălești</i>	0,798	0,567	71	<i>Telenești</i>	0,750	0,586	78
<i>Florești</i>	0,783	0,617	79	<i>Ungheni</i>	0,720	0,667	93
<i>Glodeni</i>	0,685	0,515	75	<i>UTA Găgăuză</i>	0,737	0,560	76
<i>Hâncești</i>	0,558	0,380	68				

Sursa: calculat de autor

Anul 2016 înregistrează valori mai mici ale indicelui educației, comparativ cu anul 2010, majoritatea raioanelor stabilind valori în scădere (tab.3.5). Valori înalte nu se mai înregistrează nici într-o unitate administrativ-teritorială, în schimb crește numărul celor unde se remarcă valori scăzute, până la 9 unități teritorial-administrative în anul 2016: Anenii Noi, Călărași, Drochia, Dubăsari, Hâncești, Bălți, Ocnîța, Orhei, Soroca. Valori foarte scăzute se înregistrează numai în 2 raioane și anume Basarabeasca și Cimișlia (tab.3.5).

Sub aspect regional, Regiunea de Dezvoltare Nord înregistrează valori medii ale indicelui educației, cu evidențierea municipiului Bălți, care înregistrează valoare scăzută. Acest fapt este cauzat de un număr mai mare al elevilor ce corespunde unui profesor, depășirea mediei recomandabile. Numărul mai mare al elevilor este determinat de o situație demografică mai bună în cadrul municipiului, cu un număr mai mare al tinerilor, dar și de optimizarea școlilor pentru ultimii ani. Schimbările survenite pentru anul 2016 sunt creșterea numărului unităților administrativ-teritoriale cu valori scăzute ale indicelui educației: Ocnîța, Drochia, Soroca și municipiul Bălți.



(a)

(b)

Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.10. Indicele educației în Republica Moldova, 2010 (a), 2016 (b) unități

Regiunea de Dezvoltare Centru, în special, unitățile administrativ-teritorială Șoldănești și Rezina, înregistrează valori înalte indicelui educației pentru anul 2010, și valori medii – pentru anul 2016.

Regiunea de Dezvoltare Sud, înregistrează, în ansamblu, valori medii ale indicelui educației: Unitatea administrativ-teritorială Ștefan Vodă înscrie valori înalte ale indicelui pentru anul 2010, dar în scădere către anul 2016. În cadrul unității teritorial-administrativă Cimișlia, valoarea indicelui educației este scăzută pentru anul 2010 și foarte scăzută pentru anul 2016.

3. 4. Discontinuități în evoluția culturii și calitatea populației

Cultura reprezintă una dintre caracteristicile de vârf pe care poate să le posede o populație. Prin caracterul de „cultură” al populației unui stat poate fi apreciată noțiunea de „identitate” a acestui popor. Este evident că dificultatea creșterii și educării generațiilor în spiritul culturii unei națiuni datează din istorie. Cultura unui popor nu se formează în câțiva ani.

Aceasta are rădăcini adânci, care, cu siguranță, nu pot fi omise și, în cazul populației Republicii Moldova.

În studiul calității populației este foarte important de a aborda și „cultura” drept componentă geografică sau demografică. Pentru a defini „calitatea” unei persoane sau a unei societăți, ceea ce, de fapt, prezintă interes în acest studiu, este extrem de important de a lua în calcul și aspectele culturii populației. Pentru acest studiu sunt tratate aspectele culturale care sunt argumentate prin date statistice. Aceasta va reprezenta numai una dintre laturi, adică cea subiectivă, dar inevitabilă. Latura mai mult sau puțin obiectivă va fi elucidată în studiul de caz, bazat pe sondajele populației.

Indicatorii demografici utilizați în evaluarea calității culturale a populației sub aspect teritorial sunt alții decât cei utilizați la nivel de țară, deoarece lipsesc datele utilizate în acel caz. Ba mai mult, unele dintre acestea nu sunt relevante la nivel teritorial. De exemplu, numărul de spectatori ai teatrelor/1000 locuitori, practic, nu poate fi analizat la nivel de raioane, deoarece teatre în Republica Moldova există numai în centrele urbane mari, precum Chișinău, Bălți și Cahul și lipsesc în celelalte raioane din Republica Moldova.

De aceea, au fost selectați alți doi indicatori disponibili și relevanți la nivel de unități administrativ-teritoriale, și care elucidează mai mult sau mai puțin caracteristicile „culturii populației”: numărul utilizatorilor activi ai bibliotecilor/10000 locuitori și numărul de vizite la muzee/1000 locuitori. Acestea pot fi analizate la nivelul de unități administrativ-teritoriale, deoarece biblioteci și muzee sunt întâlnite, practic, în toate raioanele țării.

Calculul indicilor sunt realizate după metoda amintită mai sus în cazul componentelor demografice și de sănătate, adică utilizând formula 1.1 (vezi paragraful 1.3) pentru indicii numărului de utilizatori activi ai bibliotecilor/10000 locuitori și numărului de vizite la muzee/1000 locuitori (anexele 8, 9) pentru anii 2010 și 2016. În baza rezultatelor calculelor este determinat *indicele culturii*, utilizând formula 1.2 (vezi paragraful 1.3). Rezultatele calculelor sunt elucidate cartografic pentru fiecare indice în parte (anexele 26-29), dar și pentru indicele culturii (fig. 3.7).

Indicele culturii populației este unul mai puțin dinamic (comparativ cu indicele sănătății), deoarece cultura unui popor se formează în timp și „poartă pecetea culturală moștenită și transmisă din generație în generație” [16, p.110]. Totuși, pot fi remarcate careva modificări pe parcursul perioadei de 6 ani, între 2010 și 2016. Este apreciabil faptul că în 7 raioane (Dondușeni, Florești, Sângerei, Soroca, Telenești, Cantemir), precum și în municipiul Chișinău, indicele culturii înregistrează creșteri (tab. 3.3). Celelalte unități administrativ teritoriale constată reduceri ale valorii indicelui culturii. Scăderea este determinată, în mare parte, de lipsa

interesului pentru activitățile de ordin cultural la nivel de țară, majoritatea evenimentelor și a instituțiilor culturale fiind în municipiul Chișinău și în împrejurimile acestuia. În multe dintre localitățile țării, unica activitate culturală pe care se axează populația mai rămâne a fi activitatea bisericilor, care este frecventată de un număr nu prea mare de oameni (date asupra numărului și frecvenței acestora sunt indisponibile). Este de remarcat că indicele culturii în Republicii Moldova nu înregistrează valori înalte nici într-o unitate teritorial-administrativă din țară, chiar nici în capitala țării.

Pentru anul 2010, se înregistrează valori medii ale indicelui culturii în municipiul Chișinău și raionul Șoldănești. Dacă situația municipiului Chișinău este mai clară la prima vedere, cea a raionului Șoldănești ne face să identificăm cauzele ce au dus la ridicarea acestui indice. Fiind luați în calcul cei doi indicatori demografici menționați mai sus, numărul vizitelor la biblioteci în acest raion sunt vizibil mai mari decât în alte raioane din țară – 4018 utilizatori activi/10 000 locuitori. Este cea mai mare cifră din țară pentru anul 2010. Anume această valoare condiționează creșterea indicelui culturii pentru acest raion, comparativ cu alte raioane din țară.

Tabelul 3.3. Indicele culturii în profil teritorial, Republica Moldova, 2010, 2016, unități

Unitatea administrativ teritorială	Indicele culturii 2010, unități	Indicele culturii 2016, unități	În % 2016 față de 2010	Unitatea administrativ-teritorială	Indicele culturii 2010, unități	Indicele culturii 2016, unități	În % 2016 față de 2010
<i>M.Chișinău</i>	0,672	0,697	104	<i>Ialoveni</i>	0,207	0,166	80
<i>Anenii Noi</i>	0,136	0,018	13	<i>Leova</i>	0,377	0,286	76
<i>Basarabeasca</i>	0,001	0,058	99	<i>M.Bălți</i>	0,176	0,108	61
<i>Briceni</i>	0,234	0,191	82	<i>Nisporeni</i>	0,339	0,252	74
<i>Cahul</i>	0,212	0,129	61	<i>Ocnîța</i>	0,324	0,189	58
<i>Călărași</i>	0,183	0,084	46	<i>Orhei</i>	0,173	0,166	96
<i>Cantemir</i>	0,288	0,329	114	<i>Rezina</i>	0,364	0,309	85
<i>Căușeni</i>	0,322	0,167	52	<i>Râșcani</i>	0,368	0,248	67
<i>Cimișlia</i>	0,165	0,099	60	<i>Sângerei</i>	0,213	0,257	121
<i>Criuleni</i>	0,212	0,168	80	<i>Șoldănești</i>	0,500	0,397	79
<i>Dondușeni</i>	0,347	0,500	144	<i>Soroca</i>	0,376	0,432	115
<i>Drochia</i>	0,298	0,292	98	<i>Ștefan Vodă</i>	0,225	0,128	57
<i>Dubăsari</i>	0,170	0,121	71	<i>Strășeni</i>	0,122	0,057	47
<i>Edineț</i>	0,435	0,326	75	<i>Taraclia</i>	0,405	0,274	68
<i>Fălești</i>	0,204	0,187	91	<i>Telenești</i>	0,315	0,337	107
<i>Florești</i>	0,283	0,288	102	<i>Ungheni</i>	0,207	0,166	80
<i>Glodeni</i>	0,268	0,219	82	<i>UTA Găgăuză</i>	0,168	0,080	48
<i>Hâncești</i>	0,162	0,063	39				

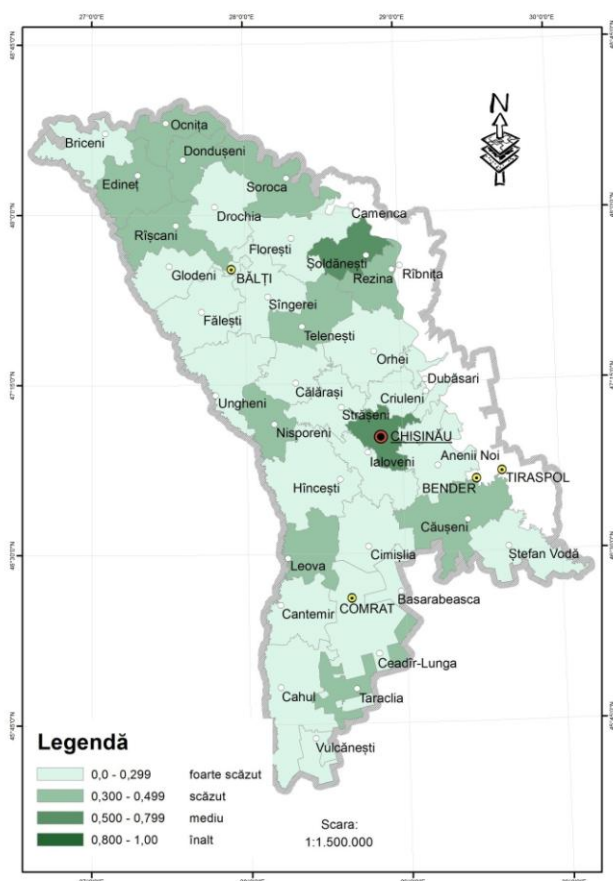
Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Majoritatea unităților teritorial-administrative din țară înregistrează valori „foarte scăzute” și „scăzute” ale indicelui culturii, respectiv 22 și 11 unități administrativ-teritoriale. Acest fapt denotă, încă o dată, realitatea nivelului de cultură al populației statului, în localitățile

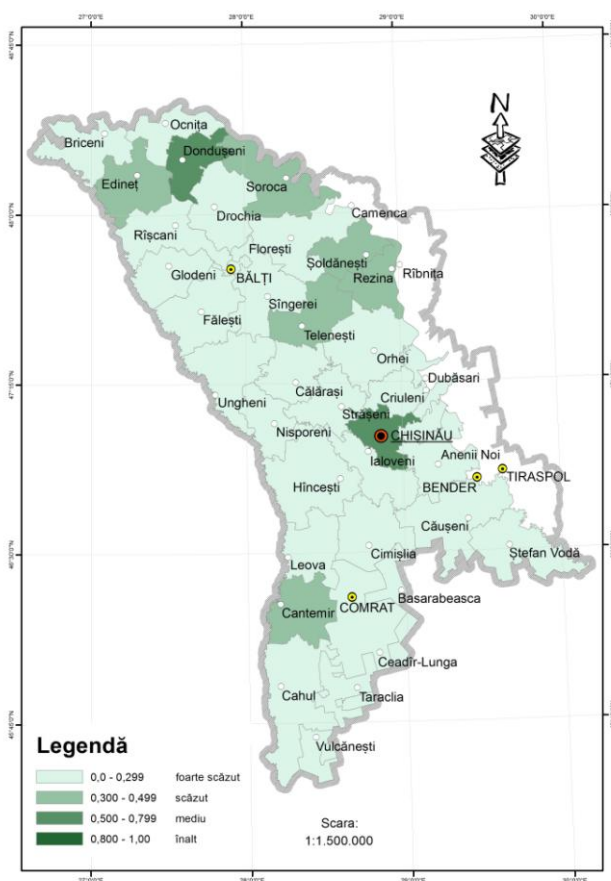
rurale activitatea culturală fiind, practic, stopată. Totuși, satele mai rămân a fi unele nuclee de promovare a tradițiilor și obiceiurilor poporului nostru. De aceea, este nevoie de a susține și desfășura activități culturale de diferit gen în toate regiunile statului, inclusiv în localitățile rurale. Stoparea activității culturale în sate mai este condiționată și de realitățile demografice din țară, prin descreșterea numărului populației rurale, în special a populației tinere. Astfel, promovarea activităților culturale își pierde din intensitate. Acestea fiind spuse, este clară legătura dintre aspectele de calitate a populației, demografice și culturale.

Pentru anul 2016 situația nu se schimbă esențial. Valori înalte ale indicelui culturii nu se înregistrează nici într-o unitate teritorial-administrativă. Cu valori medii rămâne municipiul Chișinău și raionul Dondușeni. Valoarea mai mare a indicelui culturii în raionul Dondușeni este determinată de creșterea numărului de utilizatori ai bibliotecilor, în număr de 3978,9 utilizatori/10 000 locuitori, cea mai mare valoare înregistrată pentru anul 2016 în țară. Această cifră este determinată de metoda de numărare a utilizatorilor activi ai bibliotecilor, incluzând și elevii, care reprezintă o bună parte a acestor utilizatori. Numărul raioanelor cu valori foarte scăzute crește (27 raioane), pe seama descreșterii numărului celor care înregistrează valori scăzute (6 raioane). Se constată descreșterea valorii indicelui culturii, înrăutățirea nivelului calitativ cultural al populației în țară, cauzată de realități demografice, economice, dar și sociale. Sunt strict necesare implementarea de politici în vederea remedierii situației actuale a domeniului cultural în țară. Politicile trebuie realizate în concordanță cu celelalte aspecte culturale, principale fiind cel demografic și de educație. Nivelul educației reprezintă un factor determinant în ridicarea nivelului cultural al populației statului. Numai atunci când un membru al societății va obține o educație de calitate, acesta va putea cultiva valorile și aspirațiile culturale personale, precum și ale societății în întregime.

Sub aspect regional, Regiunea de Dezvoltare Nord încadrează 7 unități administrativ-teritoriale cu valori foarte scăzute (0 – 0,299 unități) ale indicelui culturii și 5 cu valori scăzute (0,300 – 0,499 unități) pentru anul 2010 (fig.3.7 (a)). Pentru anul 2016 situația se schimbă în defavoarea a 2 raioane, care trec de la categoria valorilor scăzute la foarte scăzute (Ocnița și Râșcani) și în favoarea raionului Dondușeni, care înregistrează creșteri ale indicelui culturii cu 144% mai mult pentru anul 2016 față de anul 2010, ceea ce îl clasează în categoria medie (fig.3.7 (b)).



(a)



(b)

Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.7. Indicele culturii, 2010 (a), 2016 (b), unități

Zona de centru a țării înregistrează, pentru anul 2010, un număr de 9 raioane cu valori foarte scăzute ale indicelui culturii, 3 scăzute și 2 medii (inclusiv municipiul Chișinău). În anul 2016, situația se schimbă nesemnificativ, numărul raioanelor cu nivel foarte scăzut crește până la 10 (se adaugă Nisporeni) (fig.3.7), cele cu valori scăzute rămân aceleași – 3 la număr și valori medii se înregistrează numai pentru municipiul Chișinău.

Zona de Sud înregistrează, pentru anul 2010, 5 unități administrativ-teritoriale cu valori foarte scăzute și 3 scăzute, pentru anul 2016 numărul celor cu valori foarte scăzute crește până la 8 (trec în această categorie raioanele Căușeni, Leova și Taraclia), iar cu valori scăzute rămâne numai raionul Cantemir, care, de altfel, înregistrează creștere a valorii indicelui culturii în această perioadă (tab. 3.3).

3.5. Diferențieri teritoriale ale calității populației în Republica Moldova

În urma determinării indicilor dezvoltării demografice, sănătății, educației și culturii pentru fiecare unitate administrativ-teritorială, pentru anii de referință 2010 și 2016, poate fi determinat *indicele calității populației*. Acest indice reprezintă media aritmetică a celor patru indici determinați și analizați mai sus: indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății, indicele educației și indicele culturii, după cum urmează exemplul pentru municipiul Chișinău, anul 2010:

$$I_{CP} = I_{dd} + I_s + I_e + I_c / 4 = 0,870 + 0,933 + 0,463 + 0,677 / 4 = 0,735 \text{ unități}$$

Rezultatul acestui calcul reprezintă unul dintre obiectivele-cheie ale studiului dat. Cu ajutorul acestei valori este posibilă o evaluare cuprinzătoare a calității populației în Republica Moldova, deoarece valoarea acesteia cuprinde 10 indici cumulați în unul singur. Aceste rezultate servesc drept analiză detaliată a situației la nivel teritorial (pe unități administrativ-teritoriale), cu ajutorul căreia sunt deduse cauzele situației actuale pe diferite regiuni ale țării (acestea fiind diferite de la o regiune la alta) și, respectiv, sunt propuse posibile măsuri de păstrare sau ridicare a nivelului calității populației în toate regiunile țării. Astfel, acest studiu va fi util pentru elaborarea de politici de dezvoltare regională a țării, componenta „populație” fiind esențială în dezvoltarea socială și economică a statului.

Per ansamblu, în Republica Moldova, atât pentru anul 2010, cât și 2016, prevalează raioanele cu valori medii și scăzute ale indicelui calității populației sau ale potențialului calitativ al populației statului.

Sub aspect teritorial, indicele calității populației se caracterizează prin diferențieri pestrice de la o regiune la alta, dar și de la o unitate administrativ-teritorială la alta, cu prevalarea valorilor medii ale indicelui calității populației, ceea ce urma să se confirme în urma calculelor la nivel de țară, determinate în capitolul anterior, care au demonstrat valori în limite medii.

O altă caracteristică generală este faptul că 8 unități administrativ-teritoriale înregistrează creșteri ale indicelui calității populației, și anume 5 din cadrul regiunii de dezvoltare Centru (municipiul Chișinău, Șoldănești, Telenești, Ungheni, Ialoveni), 2 din cadrul regiunii de dezvoltare Nord (Dondușeni, Sângerei) și numai 1 din cadrul regiunii de dezvoltare Sud (Cantemir). Aceste rezultate confirmă, o dată în plus, că regiunea centrală a țării prezintă o situație mai bună, în mare parte, grație centrului monopolizat Chișinău și proximității celorlalte raioane de acesta. După care urmează regiunea nordică și, respectiv, cea sudică.

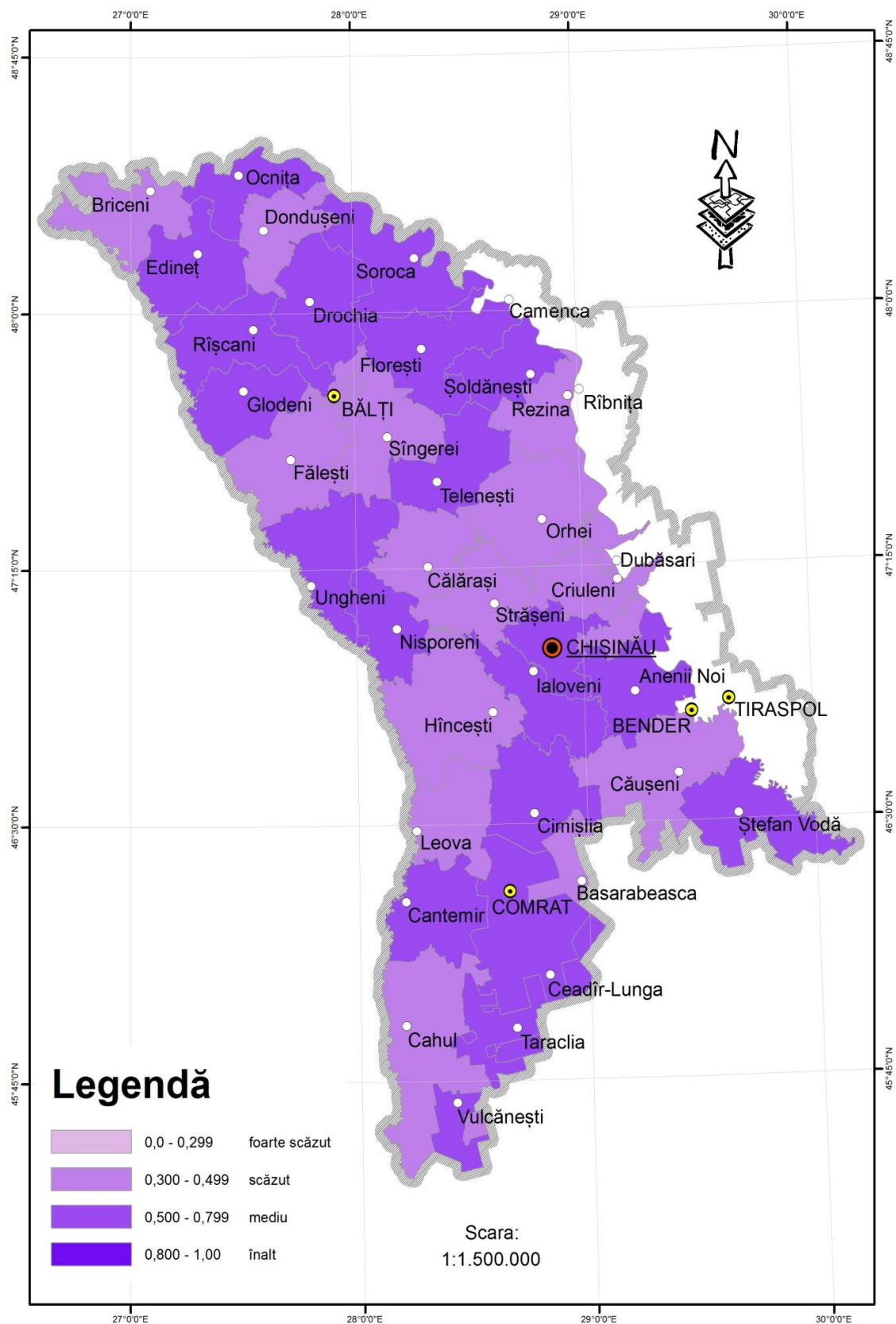
Cele mai substanțiale scăderi înregistrate pentru anul 2016 comparativ cu anul 2010 sunt de 28% mai puțin, în raioanele Basarabeasca și Cimișlia, restul unităților administrativ-teritoriale având valori în scădere, cuprinse între aproximativ 10–20%.

În cadrul Regiunii de Dezvoltare Nord se înregistrează, în ansamblu, valori scăzute spre medii ale indicelui calității populației, adică o bună parte a unităților administrativ-teritoriale înregistrează valori între 0,400 - 0,500 unități pentru anul 2010 (tabelul 3.6). Pentru anul 2016, valorile indicelui în această regiune scad ușor, înregistrând, practic, în toate raioanele (cu excepția municipiului Bălți) valori scăzute ale indicelui calității populației. Cele mai mici valori sunt înregistrate în raionul Ocnița – 0,406 unități în anul 2010 și 0,280 unități în anul 2016. Diminuarea bruscă se datorează valorilor în scădere ale indicelui dezvoltării demografice, dar și ale indicelui culturii. Acest raion este unul dintre primele afectate de procesul de tranziție demografică, inclusiv îmbătrânire demografică (coeficientul de îmbătrânire – 21,6% anul 2016, conform Biroului Național de Statistică, accesat 27.01.2019). Astfel, componenta demografică este una dintre cele mai afectate, de unde porcesc și celelalte componente. Activitatea culturală a populației în acest raion este influențată de structura etnică pestriță, comparativ cu alte raioane din țară (62,4% – moldoveni, 25,3% – ucraineni, 4,3% – ruși, 6,8% – romi, conform BNS, accesat 27.01.2019), aceasta influențând neomogenitatea socială a populației.

Cele mai mari valori din regiune și valori medii se înregistrează în raioanele Sângerei și municipiul Bălți. Bălți reprezintă un centru economic important în nordul țării, dar și Sângerei, care este localizat în imediată apropiere de acesta, ceea ce favorizează valori mai mari ale indicelui calității populației în aceste raioane, comparativ cu celelalte.

Spre zona centrală a țării, valoarea indicelui calității populației crește ușor, cu prevalarea unităților administrativ-teritoriale unde valoarea indicelui este cuprinsă în limitele medii (tabelul 3.6), cu cea mai mare valoare înregistrată în municipiul Chișinău – 0,734 unități în anul 2010. Cauzele sunt evidente, municipiul Chișinău reprezintă cel mai important centru economic, cultural și social în țară, cu o concentrare mare a numărului populației în această zonă.

La fel, municipiul Chișinău atrage populația tânără, ceea ce determină o structură mai echitabilă pe grupe de vârstă. Activitatea culturală este cea mai diversificată în capitală, cu concentrarea celor mai multe instituții culturale, ceea ce determină valori mai mari ale indicelui culturii. De remarcat, totuși, că valoarea indicelui calității și în municipiul Chișinău este în limite medii spre ridicate, dar încă nu a depășit valoarea înaltă a indicelui calității populației, ceea ce demonstrează un nivel mediu al calității populației, inclusiv în cea mai polarizată unitate administrativă din țară.



Sursa: realizat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.11. Indicele calității populației, 2010, unități

Regiunea de Dezvoltare Sud cuprinde unități administrativ-teritoriale unde nivelul calității populației este, în general, mediu, cu valori ale indicelui cuprinse între 0,500–0,799 unități. Numai 2 raioane înregistrează în anul 2010 valori scăzute: Basarabeasca și Cimișlia. Raionul Basarabeasca este cel mai mic raion din punct de vedere teritorial, dar și demografic, ceea ce determină, în primul rând, cele mai mici valori ale indicelui culturii în acest raion (0,001 unități – 2010, 0,058 unități – 2016), dar și o scădere bruscă a indicelui sănătății, cu 73% mai puțin pentru anul 2016 față de anul 2010 (0,533 unități – 2010, 0,196 unități – 2016). Toate acestea au determinat ca, în acest raion, calitatea populației să se încadreze în limite scăzute.

Anul 2010 încadrează toate unitățile administrativ-teritoriale din Republica Moldova în limitele valorilor medii și scăzute ale indicelui calității populației, mai exact 19 unități administrative sunt cuprinse în limitele valorilor medii (0,500–0,799 unități), și 16 în limitele valorilor scăzute (0,300–0,499 unități).

Pentru anul 2016 valorile sunt în scădere pentru toate raioanele din regiune, cu excepția raionului Cantemir (0,612 unități), unde creșterea înregistrată se datorează ridicării indicelui dezvoltării demografice. Indicatorii demografici, în acest raion, cu valori în creștere ale ratei natalității, determină un coraport mai bun pe grupe de vârstă a populației. La fel, indicele culturii înregistrează valori mai mari pentru anul 2016 față de anul 2010, determinat de promovarea activităților noi de valorificare și conservare a valorilor culturale pentru ultima perioadă de timp.

Indicele calității populației, pentru anul 2016, înregistrează schimbări nesemnificative, comparativ cu anul 2010, fiind înregistrate, în majoritatea unităților administrative, valori medii ale indicelui, cu o ușoară scădere a valorilor, practic, pentru toate unitățile administrativ-teritoriale, cu excepția municipiului Chișinău, Cantemir, Dondușeni, Ialoveni, Sângerei, Șoldănești, Telenești și Ungheni (tabelul 3.6). Numeric, unitățile administrativ-teritoriale cu valori medii scad până la 13, pe când cele cu valori scăzute cresc până la cifra de 19; la fel, 3 unități administrativ-teritoriale trec în categoria celor cu valori foarte scăzute (0 – 0,299 unități) ale indicelui calității populației. Pentru municipiul Chișinău indicele crește foarte puțin, cu numai 0,003 unități, înregistrând 0,737 unități pentru anul 2016. Menținerea valorilor aproximativ la același nivel confirmă, încă o dată, nivelul calității populației. Astfel, necesitatea elaborării și implementării de politici funcționabile în acest domeniu sunt strict necesare. Existența lor ar contribui la creșterea calității populației și, cu siguranță, la evoluția pozitivă a statului atât pe plan social, cât și economic.

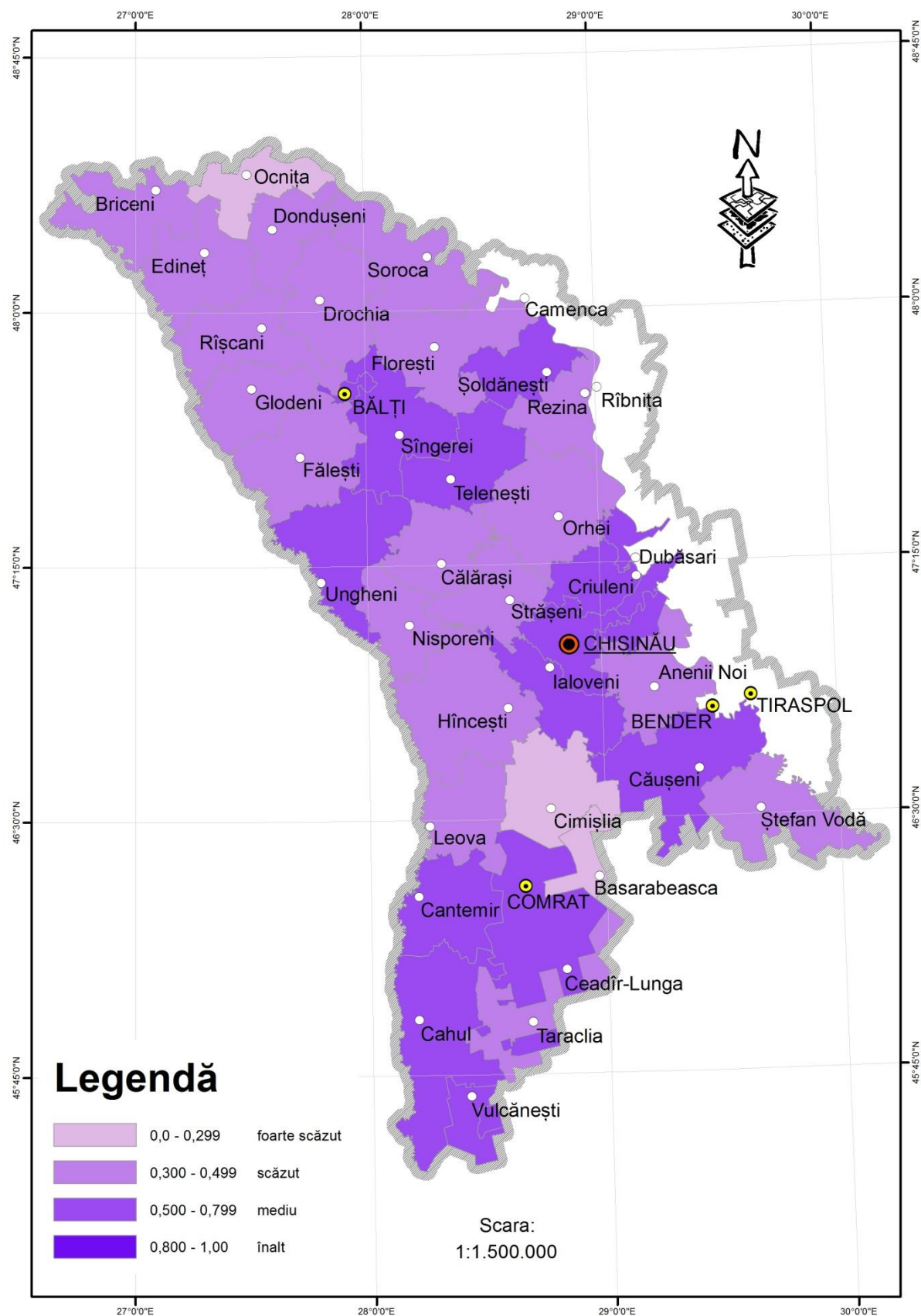
Tabelul 3.6. Indicele calității populației în Republica Moldova, 2010, 2016, unități

Raioane	Indicele calității populației, 2010, unități	Indicele calității populației, 2016, unități	În % 2016 față de 2010	Raioane	Indicele calității populației, 2010, unități	Indicele calității populației, 2016, unități	În % 2016 față de 2010
<i>M. Chișinău</i>	0,734	0,737	100	<i>Ialoveni</i>	0,552	0,551	100
<i>Anenii Noi</i>	0,516	0,452	88	<i>Leova</i>	0,589	0,489	83
<i>Basarabeasca</i>	0,393	0,283	72	<i>M. Bălți</i>	0,519	0,509	98
<i>Briceni</i>	0,444	0,364	82	<i>Nisporeni</i>	0,499	0,483	97
<i>Cahul</i>	0,593	0,559	94	<i>Ocnîța</i>	0,406	0,280	69
<i>Călărași</i>	0,421	0,384	91	<i>Orhei</i>	0,493	0,424	86
<i>Cantemir</i>	0,538	0,612	114	<i>Rezina</i>	0,580	0,453	78
<i>Căușeni</i>	0,557	0,518	93	<i>Râșcani</i>	0,488	0,427	88
<i>Cimișlia</i>	0,395	0,285	72	<i>Sângerei</i>	0,561	0,577	103
<i>Criuleni</i>	0,551	0,541	98	<i>Șoldănești</i>	0,486	0,517	106
<i>Dondușeni</i>	0,351	0,392	112	<i>Soroca</i>	0,491	0,474	97
<i>Drochia</i>	0,468	0,383	82	<i>Ștefan Vodă</i>	0,597	0,484	81
<i>Dubăsari</i>	0,537	0,529	98	<i>Strășeni</i>	0,511	0,474	92
<i>Edineț</i>	0,467	0,437	94	<i>Taraclia</i>	0,610	0,478	78
<i>Fălești</i>	0,540	0,472	87	<i>Telenești</i>	0,496	0,512	103
<i>Florești</i>	0,488	0,452	93	<i>Ungheni</i>	0,550	0,561	102
<i>Glodeni</i>	0,501	0,386	77	<i>UTA Găgăuză</i>	0,573	0,525	92
<i>Hâncești</i>	0,399	0,374	94				

Sursa: calculat de autor în baza datelor BNS

Analizând disparitățile teritoriale ale indicelui calității populației, pot fi evidențiate următoarele concluzii:

- Calitatea populației reprezintă una dintre cele mai importante priorități de viitor ale Republicii Moldova, deoarece forța de muncă și calitatea potențialului uman este una dintre resursele strict necesare evoluției unui stat, în contextul schimbărilor economice și sociale din societatea modernă;
- Indicele calității populației reprezintă valoarea de referință, care elucidează cel mai cuprinzător diferențierile teritoriale ale calității populației în Republica Moldova;
- Majoritatea unităților administrativ-teritoriale se încadrează în limitele valorilor scăzute (0,300 – 0,499 unități) și medii ale indicelui calității populației (0,500 – 0,799 unități);
- În dinamică, indicele calității populației Republicii Moldova înregistrează valori în creștere numai în cadrul a 8 unități administrativ-teritoriale, majoritatea înregistrând valori în scădere;
- Rezultatele studiului teritorial al calității populației oferă pârgii de analiză diferențiată, sub aspect regional, a calității potențialului uman și servesc drept sursă de date și informație în elaborarea de politici de dezvoltare regională a țării



Sursa: realizat de autor în baza calculelor proprii

Figura 3.12. Indicele calității populației, 2016, unități

3.6. Tipologia unităților administrativ-teritoriale ale Republicii Moldova pe categoria calității populației

Tipologizarea unităților administrativ-teritoriale ale Republicii Moldova pe categoria calității populației constituie o parte importantă a studiului, deoarece prezintă o clasificare a tuturor unităților administrativ-teritoriale țării pe cele 4 categorii de bază a calității populației: sănătate, demografică, educație și cultură. În acest fel, vor putea fi deduse concluzii de rigoare pentru fiecare regiune și raion în parte.

La baza acestei tipologizări au fost luate ca reper 4 intervale de categorizare a indicilor structurali. Reieșind din faptul că acești indici cuprind valori de la 0 la 1 unități, intervalele au fost delimitate în felul următor:

- 1) 0 – 0,299 unități – nivel foarte scăzut;
- 2) 0,300 – 0,499 unități – nivel scăzut;
- 3) 0,500 – 0,799 unități – nivel mediu;
- 4) 0,800 – 1,00 unități – nivel înalt.

Analizând diferențierile teritoriale pe componenta sănătății, prin compararea indicelui sănătății pentru anii 2010 și 2016, pot fi observate anumite modificări de ordin pozitiv, dar și negativ. Raioanele care înregistrau în anul 2010 nivel foarte scăzut al indicelui sănătății, se regăsesc, în anul 2016, la categoria celor cu nivel scăzut (tabelul 3.7). Nivel foarte scăzut pentru anul 2016 se înregistrează în alte trei raioane decât pentru anul 2010, acestea au migrat de la valori scăzute la foarte scăzute pentru Rezina și Cimișlia, și de la valori medii la foarte scăzute, în cazul raionului Basarabeasca. Acesta din urmă a înregistrat o scădere alertă, ceea ce dovedește necesitatea abordării serioase și a întreprinderii de anumite acțiuni pentru a diminua impactul problemei create în acest raion.

Anul 2010 se caracterizează printr-un număr de 14 unități administrativ-teritoriale cu nivel scăzut al indicelui sănătății, 8 dintre care se regăsesc și pentru anul 2016. Restul 6 raioane înregistrează creșteri ale indicelui sănătății, ceea ce face ca acestea să se regăsească în lista celor cu nivel mediu pentru anul 2016 (Cantemir, Dubăsari, Edineț, Florești, Ialoveni, Strășeni). Numărul raionelor cu nivel scăzut, însă, nu se schimbă considerabil, 13 raioane pentru anul 2016, procentual pentru anul 2016 – 26,15% din populația țării, iar pentru 2010 – 28,93%.

Valori medii ale indicelui sănătății sunt înregistrate în 15 unități administrativ-teritoriale pentru anul 2010 și în 17 pentru anul 2016. O parte dintre acestea se mențin la același nivel pentru întreaga perioadă analizată, altele înregistrează valori în scădere (Briceni, Glodeni, Ștefan Vodă). Numeric, cea mai mare parte a populației țării se află la nivel mediu al indicelui sănătății,

cu o vizibilă creștere din anul 2010 (36,76%) spre anul 2016 (43,38%). Această sporire are loc din contul scăderii valorii nivelului foarte scăzut, cu 4,12% și a celui scăzut cu 2,78%.

Valori înalte ale indicelui sănătății sunt identificate numai în cadrul a 2 unități administrative din țară, cele mai numeroase – Chișinău și Bălți (tabelul 3.7). Numărul populației în aceste localități crește, cuprinzând 26,22% din totalul populației pentru anul 2010 la 27,15% pentru anul 2016.

Tabelul 3.7. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele sănătății, 2010, 2016, unități

<i>Scara</i>	<i>0-0,299 foarte scăzut</i>		<i>0,300-0,499 scăzut</i>		<i>0,500-0,799 mediu</i>		<i>0,800-1,000 înalt</i>	
Ani	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Unități administrativ-teritoriale	Dondușeni Hâncești Șoldănești Telenești	Rezina Cimișlia Basarabeasca	Călărași Cantemir Cimișlia Criuleni Dubăsari Edineț Florești Ialoveni Leova Nisporeni Ocnița Orhei Rezina Strășeni	Briceni Ocnița Dondușeni Glodeni Șoldănești Telenești Călărași Orhei Nisporeni Hâncești Criuleni Leova Ștefan Vodă	Anenii Noi Basarabeasca Briceni Cahul Căușeni Drochia Fălești Glodeni Râșcani Sângerei Soroca Ștefan Vodă Taraclia Ungheni UTA Găgăuză	Edineț Râșcani Drochia Soroca Florești Sângerei Fălești Ungheni Strășeni Ialoveni Dubăsari Anenii Noi Căușeni Cantemir Cahul Taraclia UTA Găgăuză	Bălți Chișinău	Bălți Chișinău
<i>Total populație 100%</i>	8,04%, 286,6 mii locuitori,	3,92%, 139,3 mii locuitori	28,93%, 1032,6 mii locuitori	26,15%, 929,2 mii locuitori	36,76%, 1185,6 mii locuitori	43,38%, 1541,6 mii locuitori	26,22%, 934,3 mii locuitori	27,15%, 964,8 mii locuitori

Sursa: elaborat de autor

Tipologia raioanelor după componenta demografică exprimă starea populației în Republica Moldova pentru doi ani de referință, 2010 și 2016. Diferențierile de la primul an de referință de cel de-al doilea vorbesc și despre anumite schimbări în timp la nivel regional.

Pentru anul 2010, se înregistrează 4 raioane cu nivel foarte scăzut al indicelui dezvoltării demografice. Toate cele 4 raioane sunt amplasate în Regiunea de Dezvoltare Nord, unde situația demografică este mai precară. Regretabil este faptul că numărul raioanelor cu valori foarte scăzute, cuprinse între 0 – 0,299 unități pentru anul 2016 este mai mare – 6 raioane, toate fiind din regiunea de nord a țării. Numeric, numărul populației cu nivel foarte scăzut al dezvoltării demografice a crescut cu 3,13 %.

Valori scăzute ale indicelui dezvoltării demografice, cuprinse între 0,300 – 0,499 unități, se înregistrează în 7 raioane pentru anul 2010 (tabelul 3.8), 3 dintre care se regăsesc și în anul 2016, 2 prezintă creșteri ale indicelui dezvoltării demografice și se clasează la valori medii (Fălești, Șoldănești) și 2 raioane înregistrează descreșteri (Ocnița, Râșcani). Numărul populației care are un nivel scăzut al calității demografice, practic, s-a înjumătățit, de la 14,50% din totalul numărului populației pentru anul de referință la 6,95%.

Majoritatea unități administrativ-teritoriale, însă, se regăsesc în limitele nivelului mediu al indicelui dezvoltării demografice, 21 pentru anul 2010 și 23 pentru anul 2016. Numeric, însă, este înregistrată o creștere considerabilă, cu aproximativ $\frac{1}{4}$ din numărul populației sau 24,62% mai mult pentru anul 2016 față de anul 2010. Este semnificativ numărul unități administrativ-teritoriale, dar și valoarea acestora pentru nivelul înalt al indicelui dezvoltării demografice. Sunt înregistrate 3 unități administrativ-teritoriale pentru ambii ani de referință (2010 – Chișinău, Criuleni, Ialoveni, 2016 – Ialoveni, Cantemir, Criuleni). Numărul populației acestor unități administrativ-teritoriale, însă, diferă considerabil. Numărul populației cu nivel înalt a scăzut cu aproximativ 20%, înregistrând numai 6,66% în anul 2016. Acest fapt demonstrează, încă o dată, înrăutățirea situației demografice în țară.

Tabelul 3.8. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele dezvoltării demografice, 2010, 2016, unități

<i>Scara</i>	<i>0-0,299 foarte scăzut</i>		<i>0,300-0,499 scăzut</i>		<i>0,500-0,799 mediu</i>		<i>0,800-1,000 înalt</i>	
Ani	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Unități administrativ-teritoriale	Briceni Dondușeni Drochia Edineț	Briceni Dondușeni Drochia Edineț Ocnița Râșcani	Fălești Florești Glodeni Ocnița Râșcani Soroca Șoldănești	Florești Glodeni Soroca	Bălți Sângerei Anenii Noi Călărași Dubăsari Hâncești Nisporeni Orhei Rezina Strășeni Telenești Ungheni	Chișinău Bălți Fălești Sângerei Anenii Noi Călărași Dubăsari Hâncești Nisporeni Orhei Rezina Strășeni	Chișinău Criuleni Ialoveni	Ialoveni Cantemir Criuleni

					Basarabeas ca Cahul Cantemir Căușeni Cimișlia Leova Ștefan Vodă Taraclia UTA Găgăuză	Șoldănești Telenești Ungheni Basarabeas ca Cahul Căușeni Cimișlia Leova Ștefan Vodă Taraclia UTA Găgăuză		
<i>Total populație 100%</i>	<i>295,2 mii locuitori 8,28%</i>	<i>405,8 mii locuitori 11,41%</i>	<i>516,8 mii locuitori 14,50%</i>	<i>247,2 mii locuitori 6,95%</i>	<i>1793,7 mii locuitori 50,33%</i>	<i>2663,0 mii locuitori 74,95%</i>	<i>957,8 mii locuitori 26,87%</i>	<i>236,9 mii locuitori 6,66%</i>

Sursa: elaborat de autor

Componenta cultură este una diferită de celelalte componente, dar cu importanță majoră asupra calității populației țării, a dezvoltării sociale (educația și cultura populației) a acesteia. Influența culturii asupra ființei umane, asupra structurii sale psihice depășește ca importanță și ponderea influenței mediului natural [16, p. 110]. Unitățile administrativ-teritoriale înregistrează valori scăzute ale indicelui culturii, nici unul nu se impune prin valori înalte (peste 0,800 unități) ale indicelui și, respectiv, ale nivelului de cultură a populației. Acest fapt se datorează mai multor realități în care s-a aflat populația țării pentru în ultima perioadă de timp: lipsa activităților culturale în localitățile rurale, promovarea precară a tradițiilor și obiceiurilor, migrarea tinerilor etc. Acestea și alți factori au determinat ca majoritatea unităților administrativ-teritoriale din țară să se încadreze în limita valorilor foarte scăzute ale indicelui culturii, 22 pentru anul 2010 și 27 pentru anul 2016, ele constituind, ca pondere, valori de peste 55% în anul 2010 și peste 64% în anul 2016 (tabelul 3.9). Creșterea valorii pentru anul 2016 se bazează pe scăderea numărului de unități administrativ-teritoriale și de persoane cu valori scăzute ale indicelui culturii. Pentru anul 2010, valori scăzute ale indicelui erau înregistrate în cadrul a 11 unități administrativ-teritoriale, care cuprindeau 20,81% din totalul populației, iar pentru anul 2016 numai în 6 raioane, cu numai 11,48% din numărul total al populației. Valori medii ale indicelui culturii se înregistrează în municipiul Chișinău, pentru ambii ani de referință, în Șoldănești – în 2010, în Dondușeni – în 2016. Valorile mai ridicate pentru cele două raioane menționate sunt cauzate de cel mai mare număr al utilizatorilor activi ai bibliotecilor în țară, pentru anul 2010 în raionul Șoldănești – 4018 utilizatori și pentru anul 2016 în raionul Dondușeni – 3978,9 utilizatori activi.

**Tabelul 3.9. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după
indicele culturii, 2010, 2016, unități**

<i>Scara</i>	<i>0-0,299 foarte scăzut</i>		<i>0,300-0,499 scăzut</i>		<i>0,500-0,799 mediu</i>		<i>0,800-1,000 înalt</i>	
Ani	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Unități administrativ-teritoriale	Anenii Noi Basarabeasca Briceni Cahul Călărași Cantemir Cimișlia Criuleni Drochia Dubăsari Fălești Florești Glodeni Hâncești Ialoveni Bălți Orhei Sângerei Ștefan Vodă Strășeni Ungheni UTA Găgăuză	Anenii Noi Basarabeasca Briceni Cahul Călărași Cășeni Cimișlia Criuleni Drochia Dubăsari Fălești Florești Glodeni Hâncești Ialoveni Leova Bălți Nisporeni Ocnîța Orhei Râșcani Sângerei Ștefan Vodă Strășeni Taraclia Ungheni UTA Găgăuză	Căușeni Dondușeni Edineț Leova Nisporeni Ocnîța Rezina Râșcani Soroca Taraclia Telenești	Cantemir Edineț Rezina Șoldănești Soroca Telenești	Chișinău Șoldănești	Chișinău Dondușeni	-	-
<i>Total populație 100%</i>	<i>55,89% 1991,9 mii locuitori</i>	<i>64,39% 2287,9 mii locuitori</i>	<i>20,81% 741,9 mii locuitori</i>	<i>11,48% 408,1 mii locuitori</i>	<i>23,28% 829,8 mii locuitori</i>	<i>24,12% 856,9 mii locuitori</i>	-	-

Sursa: elaborat de autor

Indicele educației cuprinde valori superioare decât indicele culturii. Educația și cultura sunt strâns legate. Educația poate influența direct nivelul de cultură al populației, ceea ce ar duce la o viitoare îmbunătățire a nivelului de cultură în Republica Moldova. La moment însă, există o discrepanță între aceste două valori, explicabile prin migrația tinerilor dintr-o școală în alta, mai exact către școlile mai mari, amplasate, în special, în centrele raionale. Astfel, din lipsa persoanelor tinere, valorile, tradițiile și obiceiurile născute la sat pierd din importanță și amploare.

Tipologia raioanelor, după indicele educației, arată că majoritatea populației, de peste 50 %, cuprinsă în 20 de unități administrativ-teritoriale din țară, se încadrează în limita valorilor

medii ale indicelui educației. Valori înalte de peste 0,800 unități se înregistrează în 7 unități administrativ-teritoriale din stat, care cuprind peste 37% din numărul total al populației (tabelul 3.10). Numai 6 raioane prezintă valori scăzute ale indicelui educației, sau 10,61% din numărul total al populației. Este semnificativ că numai 1 raion, amplasat în extremitatea de nord a țării, înregistrează valori foarte scăzute ale indicelui educației – Ocnița. Acest fapt se datorează celei mai scăzute valori a ratei de alfabetizare în țară, înregistrate pentru anul 2014 – 97,56%.

Tabelul 3.10. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele educației, 2014, unități

Scara	0-0,299	foarte scăzut	0,300-0,499	scăzut	0,500-0,799	mediu	0,800-1,00	Înalt
Unități administrative teritoriale	Ocnița		Basarabeasca Călărași Cimișlia Hâncești Soroca		Briceni Cahul Cantemir Căușeni Drochia Dubăsari Edineț Fălești Florești Glodeni Leova Nisporeni Orhei Rezina Râșcani Sângerei Șoldănești Ștefan Vodă Taraclia Telenești Ungheni UTA Găgăuză		Chișinău Anenii Noi Criuleni Dondușeni Ialoveni Bălți Strășeni	
Total populație 100%	1,58% 47425 locuitori		10,61% 318,1 mii locuitori		50,16% 1504 mii locuitori		37,64% 1128,6 mii locuitori	

Sursa: elaborat de autor

Conform celei de-a doua metode de determinare a indicelui educației, majoritatea unități administrativ-teritoriale din țară înregistrează valori medii ale indicelui educației, deci ale nivelului educației, mai exact 29 pentru anul 2010 și 24 pentru anul 2016, respectiv 66,47% și 71,44 % din numărul total al populației. Este vizibilă creșterea numărului populației, care prezintă valori medii ale indicelui educației timp de 6 ani, din cauza lipsei raioanelor cu valori înalte ale indicelui educației pentru anul 2016 (tabelul 3.11). Acesta este un alt criteriu în tipologia raioanelor după indicele educației. Astfel, este evidentă vulnerabilitatea viitorului educației în Republica Moldova. Acest fapt mai este argumentat și de creșterea numărului de

unități administrativ-teritoriale unde se înregistrează valori scăzute ale indicelui educației, și anume 9 la număr pentru anul 2016 față de 3 pentru anul 2010. Numeric însă, valoarea nu diferențiază cu mult, din cauza prezenței municipiului Chișinău în anul 2010, unde numărul populației este mai mare.

Tabelul 3.11. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele educației, 2010, 2016, unități

<i>Scara</i>	<i>0-0,299 foarte scăzut</i>		<i>0,300-0,499 scăzut</i>		<i>0,500-0,799 mediu</i>		<i>0,800-1,000 înalt</i>	
Ani	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Unități administrativ-teritoriale	Bălți	Basarabeasca Cimișlia	Chișinău Basarabeasca Cimișlia	Anenii Noi Călărași Drochia Dubăsari Hâncești Bălți Ocnița Orhei Soroca	Anenii Noi Briceni Cahul Călărași Cantemir Căușeni Criuleni Dondușeni Edineț Drochia Dubăsari Edineț Fălești Florești Glodeni Hâncești Ialoveni Leova Nisporeni Ocnița Orhei Râșcani Sângerei Soroca Strășeni Taraclia Telenești Ungheni UTA Găgăuză	Chișinău Briceni Cahul Cantemir Căușeni Criuleni Dondușeni Edineț Florești Fălești Glodeni Ialoveni Leova Nisporeni Rezina Râșcani Sângerei Șoldănești Ștefan Vodă Strășeni Taraclia Telenești Ungheni UTA Găgăuză	Rezina Șoldănești Ștefan Vodă	-
<i>Total populație 100%</i>	<i>148,1 mii locuitori 4,15 %</i>	<i>88,5 locuitori 2,49 %</i>	<i>877,8 mii locuitori 24,63 %</i>	<i>833,8 mii locuitori 23,46 %</i>	<i>2368,8 mii locuitori 66,47 %</i>	<i>2538,3 mii locuitori 71,44 %</i>	<i>168,8 mii locuitori 4,73 %</i>	-

Sursa: elaborat de autor

Tipologia unităților administrativ-teritoriale după indicele calității populației sunt definite de datele determinate la nivel de țară, dar și teritorial. Astfel, se observă prevalarea majorității de unități administrativ-teritoriale cuprinse în limitele valorilor scăzute și medii ale calității populației. Numărul unităților administrativ-teritoriale cu valori scăzute crește de la 16 pentru anul 2010 la 19 pentru anul 2016. Această ascensiune este explicată de scăderea numărului de unități administrativ-teritoriale cu valori medii, care se înregistrau în anul 2010 – 20, iar în anul 2016 – numai 12. Astfel, calitatea populației Republicii Moldova suferă schimbări nu tocmai pozitive.

De remarcat este faptul că în cadrul categoriei cu valori foarte scăzute, în anul 2010 lipseau câteva unități administrativ-teritoriale, pe când pentru anul 2016 – apar 3 (tabelul 3.12), dintre care 2 din regiunea de dezvoltare Sud și 1 din regiunea de dezvoltare Nord, ceea ce demonstrează vulnerabilitatea mai crescută a acestor regiuni comparativ cu cea de Centru.

O altă caracteristică evidentă este faptul că nici o unitate administrativ-teritorială nu înregistrează valori înalte ale indicelui calității populației, ceea ce demonstrează necesitatea atragerii atenției majore asupra forței motrice a statului, adică populației și implementării cât mai curând de diverse politici. Acestea să fie orientate spre ridicarea nivelului calitativ al populației – una dintre puținele resurse ale Republicii Moldova.

Tabelul 3.12. Tipologia unităților administrativ-teritoriale Republicii Moldova, după indicele calității populației, 2010, 2016, unități

<i>Scara</i>	<i>0-0,299 foarte scăzut</i>		<i>0,300-0,499 scăzut</i>		<i>0,500-0,799 mediu</i>		<i>0,800-1,000 înalt</i>	
Anii	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Unități administrativ-teritoriale	-	Basarabeasca Cimișlia Ocnița	Basarabeasca Briceni Călărași Cimișlia Dondușeni Drochia Edineț Fălești Florești Glodeni Hâncești Leova Nisporeni Ocnița Orhei Râșcani Șoldănești Soroca Telenеști	Anenii Noi Briceni Călărași Dondușeni Drochia Edineț Fălești Florești Glodeni Hâncești Leova Nisporeni Orhei Rezina Râșcani Soroca Ștefan-Vodă Strășeni Taraclia Telenеști	M. Chișinău Anenii Noi Cahul Cantemir Căușeni Criuleni Căușeni Criuleni Dubăsari Dubăsari Fălești Glodeni Ialoveni Leova M. Bălți Rezina Sângerei Ștefan-Vodă Strășeni Taraclia Ungheni	M. Chișinău Cahul Cantemir Căușeni Criuleni Dubăsari Ialoveni M. Bălți Sângerei Șoldănești Ungheni UTA Găgăuză	-	-

					UTA Găgăuză			
<i>Total populație 100%</i>	-	<i>142,5 mii locuitori 4,0%</i>	<i>121,8 mii locuitori 34,18%</i>	<i>1545,0 mii locuitori 43,5%</i>	<i>2345,6 mii locuitori 65,8%</i>	<i>1865,5 mii locuitori 52,5%</i>	-	-

Sursa: elaborat de autor

3.7. Studiul de caz „Evaluarea subiectivă a calității populației ”

Evaluarea obiectivă a calității populației este realizată prin analiza și interpretarea datelor oficiale, acordate de către instituțiile specializate, efectuată în capitolul 2 și primele două paragrafe ale capitolului 3.

Acest paragraf, însă, va scoate în evidență rezultatele sondajului populației direct de la sursă, realizat în cadrul a 4 localități de referință: comuna Sănătăuca din Regiunea de Dezvoltare Nord, comunele Bălănești și Chiperceni din cadrul Regiunii de Dezvoltare Centru și orașelul Iargara din Regiunea de Dezvoltare Sud. Aceste rezultate vor reprezenta un alt tip de evaluare, anume cea subiectivă, prin completarea datelor statistice oficiale cu cele neoficiale.

În acest sens, a fost realizat un sondaj sociologic (anexa 1), scopul principal fiind cel al obținerii informației care lipsește în statistica oficială, dar și completarea celei existente cu informații direct de la sursă. S-a investigat, în medie, 10% din populația aptă de muncă a fiecărei localități rurale alese aleatoriu din cele trei Regiuni de Dezvoltare din Republica Moldova: Nord, Centru și Sud. S-a utilizat chestionarul standardizat, aplicat prin metoda interviului „față în față” la domiciliu, gospodăriile fiind selectate aleatoriu prin metoda multistadială. S-au folosit întrebări închise (cu variante de răspunsuri simple, având mai multe grade de intensitate).

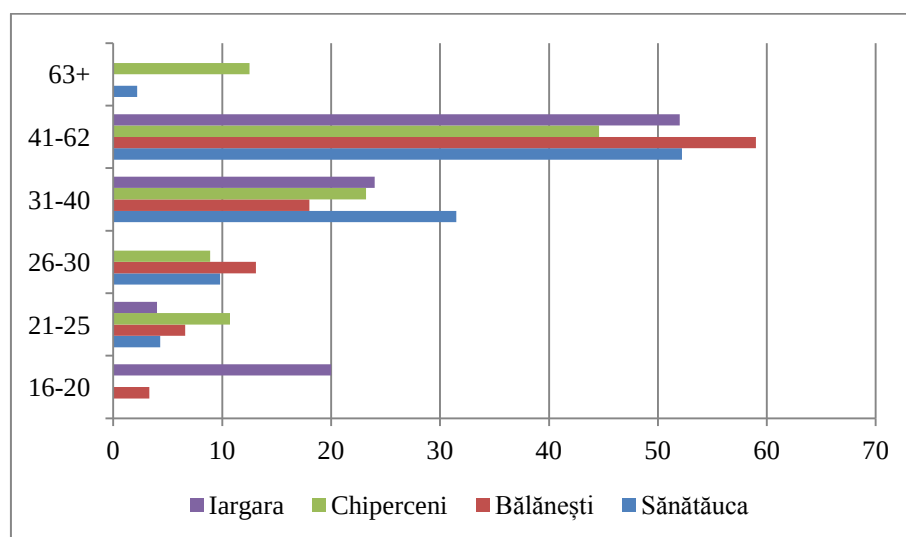
Famiiliile chestionate se diferențiază după structura social-demografică. Sondajul a cuprins, în majoritatea cazurilor, populația căsătorită și doar în unele cazuri au fost supuse sondajului persoane văduve, divorțate, solitare. Din totalul familiilor investigate, cele complete alcătuiesc 76 % și numai 8,4 % – necăsătoriți, din care 6,3 % – divorțați, 7,4 % – văduvi(e) și 1,9 % – coabitează în uniuni consensuale. Prezența familiilor complete, în număr mare, este determinată de păstrarea valorilor familiale în localitățile rurale, mai mult decât în cele urbane. În structura familială, predomină cele alcătuite din 3 și 4 membri, pe seama cărora revin 70% din numărul total. De menționat că în toate localitățile, printre persoanele intervievate predomină femeile și mai puțin bărbații (tabelul 3.12), ceea ce dovedește, încă o dată, numărul mai mare al femeilor, în special începând cu vârsta de peste 40 de ani (care prezintă majoritatea intervievaților).

Tabelul 3.13 Genul persoanelor intervievate, %

Localitatea	Genul	
	Feminin	Masculin
Sănătăuca	80,4	19,6
Bălănești	62,3	37,3
Chiperceni	80,4	19,6
Iargara	59,3	40,7

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Componenta demografică a fost evaluată cu ajutorul a câtorva întrebări. În primul rând, intervievații au menționat limita de vârstă în care aceștia se încadrează, dar și a soților (soțiilor) acestora. Astfel, se observă că vârsta medie a celor intervievați se încadrează, în majoritate de 52 %, între 41–62 ani (Chiperceni – 44,6%, Bălănești – 59%, Sănătăuca – 52,2% și Iargara – 53,4%). Urmează grupa de vârstă cuprinsă între 31–40 ani – 24,2%, cu o valoare mai mare în Sănătăuca (31,5%) și mai mică în celelalte localități (figura 3.13). Restul grupelor de vârstă înregistrează un număr mai mic de persoane, între 3 și 8 %. De aici reiese că în localitățile rurale din țară prevalează populația adultă și, mai puțin, cea tânără. Prezența vârstnicilor nu poate fi negată, dar posibilitatea intervievării acestora a fost mai mică și, prioritar, ancheta a fost aplicată pentru persoanele cuprinse în vârsta activă de muncă.

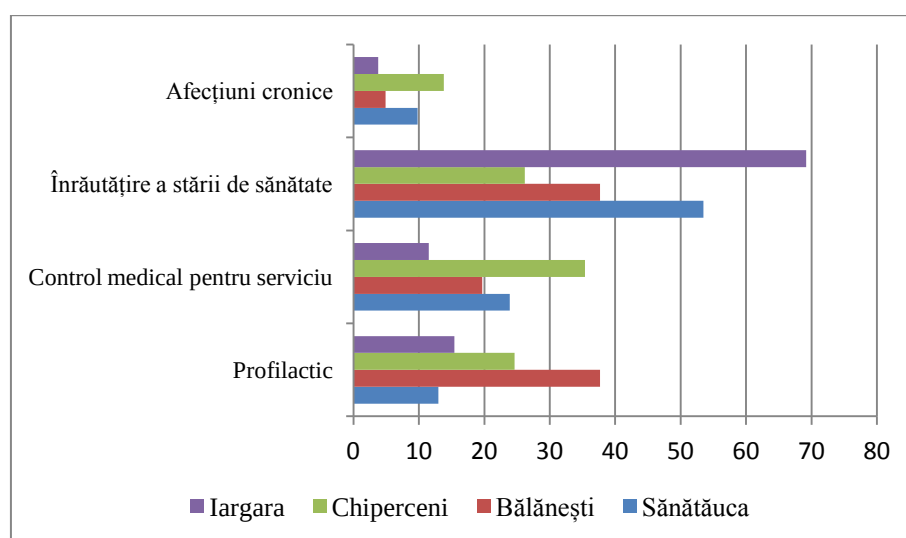


Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Figura 3.13. Grupele de vârstă în care se încadrează intervievații, %

Evaluarea stării de sănătate în calitate de standard al calității populației, prezentat în acest caz, prin cultura persoanelor de a se adresa regulat la medic (de aici și legătura între componentele sănătate și cultură) pentru a menține o stare bună a sănătății, a arătat că numărul

celor care își evaluează pozitiv starea de sănătate este de două ori mai mare decât numărul celor care o evaluează ca fiind negativă. Această apreciere ține de cunoașterea organismului personal, dar și a maladiilor. O bună parte din persoanele chestionate nu dispun de informare corectă despre sănătatea lor și nici de investigații regulate. De altfel, răspunsul la întrebarea cât de des mergeți la medic și care este motivul, majoritatea au răspuns că vizitează un medic destul de rar, adică mai rar decât o dată în an – 32,2% din totalul persoanelor participante la anchetă. Pe localități, această cifră variază între 25 și 40 %, de aceea răspunsul persoanelor, în medie, prezintă aceeași situație.



Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători "Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova"

Figura 3.14. Scopul adresării la medic, %

O vizită la medic o dată la 6 luni ar fi preferabilă pentru un control profilactic în așa fel, încât să fie monitorizată starea sănătății. Au menționat că vizitează un medic, o dată la 6 luni, numai 15,7 % din respondenți. Cauza adresării acestora la medic este, în primul rând, înrăutățirea stării de sănătate – 46,7% din respondenți; urmează aproximativ același număr de răspunsuri, care invocă motivul controlului medical pentru serviciu (22,6%) și scop profilactic (22,7%). Aceste cifre nu variază mult la nivel de localități. Se remarcă numai comuna Bălănești cu adresări mai dese la medic în scop profilactic – 37,7% (figura 3.14), ceea ce vorbește despre faptul că persoanele de aici sunt mai grijulii pentru sănătatea lor, dar și de infrastructura medicală mai dezvoltată. Din analiza răspunsurilor date de participanții la anchetă se observă o lipsă parțială a conștiinței, dar și a culturii de a se adresa la timp și regulat la medic. Aceste răspunsuri demonstrează legătura dintre componenta sănătate, educație și cultură, trei componente de bază ale calității populației. O altă cauză ar fi lipsa optimizării instituțiilor

medicale din localitățile rurale și, în final, distanța mare până în centrul raional, unde se pot adresa la medic.

O altă întrebare, care elucidează component sănătate inclusă în anchetă este: „Suferiți de o boală cronică?” Răspunsurile au fost diferite, totuși prevalează lipsa unei boli cronice – în 68% dintre cazuri, iar prezența – numai 32% din respondenți. Ponderea mai mare a respondenților care au susținut lipsa unei boli cronice este cauzată și de necunoașterea stării personale de sănătate sau depistarea tardivă a unor boli cronice care persistă de ceva timp. Dintre respondenții care au menționat prezența unei boli cronice, prevalează cele din categoria bolilor aparatului circulator – 15,4% și endocrine – 15,5%, urmează bolile aparatului osteoarticular – 12,8%, celelalte categorii de boli lipsesc sau au valori mici.

Domeniul educație a fost evaluat prin câteva întrebări sugestive, una dintre acestea fiind nivelul de educație care îl au respondenții. Mai bine de jumătate din numărul intervievaților au menționat că au studii superioare (27,1%) și medii de specialitate (26%), după care urmează cei cu studii liceale/școală medie de cultură generală – 21%, secundar profesional – 17% și gimnazial – 8%. Conchidem că se înregistrează un nivel mediu al nivelului de educație al populației în toate localitățile-reper, cu diferențieri mici de la o localitate la alta. Totuși, cel mai mare număr al populației cu studii superioare se înregistrează în localitatea Sănătăuca (tabelul 3.14), iar cel mai mic în Iargara. Numărul persoanelor cu studii secundar-profesionale este cel mai mic în Bălănești (8,2%), diferit de celelalte localități, unde acest număr este aproximativ între 14–20%.

Tabelul 3.14. Nivelul de studii, %

Localitatea/ nivel de studii	Primar	Gimnazial	Liceal/Școală medie de cultură generală	Secundar profesional	Mediu de specialitate	Superior
Sănătăuca	0	3,3	9,8	16,3	29,3	41,3
Bălănești	0	14,8	19,7	8,2	23,0	34,4
Chiperceni	0	7,1	25	14,3	28,6	25
Iargara	0	7,7	25,2	20,8	23,1	23,3

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Unul dintre aspectele educației sunt metodele folosite în educația copiilor, ceea ce este legat atât de nivelul de studii și cultură al părinților, cât și de educarea unei viitoare societăți, care va contribui la dezvoltarea statului. Utile sunt răspunsurile oferite de respondenți la întrebarea: „Care din următoarele componente le considerați cele mai importante în educația copiilor (selectați cel mult trei componente)?” La aceasta, majoritatea respondenților au afirmat

că cel mai important rol în educarea copiilor lor îl joacă familia și școala, respectiv 96,2% și 82,7% (tab. 3.15). Aceste răspunsuri ne demonstrează că părinții conștientizează impactul familiei în educația copiilor lor, dar și a societății. Prezența acestei conștiințe influențează pozitiv educația viitoarei generații, deoarece exemplul părinților deseori este factorul decisiv în elevarea următoarei generații.

În această ordine de idei, intervin răspunsurile la întrebarea: „Ce metode utilizați în educația copiilor?” O bună parte din respondenți (85,7 %) au menționat că utilizează sfatul, ca metodă principală, în educarea copiilor lor; urmează exemplul personal – 62,1 %, fiind una cu impact major asupra formării de personalități integre ale societății de viitor. Este de remarcat că persoanele mai utilizează amenințările și pedepsele în educația copiilor lor, în proporție de 15,5 la sută, care, în cele mai multe cazuri, nu aduce impact pozitiv asupra educației copiilor. Diferențieri majore de la o localitate la alta nu există, ceea ce dovedește omniprezența aceluiași mod de gândire și cultură în educarea următoarelor generații (tabelul 3.16).

Tabelul 3.15. Care din următoarele componente le considerați cele mai importante în educația copiilor (selectați cel mult trei componente)?

	Familia	Școala	Societatea	Mass-media	Organizații sociale	Colectivul de lucru	Prieteni, cunoștințe
Sănătăuca	92,4	83,7	51,1	4,3	6,5	16,3	9,8
Chiperceeni	96,4	62,5	46,4	30,4	5,4	12,5	14,3
Bălănești	100,0	100,0	36,1	9,8	1,6	14,8	27,9
Bălănești	100,0	100,0	36,1	9,8	1,6	14,8	27,9

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Tabelul 3.16. Ce metode utilizați în educația copiilor (selectați cel mult două componente)?

	Sfat	Aprobare	Exemplu personal	Cadouri	Amenințare și pedeapsă
Sănătăuca	66,3	15,2	55,4	10,9	10,9
Chiperceeni	87,5	12,5	42,9	1,8	7,1
Bălănești	96,7	13,1	77,0	9,8	13,1
Iargara	92,3	19,2	73,1	15,4	30,8

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

O altă parte componentă a categoriei „educație” ca aspect al calității populației, conform părerii unor autori, este posibilitatea populației de a-și schimba sfera de activitate și de a se adapta la un nou serviciu. În acest sens, intervievații au fost puși în situația de a răspunde la întrebarea: „Cum credeți, în ce măsură ați putea schimba sfera (domeniul) de activitate?” Din răspunsurile oferite de aceștia se observă că o bună parte din respondenți ar putea, parțial, să-și schimbe activitatea – 40,2%, cei care se acomodează repede la un nou loc de muncă reprezintă

24,4%. Imposibilitatea schimbării sferei de activitate a fost susținută de 22,7% din numărul intervievaților, iar cei care ar putea schimba, în totalitate, reprezintă numai 11,2% (tab. 3.17). În esență, persoanele sunt capabile de a-și schimba sfera de activitate parțial, ceea ce dovedește nivelul mediu al abilităților și competențelor obținute de aceștia în procesul educațional în care au fost implicați.

Tabelul 3.17. Cum credeți, în ce măsură ați putea schimba sfera (domeniul) de activitate ?

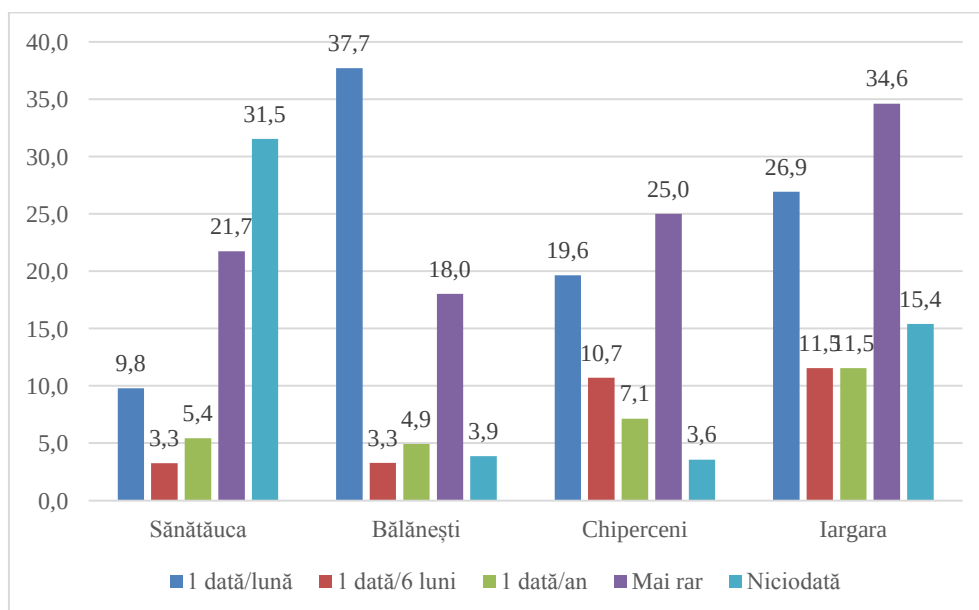
	N-aș putea	Aș putea, parțial	Mă acomodez repede noului domeniu de activitate	Aș putea în totalitate
Sănătăuca	21,7	41,3	26,1	10,9
Chiperceni	18,0	31,1	24,6	24,6
Bălănești	35,7	50,0	12,5	1,8
Iargara	15,4	38,5	34,6	7,7

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Ultimul domeniu vizat în evaluarea calității populației este cultura. Deoarece acest domeniu este unul mai sensibil, pentru că ține de aspirațiile personale ale oamenilor, comportamentul civic al acestora, dar și atitudinea lor față de problemele sociale ale societății în care trăiesc, evaluarea acestuia este una mai subiectivă. Subiectivismul crește și din cauza lipsei de date pentru acest domeniu, de aceea, în procesul interviuării populației au fost folosite mai multe întrebări, care prezintă diferite laturi ale culturii populației. Unele dintre acestea sunt: „Ce instituții culturale aveți în localitate?” și „Cât de des vizitați instituțiile culturale?” Răspunsurile la aceste întrebări diferă în aceeași localitate, deși numărul și tipul instituțiilor culturale sunt aceleași. Aici poate fi observată cunoașterea sau necunoașterea, de către oameni, a prezenței unor atare instituții în localitatea lor de baștină, ceea ce reprezintă unul dintre aspectele culturale personale ale acestora.

În majoritatea cazurilor, respondenții au menționat prezența unei biblioteci în localitate – 88,5% și a unui cămin cultural – 47,9%. Prezența muzeelor a fost remarcată de numai 28,8%, a instituțiilor muzicale – 10,6%, cu prevalarea localității Iargara, unde 34,6% au menționat prezența unei instituții muzicale, deși în această localitate, conform datelor oferite de site-urile specializate (wikipedia.md, localitati.casata.md, accesate 11.10.2018), nu există o instituție muzicală. Dintre cei care au menționat prezența unei biblioteci în localitatea lor, o vizitează destul de rar în proporție de 24,8% dintre intervievați, valoarea cea mai mare evidențiindu-se în localitatea Iargara – 34,6%, urmează Chiperceni – 25%, Sănătăuca – 21,7% și Bălănești – 18%. Totuși, dintre instituțiile culturale menționate, cel mai des se vizitează bibliotecile, cu cea mai mare rată de vizite 11 ori/lună în Bălănești – 37,7% (figura 3.15). Deși nu este destul de mare,

această cifră cuprinde și vizitele la biblioteca școlară și mai puțin la cea publică, după care urmează căminile culturale, care sunt vizitate destul de rar – 12% și niciodată – 8 %. Cifrele confirmă absența activităților culturale în căminele culturale din țară, respectiv și pasivitatea din partea oamenilor. Celelalte instituții, din cauza că lipsesc, sunt foarte rar vizitate, chiar dacă o mică parte dintre respondenți au menționat prezența anumitor instituții inexistente, ceea ce denotă lipsa de informare, dar și atitudinea față de sondaj, care deseori este neglijabilă de către persoanele intervievate – o caracteristică observată în procesul aplicării chestionarului. Această latură, de fapt, reprezintă un alt aspect al culturii oamenilor, unul negativ, cu părere de rău, des întâlnit în societatea noastră.



Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

Figura 3.15. Vizite la biblioteci, %

Vizitele făcute la instituțiile culturale deseori necesită investiții, de aceea una dintre întrebări acordate a fost despre cheltuielile pe care le planifică persoanele pentru vizitarea unei instituții culturale, chiar și din afara localității de baștină a acestora. Respondenții sunt dispuși să cheltuiască numai până la 15% din veniturile lor pentru activitățile culturale – 93,4%. Această cifră este foarte mare, ea rezultă din realitățile economice și sociale de astăzi. Majoritatea dintre cei intervievați au menționat că veniturile lor sunt suficiente numai pentru hrană și produse de primă necesitate (55,7%) sau numai pentru hrană (18,7%). În unele cazuri, o bună parte din respondenți au menționat că veniturile nu le ajung pentru lucruri elementare, inclusiv hrană (Sănătăuca – 13%) (tab.3.18). Aceste răspunsuri demonstrează imposibilitatea financiară a oamenilor de a cheltui bani pentru dezvoltarea lor personală, inclusiv culturală.

Tabelul 3.18. Câte procente din venitul acumulat lunar îl repartizați pentru vizitarea instituțiilor de cultură?

Localitate/ valoarea cheltuielilor	0%	1-15%	16-25%	26-50%	Mai mult de 50%
Sănătăuca	3,3	88,0	3,3	1,1	1,1
Bălănești	52,5	41,0	3,3	1,6	0,0
Chpercenii	71,4	21,4	5,4	0,0	1,8
Iargara	65,4	30,8	0,0	0,0	0,0

Sursa: realizat de autor în cadrul Proiectului național pentru tineri cercetători „Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”

O altă întrebare acordată intervievaților, cu scopul evaluării nivelului lor de cultură, este: „Ce canale TV preferați să vizionați?” Printre variantele de răspuns au fost canale naționale, străine și ambele. Majoritatea respondenților au răspuns că vizionează ambele tipuri de canale – 72,2%. Restul persoanelor au remarcat că privesc canale naționale în proporție de 17,9% și străine – 9,4%. Această întrebare prezintă interes din punct de vedere al posibilității de informare a oamenilor, una dintre principalele modalități fiind canalele televizate. Dintre emisiunile preferate de către respondenți sunt știrile – 86,5%, divertisment – 56,1%, politică – 29,9%, cultură – 26,6%, știință – 17,1%, social – 13,5% și economie – 12,9%. Acest aspect civic influențează prin puterea informării, mai ales că știrile sunt cele mai vizionate. Fiind informați corect, oamenii pot manifesta o atitudine civică față de evenimentele care se întâmplă în țară, dar și peste hotare.

Importanța studiului de caz rezidă în completarea datelor neoficiale cu cele oficiale, direct de la sursă, astfel întregând studiul. De altfel, studiul de caz reprezintă o metodă calitativă, de aceea importanța acestuia în evaluarea calității populației a reprezentat una dintre prioritățile absolut necesare studiului dat.

Rezultatele anchetei aplicate, confirmă concluziile obținute în baza datelor oficiale, cu prevalarea situației demografice cunoscute la nivel de țară (majoritatea respondenților sunt incluși în grupa de vârstă 40-62 ani și destul de puțin pentru grupele de vârstă), cu număr în scădere a populației tinere și în creștere pentru cei vârstnici. Sănătatea populației, la fel, prezintă anumite probleme, prin prezența de boli cronice la o bună parte dintre persoanele interviewate. Atitudinea persoanelor față de sănătatea lor este discutabilă, deoarece aceștia nu se grăbesc să facă vizite regulate la medic, pentru a preveni apariția sau acutizarea bolilor existente. Această realitate este legată atât de cultura medicală a persoanelor, dar și de calitatea și accesibilitatea către instituțiile medicale. Educarea viitoarei generații prin exemple personale și prin implicarea activă a școlii și familiei în echipă va contribui la formarea unei societăți cu empatie și atitudine

civică, astfel îmbunătățind calitatea viitoarei generații din toate punctele de vedere, în special al educației și culturii.

3.8. Concluzii la capitolul 3:

- 1) Componenta demografică înregistrează valori crescânde de la nord spre partea centrală și sudică a Republicii Moldova; Regiunea Centrală se remarcă cu o situație mai bună, în special pentru anul 2016;
- 2) Pe medii de trai, calitatea demografică a populației înregistrează schimbări în favoarea mediului rural și în defavoarea celui urban;
- 3) Componenta sănătate înregistrează o situație mai bună, sub aspect teritorial, pentru regiunea de Nord, urmând regiunea Centrală și Sudică; Municipiul Chișinău și Bălți se remarcă printr-un nivel mai înalt al sănătății populației;
- 4) Pentru ambele medii de trai, indicele sănătății indică valori în creștere, cu o valoare superioară pentru mediul urban, comparativ cu cel rural;
- 5) Componenta cultură este una mai puțin dinamică comparativ cu celelalte componente, notificând cele mai înalte valori în municipiul Chișinău – regiunea cu cele mai multe activități și instituții culturale din țară;
- 6) Categoria educație înscrie valori medii și scăzute, cu înscrierea valorilor înalte în câteva raioane dispersate pe diferite regiuni ale țării;
- 7) Calitatea populației Republicii Moldova reprezintă una dintre prioritățile strict necesare perspectivei de dezvoltare și progresului țării;
- 8) Nivelul calității populației Republicii Moldova cuprinde valori scăzute și medii, cu evidențierea regiunii Centrale a Republicii Moldova, unde valorile sunt în ușoară creștere.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Concluzii:

Societatea contemporană înregistrează schimbări semnificative de ordin demografic, social și economic. De aceea, apare necesitatea noilor studii ale populației, unul dintre care este studiul calității populației. Această direcție nouă de studiu va completa demersurile științifice din trecut, dar și va deschide o direcție de cercetare de perspectivă.

Pornind de la aceasta, studiul dat prezintă un demers științific de valoare, care include următoarele concluzii:

- 1) Problema „calității populației” este destul de veche, primele notificări fiind înregistrate în secolul al XVIII-lea, astfel că de-a lungul timpului acest termen să fie abordat din mai multe puncte de vedere: biologic (prin prisma „eugenilor”), economic (prin prisma „capitalului uman”), social, și foarte puțin din punct de vedere demografic și geografic;
- 2) Studiarea literaturii de specialitate a făcut posibilă realizarea unei structurări a conceptului „calitatea populației”, delimitând 4 componente de bază: demografică, sănătate, educație și cultură. Fiecare din aceste componente cuprind un șir de indicatori de calitate;
- 3) Cuantificarea nivelului calității populației a fost posibilă prin ajustarea valorilor diferite a celor 14 indicatori luați în calcul la una singură, prin calcularea indicilor structurali ai fiecărui indicator în parte, indicilor pe categoriile componente ale calității populației (indicele dezvoltării demografice, indicele sănătății, indicele educației, indicele culturii), și indicelui calității populației (valoarea cumulativă de referință);
- 4) Determinarea indicelui dezvoltării demografice demonstrează valori în continuă scădere a componentei demografice pentru perioada 1990-2017, și valori în creștere din nordul spre centrul și sudul Republicii Moldova;
- 5) Componenta sănătate prezintă date în creștere începând cu anul 1995, cu remarcarea valorilor înalte pentru municipiile Chișinău și Bălți și celor medii și joase pentru restul teritoriului țării;
- 6) Educația prezintă o situație instabilă, atât în dinamică, cât și în aspect teritorial, cu prevalarea valorilor medii și scăzute ale indicelui educației;
- 7) Cultura este componenta cea mai vulnerabilă, fiind suprapusă direct cu schimbările economice din țară. În aspect teritorial se remarcă municipiul Chișinău și se subminează celelalte regiuni ale țării;

- 8) Evaluarea nivelului calității populației cu ajutorul valorilor măsurabile în unități confirmă că, calitatea populației Republicii Moldova cuprinde, în ansamblu, valori medii, în proces de creștere ușoară și instabilă pentru ultima perioadă de timp (2005–2017);
- 9) Sub aspect teritorial, se remarcă regiunea centrală a țării cu un nivel mediu al calității populației și în proces lent de creștere a nivelului calitativ al populației, pe când regiunile de nord și sud sunt în proces de stagnare sau diminuare.
- 10) Reeșind din cele analizate, conchidem că perspectivele în evoluția calității populației sunt neclare, de aceea cercetarea acestui domeniu devine o prioritate stridentă. Acest fapt va permite totodată prognozarea tendințelor în evoluția calității populației, ceea ce va servi și la elaborarea unor politici de lungă durată.

Recomandări:

- 1) Condițiile actuale de evoluție demografică a Republicii Moldova, în defavoarea numărului populației, atrage o atenție deosebită asupra părții calitative a populației, astfel încât să se reușească dezvoltarea socială și economică a statului;
- 2) Competitivitatea unui stat în condițiile globalizării poate fi realizată numai cu suportul unui capital uman calitativ, de aceea calitatea populației devine una dintre forțele-cheie în competiția diviziunii internaționale a muncii;
- 3) Rezultatele studiului pot fi folosite în elaborarea de politici de dezvoltare a statului (demografice, sociale și economice), atât la nivel de țară, cât și la nivel teritorial;
- 4) Etapa de perspectivă implică dezvoltarea politicilor demografice care îmbină două paliere: ale cantității și calității demografice ca finalitate a sistemului socio-economic; Politicile axate pe domeniul calității demografice vor avea ca scop menținerea echilibrului de gen, generațional și a grupelor demografice de bază;
- 5) Măsurile și mecanismele politicilor demografice trebuie să fie centrate pe cadrul calității economice a populației pentru a diminua compromiterea dezvoltării economice a statului;
- 6) Politicile sociale urmează să delimiteze veniturile prin prisma calității forței de muncă și a productivității acesteia și să se adapteze cerințelor de calificare economică a tinerei generații, astfel încât să contribuie la progres și dezvoltare;

BIBLIOGRAFIE

Surse în română:

1. Anuarul Statistic al Republicii Moldova 2016, Chișinău 2016, 384 p. ISBN 978-9975-53-766-7
2. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, Educația în Republica Moldova. Publicație Statistică 2016/2017 [online]. Chișinău, 2017, 133 p. [citat 15.11.2017] Disponibil: http://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Educatia/Educatia_RM_2017.pdf
3. Biroul Național de Statistică, Accesul Populației la Serviciile de Sănătate [online]. Chișinău, 2013, 53 p. [citat: 17.05.2017] Disponibil: <http://statistica.gov.md>
4. Biroul Național de Statistică, Utilizarea timpului în Republica Moldova [online]. Chișinău, 2013, 43 p. [citat 24.05.2018] Disponibil: http://statistica.gov.md/public/files/publicatii_electronice/Utilizarea_timpului_RM/Utilizarea_timpului_RM.pdf
5. CIOCANU, M., CRUDU, P., SIRUK, V., IVANOVNA, G., RUSSU, S. Ghid practic privind codificarea morbidității și mortalității populației în conformitate cu clasificarea internațională a maladiilor revizia X, CNMS, Ministerul Sănătății, Chișinău, 2009 – 117 p.
6. DUMITRACHE, L., Starea de sănătate a populației României. O abordare geografică, București, 2004, 380 p. ISBN 9736370771. 9789736370779 9736370771
7. GALBUR, O., Raport cu privire la evaluarea demografică a populației în republică (după vârstă, gender, mediu, tendințele pentru următorii 10 ani) și analiza morbidității în Republica Moldova, țările învecinate și Uniunea Europeană, tendințele și schimbările în ultimii 7 ani, Chișinău, 2010, 33 p.
8. GHETĂU, V., Declinul demografic și viitorul României. O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul 21, Buzău: Alpha MDN, 2007, ISBN 978-973-7871-88-6
9. **GODONOAGĂ, S.**, Calitatea populației Republicii Moldova – imperativ al dezvoltării economice a statului, Conferința științifică internațională „Competitivitate și inovare în economia cunoașterii”, Chișinău, 22-23 septembrie 2017, p.152-158, ISBN 978-9975-75-892-5
10. **GODONOAGĂ, S.**, Impactul migrației asupra calității populației în Republica Moldova, Conferința științifică națională cu participare internațională „Mediul și dezvoltarea

- durabilă”, Ediția a III-a (06-08 octombrie), Chișinău 2016, p. 236-240, ISBN 978-9975-76-170-3
11. **GODONOAGĂ, S.**, Evoluția conceptului științific de „calitatea a populației”. Materialele conferinței științifice internaționale „Evoluția mentalității tineretului în contextul integrării Moldovei în UE” (16-17 mai 2015). Chișinău 2015. p.74-80.
 12. **GODONOAGĂ, S.** Structura conceptului de „calitate a populației”. SIMPOZIONUL ȘTIINȚIFIC AL TINERILOR CERCETĂTORI Volumul II. Tezele prezentate în cadrul lucrărilor Ediția a XIII-a (24-25 aprilie 2015). Chișinău 2015. p.51-55. ISBN 978-9975-75-749-2
 13. **GODONOAGĂ, S.**, Calitatea populației – o direcție nouă în cercetările geografice, în Formarea populației Republicii Moldova, Coordonatori: C. Matei, M. Hachi, V. Sainsus, Chișinău, 2017, 340 p. ISBN: 978-9975-75-883-3
 14. GOROBIEVSCHI, S., Concepte și abordări metodologice de evaluare și creștere a calității vieții. Chișinău, 2014 – 341 p., ISBN 978-9975-63-346-8.
 15. GRAMA, R., SPINEI, L., BIVOL, A., JEMNA, S., Analiza stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin prisma indicatorilor statistici, pentru perioada anilor 2005–2009 [online]. Chișinău, 2010, 101 p. [citât 27.08.2017] Disponibil:
http://www.undp.md/presscentre/2010/Raport_PNUD_Sanatare_16_09_2010.pdf
 16. HACHI, M., Modul de trai al populației Republicii Moldova. Abordare socio-geografică, Editura ASEM, Chișinău, 2005, 245 p. ISBN 9975-75-318-3
 17. HACHI, M., CUJBĂ, V., Particularități ale indicelui dezvoltării umane în localitățile Regiunii de Dezvoltare Centru prin componenta socio-demografică, Culegere de articole selectivă, Conferința științifică internațională „Competitivitatea și inovarea în economia cunoașterii”, 22-23 septembrie 2017, Volumul IV, Chișinău 2018, pag. 16-23, E-ISBN 978-9975-75-899-4
 18. KURKÓ, I., Disparități geodemografice și economice din România în perioada de tranziție, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2010, 442 p.
 19. MATEI, C., **GODONOAGĂ, S.**, Genocidul sovietic în perioada 1950-1980 (studiu istorico-demografic), Conferința Științifică Internațională „Patrimoniul etnologic: concepte, tendințe și abordări”, Chișinău, 23-24 mai 2017, p. 28-29 ISBN 978-9975-84-028-6
 20. MATEI, C., HACHI, M., GÂLCA, V., Evoluția demografică a populației în perioada contemporană. În: *Formarea populației Republicii Moldova (studiu istorico-demografic)*,

- Coordonatori: C. Matei, M. Hachi, V. Sainsus, Chișinău, 2017, p.172-195. ISBN: 978-9975-75-883-3
21. MATEI, C., Managementul demografic și problemele securității demografice, în: Conferința Științifică Internațională „Evoluția demografică și politica securității demografice” (22-23 apr. 2010): consacrată jubileului de 70 de ani de viață și 49 de ani de activitate șt. și pedagogică a doct. hab. prof. univ. Constantin Matei. – Chișinău, 2010. Editura ASEM, p.24-33, ISBN: 978-9975-75-513-9
 22. MATEI, C., PALADI, GH., SAINSUS, V., GĂGĂUZ, O. Cartea Verde a populației Republicii Moldova. Fondul ONU pentru populație, 2009 – 56 p. ISBN 978-9975-4034-9-8
 23. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Stimularea angajării tinerilor în câmpul muncii. Propunerea de politici publice [online]. Chișinău, Aprilie 2012 – 38 p. [citat 25.10.2018] Disponibil:
<http://www.cnp.md/grupuri-de-lucru/social/item/1095-stimularea-angajarii-tinerilor>
 24. NEAGU, G., Tinerii, educație și ocupație în România, CALITATEA VIEȚII, XXVI, nr.1, 2015, p. 16-35. ISSN 1018-0389
 25. NEAGU, G., Polarizarea accesului la serviciile de educație. Rolul sistemului de învățământ, În: Calitatea Vieții, XVII, nr.1-2, p.1-13. ISSN 1018-0839
 26. PALADI, Gh., MATEI, C., GAGAUS, O., CAUNENCO, I., Transformări demografice, viața familială și sănătatea populației, Chișinău, 2007, 340 p. ISBN 978-9975-9953-6-8
 27. Propunere de politică publică privind modernizarea și eficientizarea activității muzeelor. Ministerul Culturii [online]. Chișinău, 2011 – 56 p. [citat 21.06.2017] Disponibil:
<http://www.old.cancelaria.gov.md/download.php?file=CHVibGljL3B1YmxpY2F0aW9ucy8xMjc0NDIwX21kX3BwcF9tdXplZV8yMi5wZGY%3D>
 28. Raport de evaluare a Strategiei Naționale de Dezvoltare 2008-2011, pentru anul 2009. [online] 22 p. [citat 22.03.2018] Disponibil: <http://old2.ms.gov.md/rapoarte/raport-evaluare-strategiei-nationale-dezvoltare-2008-2011-perioada-septembrie-2009>
 29. Rezultatele recensământului din 2014 [online]. [citat 27.06.2018] Disponibil:
<http://statistica.gov.md/pageview.php?l=ro&idc=479>
 30. SAINSUS, V., Impactul îmbătrânirii demografice asupra sistemului de pensionare. Stabilități și căi posibile de redresare, Chișinău, 2010, ASEM, 58 p., ISBN 978-9975-75-546-7
 31. SOCHIRĂ, E., **SUVAC, S.**, Calitatea demografică a populației în Republica Moldova, Economica nr.3 (105)/2018, Editura ASEM, Chișinău, 2018, pag.45-56, ISSN 1810-913

32. SOCHIRCĂ, E., **SUVAC, S.**, Calitatea populației în Republica Moldova – prioritate de viitor a statului, Simpozionul Internațional „Fereastra către stele”, ediția a II-a, 26-27 mai 2018, Iași, România. pp. 284-289, ISSN 2559-2416.
33. SOCHIRCĂ, E., **GODONOAGĂ, S.**, Aspecte metodologice privind conceptul de „calitatea populației”. Materialele conferinței științifice cu participare internațională „Mediul și dezvoltarea durabilă”. Ediția a II-a (22-24 mai 2014). Chișinău 2014. p. 158-163, ISBN 978-9975-76-157-4
34. SPINEI, L., ȘTEFĂNEȚ, S., MORARU C., COPCELEA, A., BODERSCOVA, L., Noțiuni de bază de epidemiologie și metode de cercetare, Chișinău, 2006, 224 p. ISBN 978-9974-5-80-010-5.
35. Stimularea angajării tinerilor în câmpul muncii. Propunerea de politici publice. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei [online]. Chișinău, Aprilie 2012 – 38 p. [cit 18.12.2018] Disponibil: <http://www.cnp.md>
36. Studiu demografic și de Sănătate din Republica Moldova 2005, Studiu demografic și de sănătate din Republica Moldova, 2005. CNȘPMP, ORC Macro, SUA. Chișinău, 2006, 396 p, ISBN 978-9975-908-65-8
37. **SUVAC, S.**, Aspecte demografice ale culturii ca factor determinant în formarea calității populației, Materialele Conferinței Naționale cu participare Internațională „Mediul și dezvoltarea durabilă”, Ediția a IV-a 80 de ani ai facultății de Geografie, 25-28 octombrie 2018, pp. 167-170. ISBN 978-9975-76-253-3.
38. **SUVAC, S.**, Educația – parte componentă a calității populației în Republica Moldova, Scientific Symposium of young reseachers, XVI Edition (27-28 april) 2018, p. 49-54. e-ISBN 978-9975-75-926-7.
39. TREBICI, V., Populația Terrei, București, 1991, 360 p., ISBN 973-44-0661-4
40. VERT, C., Geografia populației. Teorie și metodologie, Editura Mirton, Timișoara, 2001, 208 p. ISBN 973-585-468-6

Surse în engleză:

41. ALLEN, G. E., Eugenics and Modern Biology: Critiques of Eugenics, 1910-1945 (2011). *Biology Faculty Publications & Presentations*. Paper 5., p.34
42. ARTHUR, R. J., Genetics and education, HARPER & ROW, PUBLISHERS New York, Evanston, San Francisco, London, 1972, STANDARD BOOK NUMBER: 06-012192-0
43. BEAN., C., Independent Review of UK Economic Statistic [online]. March 2016, 254 p. [cit 15.05.2017] Disponibil:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/507081/2904936_Bean_Review_Web_Accessible.pdf

44. BEHRMAN, J., KOHLER, H. P., Population Quantity, Quality, and Mobility, WORKING PAPER 2, JUNE 2013, p. 82
45. ERIC, A., Hanushek, The trade-off between Child Quantity and Quality, The Journal of Political Economy, Volume 100, Issue 1 (Feb., 1992), 84-117, ISSN: 00223808
46. FAIRCHILD, H. P., People. The quantity and quality of population. N. Y., 1939. 315 p.
47. GALTON, F., Hereditary Genius. An inquiry into its laws and consequences [online] London 1892, p.390, Electronic edition 2000 [citat 25.05.2017] Disponibil: <http://galton.org/books/hereditary-genius/text/pdf/galton-1869-genius-v3.pdf>
48. **GODONOAGĂ, S.**, Health- population quality indicator in the Republic of Moldova'', Scientific Symposium of young researchers, XV Edition (28-29 april) 2017 , pag.101-106, ISBN 978-9975-75-877-2
49. **GODONOAGĂ, S.**, Population quality – the base of demographic security in the Republic of Moldova, Scientific Symposium of young researchers, XIV Edition (22-23 april) 2016, Vol.I., p.259 – 264, ISBN 978-9975-75-823-9
50. JENSEN, A. R., Genetics and education. L., 1972. 380 p. STANDARD BOOK NUMBER: 06-012192-0
51. KORNAI, J., Transformational Recession – a General Phenomenon Examined, through the Example of Hungary's Development. In: Economie Appliquee nr.46 (2), 1993 – p.181-227.Fall. S 181-227.
52. LAST, J. M., A dictionary of epidemiology. Fourth edition, Oxford, 2001, 196 p., ISBN-13: 978-0-19-514169-6
53. MACINTYRE, F., The Maltho-Marxian Hypothesis 'Economics Controls Population: a Test and a Projection, in Population Review, Volume 44, Number 2, 2005, p. 24-49, ISSN 1549-0955
54. Maternal Mortality in 2005. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and the World Bank, 40 p. ISBN 978 92 4 159621 3
55. MOSK, C., Making health work: Human Growth in Modern Japan. Berkeley, Calif: University of California Press, 1996 – 156 p. ISBN 0-520-08315-6.
56. NARKULOV, M., Development of population quality and reproduction of human capital in Kazakhstan, 2009, 113 p.

57. NEAMȚU, D., Education - an investment in human capital, Journal of Economics and Business Research, No. 2, 2012, pp. 150-160 ISSN: 2068 - 3537, E – ISSN (online) 2069 – 9476
58. NEWLAND, K., Infant mortality and the Health of Societies, Worldwatch Paper 47, 1981, p.56 ISBN: 0-916468-46-1
59. PECCEI, A., The human quality. Oxford, 1977 – 216 p., ISBN: 9781483285450.
60. PSACHAROPOULOS, G., Economics of education. Research and studies, Pergamon Press, 1987, p.481, ISBN 0-08-033379-6
61. SAGRADOV, A. A., Population Quality: Concept and its application to analysis of sociodemographic change in Russia, Statistics in transition, March, 2001, Vol.5, No.1, p. 167-184. ISSN 1234-7655, e-ISSN 2450-0291.
62. SCHULTZ, T. W., Education and Population Quality, in Economics of Education: Research and Studies, edited by G. Psacharopoulos, The World Bank, Washington, DC, USA, p.11-14, ISBN 978-0-08-033379-3
63. SCHULTZ, T., Population policies, fertility, women's human capital, and child quality, Center discussion paper // Economic Growth Center, No. 954, p58
64. SCHULTZ, TH. W. The high value of human time: Population Equilibrium //Journal of Political Economy. 1974. Vol. 82. № 2/ Part 2., p. S2-S10. ISSN: 00223808
65. SUVAC, S., Health status of the population in the Republic of Moldova: a territorial perspective, Lucrările seminarului Geografic Dimitrie Cantemir, Vol.46, Issue 2, October 2018, pp. 119-127, ISSN 1222-989X.
66. The Human Capital Report 2015, World Economic Forum in collaboration with Mercer, Employment, Skills and Human Capital Global Challenge Insight, 309 p. ISBN 92-95044-49-5.
67. The Human Capital Report 2016, World Economic Forum. Switzerland, Geneva, 2016, 40 p. ISBN 978-1-944835-02-6
68. XHELILI, K. F., RAHMIJE, M. T., The Importance of Investment in Human Capital: Becker, Schultz and Heckman, Journal of Knowledge Management, Economics and Information Technology, Vol. VI, Issue 4 August 2016, 18 p. ISSN 2069-5934

Surse în franceză:

69. BERTILLON, J. Le probleme de la dépopulation, Paris, 1897, 88 p., IISG F 955/420,35835

70. SAUVY, A. Théorie générale de la population par Alfred Sauvy, Volume II, La vie des populations, Paris, 1966, 519 p., B007RLNU66

Surse în rusă:

71. БЖИЛЯНСКИЙ, Ю. А., Проблемы народонаселения при социализации. М.: Мысль, 1974. 214 с.
72. БУТОВ, В.И. Демография. Издательский центр Март, Москва – Ростов на Дону, 2003 - 593 ст. ISBN 5-241-00246-4.
73. ВАЛЕНТЕЙ, Д.И. Управление процессами развития народонаселения – вопросы философии. 1978 №2, 5 ст.
74. Демографический энциклопедический словарь. Гл. ред. ВАЛЕНТЕЙ Д.И. Москва: Советская энциклопедия – 1986, 608 ст., Д0703000000/007(01)-85КБ-34-5-1985.
75. Демографический энциклопедический словарь/Гл.ред. Валентей Д.И. М.:Советская энциклопедия – 1985 [онлайн], 608 с. Доступный: <http://geography.su/demogr/>
76. Демография . Учебное пособие. Москва, 2004. 290 ст.
77. ЗАСЛАВСКАЯ, Т.Н. Человеческий потенциал в современном трансформационном процессе // Общественные науки и современность. 2005. № 3., с.5-16. ISSN 0869-0499
78. ЗВЕРЕВА, Н. В., Изменение качественных характеристик населения СССР // Возобновление поколений нашей страны. М., 1978.
79. ИВАНОВ,О.И."Человеческий потенциал современной российской экономики", Журнал социологии и социальной антропологии. 2012. Т. 15. № 1. С. 140-156.ISSN 2306-6946
80. ЛОГИНОВ, А.В., Расселенческие аспекты оценки и восприятия качества жизни населения, ВЕСТНИК ВГУ, СЕРИЯ: ГЕОГРАФИЯ. ГЕОЭКОЛОГИЯ, 2010, № 1, ст. 45-51, ISSN 1609-0683
81. ЛОГИНОВА, Н.Н., ЖУЛИНА, М.А. Качество населения: опыт социально демографического – исследования// Регионология, 2001 №4, 2002 – 298– 309 ст., ISSN 2587-8549
82. МАКСАКОВСКИЙ, В.П. Географическая картина мира. Кн.1: Общая характеристика мира. Москва, Дрофа, 2008, 4-е издание – 495 ст.
83. Мировая экономика. Учебник. Ирдание 2-е переработанное и дополненное. Москва, 2008. 860 ст. ISBN 978-5-9916-1159-6

84. ПОЛКОВА, Т. В., Демографический потенциал как составляющая качества жизни, ЭКОНОМИКА РЕГИОНА № 3 (2014), ст.118-130, ISSN 2072-6414
85. РИДЕВСКИЙ, Г.В., Методика и результаты оценки качества населения белорусских регионов российско-белорусского пограничья, ст. 542-546, Социально-экономическая география: история, теория, методы, практика, Сборник научных статей. — Смоленск: Универсум, 2011. — 608 с. С 692, ББК 65.049
86. РИДЕВСКИЙ, Г.В., Человеческий капитал регионов Беларуси: основные итоги постсоветского развития, в Внеэкономические факторы пространственного развития, Москва, 2015, 420 ст., 243-256 ст., ISBN 978-5-94101-293-0
87. РИМАШЕВСКАЯ, Н.М. Качественный потенциал населения России: взгляд в XXI-ый век// Проблемы прогнозирования, 2001 №3, 35-41 ст., ISSN 0868-6351
88. САГРАДОВ, А.А. Теория и методы изучения качества населения. Москва, 1995 – 439 ст. ISBN 5-86310-039-7
89. САГРАДОВ, А.А. Экономическая демография. Учебное пособие. Москва, 2005. 256 ст.
90. Система знаний о народонаселении / Под ред. Д. И. Валентя. М.: «Высш. шк.», 1991. 255 с. ISBN 5-211-01512-6
91. Система знаний о народонаселении / Под ред. Д. И. Валентя. М.: Статистика, 1976. 368 с.
92. ТКАЧЕНКО, А.А. Экономические последствия современных демографических процессов в СССР. Москва, 1978 – 319 ст.
93. ТОМИЛИН, С.А., Демография и социальная гигиена. Москва, 1973 – 149 ст.
94. ФЕЛЬДМАН, Е. С., Медико-географическое исследование территории Молдавии. Под редакцией Э. Н. Шляхова., Кишинёв: Штиинца, 1977, 169 ст. ВВК-код Р11(2)09(237М),0
95. ФОТЕЕВА, Е. В. Качественные характеристики населения СССР, Москва, 1984, 152 с. Ф0703000000-050/010(01)-84.

Surse web:

96. Biroul Național de Statistică, www.statistica.md, [citat 25.10.2018]
97. Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/>, [citat 29.03.16]
98. UNESCO Institute for statistic, <http://uis.unesco.org/> [citat 25.06.2018]
99. Wikipedia, www.wikipedia.org , [citat 13.02.2017]
100. localitati.casata.md, [citat 11.10.2018]

ANEXE

Anexa 1

Ancheta sociologică/Sondaj de opinie

„Evaluarea geodemografică a Calității populației în Republica Moldova”

Formularul interviului standardizat/ Chestionar

Formularul № _____

Data efectuării

Cod operator _____

Localitatea _____

Cercetarea este realizată de _____

Chestionarul este anonim

Mulțumim anticipat!

1. Sexul

- a) Feminin b) Masculin

2. Care este starea Dvoastră familială?

- a) Necăsătorit (ă)
b) Căsătorit (ă)
c) Divorțat (ă)
d) Văduv (ă)
e) Concubinaj

3. Care este vârsta:

	Mai puțin de 16 ani	16 – 20	21 – 25	26 – 30	31 – 40	41 – 62	63 și peste
1. Eu	1	2	3	4	5	6	7
2. Soției/ Soțului	1	2	3	4	5	6	7
3. Copiilor	1	2	3	4	5	6	7

4. Care este activitatea Dvoastră la moment?

	Propria	Activez la un	Activez la mai	Lucrul	Pensionar	Pensionar	Șomer	Zilier	Plec at	Alte activități
--	---------	---------------	----------------	--------	-----------	-----------	-------	--------	---------	-----------------

	afacere	loc de muncă remunerat	multe locuri de muncă remunerate	casnic	(ă), fără angajare	(ă), dar am și un loc de muncă			peste hotel	(sezonier, studii,)
1. Eu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Soției /Soțului	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Copiilor maturi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Cât de des vă adresați la medic?

O dată pe lună	O dată în 3 luni	O dată în 6 luni	O dată în an	Mai des	Mai rar
1	2	3	4	5	6

6. În ce scop vă adresați de obicei la medic?

Profilactic	Control medical pentru serviciu	Înrăutățirea stării de sănătate	Afecțiuni cronice
1	2	3	4

7. Suferiți de o boală cronică?

- a) Da
- b) Nu

Dacă da, din ce categorie face parte aceasta?

- a) Boli infecțioase și parazitare
- b) Tumori
- c) Boli endocrine, de nutriție și metabolism
- d) Boli ale sângelui, organelor hematopoietice și unele tulburări ale mecanismului imunitar
- e) Tulburări mintale și de comportament
- f) Boli ale sistemului nervos și ale organelor de simț
- g) Boli ale aparatului circulator
- h) Boli ale aparatului respirator
- i) Boli ale aparatului digestiv
- j) Boli ale aparatului genital-urinar
- k) Boli ale pielii și țesutului celular subcutanat

- l) Boli ale sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv

8. Ce nivel de studii aveți?

Primar	Gimnazial	Liceal/Școală medie de cultură generală	Secundar profesional	Mediu de specialitate	Superior
1	2	3	4	5	6

9. Ce instituții de cultură aveți în localitate?

Biblioteca	Muzeu	Cinematograf	Cămin cultural	Teatru	Instituții muzicale
1	2	3	4	5	6

10. Cât de des vizitați instituțiile culturale?

	Biblioteca	Muzeu	Cinematograf	Cămin cultural	Teatru	Instituții muzicale
1 dată/lună						
1 dată/ 6 luni						
1 dată/an						
Mai rar						
Niciodată						

11. Care din următoarele componente le considerați cele mai importante în educația copiilor (selectați cel mult trei componente)?

Familia	Școala	Societatea	Mass-media	Organizații sociale	Colectivul de lucru	Prieteni, cunoștințe
1	2	3	4	5	6	7

12. Ce metode utilizați în educația copiilor (selectați cel mult două componente)?

Sfat	Aprobare	Exemplu personal	Cadouri	Amenințare și pedeapsă
1	2	3	4	5

13. Ați influențat asupra deciziei copilului Dvoastră în alegerea profesiei?

Da	Nu	Parțial
1	2	3

14. Cine a influențat asupra deciziei Dvoastră de a alege profesia?

Familia	Profesori	Cărți, filme, TV	Prieteni	De sine stătător
---------	-----------	------------------	----------	------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15. Cum credeți, o să puteți susține material copii Dvoastră pentru a-și continua studiile la o instituție de învățământ (colegiu, universitate)?

Da	Nu	Da, cu anumite condiții
1	2	3

16. Cum s-a schimbat situația materială a Dvoastră în ultimii 5 ani?

- a) S-a îmbunătățit;
- b) S-a înrăutățit;
- c) A rămas aceeași.

17. În ce măsură veniturile de care dispuneți sunt suficiente?

- a) Ne ajunge doar pentru hrană;
- b) Nu ne ajunge nici pentru lucruri elementare, inclusiv hrană;
- c) Ne ajunge pentru hrană și produse de primă necesitate;
- d) Avem surse financiare pentru a realiza anumite cheltuieli (studii, ...)
- e) Noi ne permitem orice, nu ne refuzăm în nimic.

18. Câte procente din venitul acumulat lunar îl repartizați pentru vizitarea instituțiilor de cultură?

0%	1 - 15%	15-25%	25-50%	Mai mult de 50%
	1	2	3	4

19. Care trei probleme considerați că vă îngrijorează cel mai mult?

- a) Problema economică;
- b) Șomajul;
- c) Ocrotirea sănătății;
- d) Situația ecologică;
- e) Criminalitatea în localitatea dată
- f) Problema locativă
- g) Plecatul peste hotare
- h) Situația demografică
- i) Corupția în unele domenii

j) Viitorul copiilor

20. Cum credeți, în ce măsură ați putea schimba sfera (domeniul) de activitate?

N-aș putea	Aș putea, parțial	Mă acomodez repede noului domeniu de activitate	Aș putea în totalitate
1	2	3	4

21. Cât de dispus(ă) sunteți pentru a emigra în altă țară?

Nu planific să emigrez și nici nu mă gândesc	Parțial dispus(ă) să emigrez	Aș emigra, numai pentru o perioadă	Sunt dispus(ă) să emigrez	Planific să emigrez definitiv
1	2	3	4	5

22. Cum ați califica condițiile Dvoastră de trai (calitatea apei potabile, calitatea alimentelor consumate, asigurarea cu mijloace de ocrotire a sănătății)?

Rele	Satisfăcătoare	Bune	Foarte bune	Excelente
1	2	3	4	5

23. În ultimii 5 ani ați beneficiat de un credit bancar?

Da	Nu
1	2

24. Dacă da, atunci în ce domenii ați utilizat sursele financiare?

Dezvoltarea afacerii	Reparații capitale	Procurarea bunurilor de consum	Sărbători, nunți, cumătrii,	Vacanță, Recreare	Emigrare peste hotare	Studii
1	2	3	4	5	6	7

25. Ce canale tv preferați să vizionați?

Naționale	Străine	Ambele
1	2	3

26. Ce emisiuni tv preferați să vizionați la canalele selectate (selectați cel mult trei componente)?

Știri	Politică	Economie	Social	Cultură	Știință	Divertisment
1	2	3	4	5	6	7

Anexa 2

Indicii calitativi ai populației din categoria „sănătate”, în profil teritorial, 2010

Unitate administrativă	Speranța de viață la naștere, ani	Indicele speranței de viață la naștere, unități	Rata mortalității, ‰	Indicele ratei mortalității, unități	Rata mortalității infantile, ‰	Indicele ratei mortalității infantile, unități
<i>Municipiul Chișinău</i>	72,6	1	8,1	1	8,7	0,8
<i>Municipiul Bălți</i>	67,8	0,42	12,3	0,6	10,1	0,71
<i>Briceni</i>	66,5	0,26	13,3	0,51	8,3	0,83
<i>Dondușeni</i>	70,9	0,79	15,9	0,27	13,9	0,46
<i>Drochia</i>	68,6	0,51	11,8	0,65	10,4	0,69
<i>Edineț</i>	65,6	0,15	14,9	0,36	14,8	0,4
<i>Fălești</i>	65,3	0,12	13,4	0,5	14,1	0,44
<i>Florești</i>	67,8	0,42	13	0,54	10,1	0,71
<i>Glodeni</i>	66,8	0,3	13,4	0,5	17,5	0,22
<i>Ocnia</i>	66,4	0,25	12,6	0,57	13,7	0,47
<i>Râșcani</i>	69,1	0,57	18,8	0	16,4	0,29
<i>Sâmgerei</i>	71,4	0,85	14,5	0,4	7,7	0,87
<i>Soroca</i>	67,6	0,39	12,1	0,62	14,5	0,42
<i>Anenii Noi</i>	70,5	0,74	16,2	0,24	13,3	0,5
<i>Călărași</i>	69	0,56	14	0,44	8,1	0,84
<i>Criuleni</i>	67,9	0,43	15,2	0,33	13,4	0,49
<i>Dubăsari</i>	69,3	0,6	14,5	0,4	9,9	0,72
<i>Hâncești</i>	64,3	0	14,9	0,36	16,8	0,26
<i>Ialoveni</i>	66,7	0,28	11,6	0,67	13,3	0,5
<i>Nisporeni</i>	67,6	0,39	12,4	0,59	14,9	0,39
<i>Orhei</i>	71,6	0,87	9,7	0,85	8,3	0,83
<i>Rezina</i>	65,8	0,18	13,2	0,52	16,2	0,3
<i>Strășeni</i>	70,4	0,73	14,7	0,38	17,7	0,2
<i>Șoldănești</i>	67,3	0,36	13,5	0,49	11,2	0,64
<i>Telenești</i>	66,7	0,28	13,8	0,46	10,2	0,7
<i>Ungheni</i>	70,3	0,72	15,7	0,28	9,4	0,76
<i>Basarabeasca</i>	70,1	0,69	12	0,63	12,2	0,57
<i>Cahul</i>	65,6	0,15	16,6	0,2	20,4	0,02
<i>Cantemir</i>	69,4	0,61	14,2	0,42	12,5	0,55
<i>Căușeni</i>	68	0,44	13,2	0,52	5,8	1
<i>Cimișlia</i>	65,9	0,19	13,7	0,47	12	0,58
<i>Leova</i>	69,6	0,63	12,7	0,57	10,6	0,68
<i>Ștefan Vodă</i>	66	0,2	13,4	0,5	20,8	0
<i>Taraclia</i>	68,6	0,51	12,1	0,62	14,5	0,42
<i>UTA Găgăuză</i>	69,2	0,59	11,7	0,66	12,7	0,54

Sursa: realizat de autor

Anexa 3

Indicii calitativi ai populației din categoria „sănătate”, în profil teritorial, 2016

Unitate administrativă	Speranța de viață la naștere, ani	Indicele speranței de viață la naștere, unități	Rata mortalității, ‰	Indicele ratei mortalității, unități	Rata mortalității infantile, ‰	Indicele ratei mortalității infantile, unități
Municipiul Chișinău	74,6	0,98	7,7	1	9,9	0,706
Municipiul Bălți	74,7	1	8,5	0,9	7	0,831
Briceni	73	0,74	14,3	0,241	15,4	0,469
Dondușeni	72,2	0,62	16,4	0	11,5	0,637
Drochia	73,2	0,77	13,9	0,287	10,5	0,681
Edineț	72,7	0,7	13,7	0,31	4,8	0,926
Fălești	71,1	0,46	12,8	0,413	8,4	0,771
Florești	70,5	0,37	14,1	0,264	5,8	0,883
Glodeni	70,5	0,37	12,4	0,459	18,7	0,327
Ocnita	71,2	0,47	14,1	0,264	20,8	0,237
Râșcani	72,5	0,67	14,5	0,218	8,7	0,758
Sâmgerei	71,6	0,53	10,8	0,643	6,8	0,84
Soroca	72,4	0,65	12,4	0,459	7,7	0,801
Anenii Noi	71,1	0,46	10,7	0,655	3,1	1
Călărași	69	0,14	11,7	0,54	14,4	0,512
Criuleni	68,5	0,07	11,4	0,574	10,1	0,698
Dubăsari	71,8	0,56	10,3	0,701	4,5	0,939
Hâncești	68,8	0,11	12,3	0,471	14,1	0,525
Ialoveni	69,8	0,26	9,9	0,747	9,6	0,719
Nisporeni	68,1	0,01	11,3	0,586	10,3	0,689
Orhei	68,7	0,1	12,1	0,494	8,7	0,758
Rezina	68	0	12,9	0,402	18,6	0,331
Strășeni	69,8	0,26	10,7	0,655	7,8	0,797
Șoldănești	69,5	0,22	14,8	0,183	9,1	0,741
Telenești	69	0,14	11,9	0,517	12,5	0,594
Ungheni	71,3	0,49	11,2	0,597	9,2	0,737
Basarabeasca	68,9	0,13	11,5	0,563	26,3	0
Cahul	72,3	0,64	9,9	0,747	5	0,918
Cantemir	70,8	0,41	10,8	0,644	3,9	0,965
Căușeni	71	0,44	11,3	0,586	4,1	0,956
Cimișlia	68,8	0,11	12,6	0,563	24,4	0,081
Leova	68,1	0,01	12,5	0,448	10,3	0,689
Ștefan Vodă	69,7	0,25	11,2	0,597	9	0,745
Taraclia	71,6	0,53	11,3	0,586	13,2	0,564
UTA Găgăuză	72	0,59	9,9	0,747	8,6	0,758

Sursa: realizat de autor

Anexa 4

Indicii calitativi demografici ai populației, în profil teritorial, 2010

Unitate administrativă	Bilanț natural, %	Indicele bilanțului natural, unități	Raportul de dependență demografică, ani (%)	Indicele raportului de dependență demografică, unități	Raportul de dependență demografică vârstnici/tineri (%)	Indicele raportului de dependență vârstnici/tineri, unități
Municipiul Chișinău	2	0,91	34,1	1,00	86,3	0,70
Municipiul Bălți	0,9	0,83	38,2	0,87	96,9	0,60
Briceni	-5,3	0,33	60,2	0,15	132,4	0,26
Dondușeni	-9,5	0,00	64,8	0,00	159,6	0,00
Drochia	-4,5	0,40	59,5	0,17	133,3	0,25
Edineț	-5,5	0,32	58,5	0,21	133,1	0,25
Fălești	-2,2	0,58	53,1	0,38	89,0	0,67
Florești	-3,7	0,46	51,5	0,43	106,0	0,51
Glodeni	-3,2	0,50	53,3	0,37	100,8	0,56
Ocnița	-5,7	0,30	51,6	0,43	137,8	0,21
Râșcani	-4,9	0,37	58,2	0,21	124,7	0,33
Sâmgerei	0,1	0,76	51,3	0,44	72,1	0,83
Soroca	-3,7	0,46	50,8	0,46	103,2	0,54
Anenii Noi	-0,4	0,72	42,4	0,73	69,6	0,86
Călărași	-3,1	0,51	47,2	0,57	82,9	0,73
Criuleni	1,5	0,87	43,4	0,70	59,8	0,95
Dubăsari	-0,3	0,73	43,1	0,71	73,1	0,82
Hâncești	-3,1	0,51	45,7	0,62	67,4	0,88
Ialoveni	3,1	1,00	41	0,78	54,7	1,00
Nisporeni	-2,1	0,59	46,4	0,60	63,4	0,92
Orhei	-1,4	0,64	43,7	0,69	75,1	0,81
Rezina	-2,7	0,54	44,8	0,65	80,6	0,75
Strășeni	-1	0,67	43,7	0,69	66,4	0,89
Șoldănești	-4,2	0,42	54	0,35	84,3	0,72
Telenești	-1,9	0,60	48,3	0,54	63,7	0,91
Ungheni	0,8	0,82	46,9	0,58	69,0	0,86
Basarabeasca	-5,1	0,35	41,1	0,77	68,4	0,87
Cahul	0,5	0,79	43,7	0,69	71,4	0,84
Cantemir	-1,1	0,67	46,1	0,61	59,5	0,95
Căușeni	-1,2	0,66	46,9	0,58	73,1	0,82
Cimișlia	-4,2	0,42	44,9	0,65	76,8	0,79
Leova	0,1	0,76	43,7	0,69	66,2	0,89
Ștefan Vodă	-1,6	0,63	48,3	0,54	71,3	0,84
Taraclia	-2,2	0,58	46,5	0,60	89,0	0,67
UTA Găgăuză	1,1	0,84	43,9	0,68	70,8	0,85

Sursa: realizat de autor

Anexa 5

Indicii calitativi demografici ai populației, în profil teritorial, 2016

Unitate administrativă	Bilanț natural, %	Indicele bilanțului natural, unități	Raportul de dependență demografică, ani	Indicele raportului de dependență demografică, unități	Raportul de dependență demografică vârstnici/tineri	Indicele raportului de dependență vârstnici/tineri
Municipiul Chișinău	0,8	0,85	40,3	1,00	114,36	0,55
Municipiul Bălți	1,1	0,88	45,5	0,78	121,95	0,47
Briceni	-4,9	0,17	58,1	0,24	144,12	0,23
Dondușeni	-6,3	0,00	63,6	0,00	166,11	0,00
Drochia	-3,8	0,30	61,9	0,07	151,63	0,15
Edineț	-3,2	0,37	60,9	0,12	146,96	0,20
Fălești	-0,3	0,71	55,4	0,35	101,82	0,68
Florești	-3,6	0,32	55,2	0,36	118,18	0,51
Glodeni	-0,7	0,67	56,7	0,30	119,77	0,49
Ocnița	-6	0,04	53,2	0,45	158,74	0,08
Râșcani	-4,2	0,25	59,3	0,18	137,20	0,31
Sâmgerei	2,1	1,00	53,6	0,43	91,43	0,79
Soroca	-2,6	0,44	50	0,58	125,79	0,43
Anenii Noi	0,4	0,80	48,4	0,65	94,78	0,75
Călărași	-0,7	0,67	50,5	0,56	100,00	0,70
Criuleni	1,4	0,92	48,9	0,63	75,90	0,95
Dubăsari	2	0,99	49	0,63	100,82	0,69
Hâncești	-1,6	0,56	48,5	0,65	88,72	0,82
Ialoveni	1,7	0,95	46,3	0,74	71,48	1,00
Nisporeni	-0,1	0,74	48,5	0,65	83,71	0,87
Orhei	-0,7	0,67	48,7	0,64	90,98	0,79
Rezina	-1	0,63	50	0,58	95,70	0,74
Strășeni	1	0,87	49,9	0,59	82,12	0,89
Șoldănești	-2,1	0,50	54,5	0,39	92,23	0,78
Telenești	-0,4	0,70	49,5	0,61	84,70	0,86
Ungheni	1,5	0,93	50,4	0,57	81,95	0,89
Basarabeasca	-3,3	0,36	44,7	0,81	107,91	0,62
Cahul	0,4	0,80	46,8	0,72	92,59	0,78
Cantemir	1,1	0,88	47,8	0,68	75,74	0,96
Căușeni	-0,5	0,69	50,7	0,55	95,00	0,75
Cimișlia	-2,7	0,43	46,5	0,73	113,30	0,56
Leova	-0,4	0,70	47,1	0,71	85,43	0,85
Ștefan Vodă	1,8	0,96	53,2	0,45	91,70	0,79
Taraclia	-2,6	0,44	50,8	0,55	117,09	0,52
UTA Găgăuză	1,2	0,89	50,6	0,56	91,67	0,79

Sursa: realizat de autor

Anexa 6

Indicii calitativi ai populației din categoria „educație”, în profil teritorial, 2010

Unitate administrativă	Elevi la 10000 locuitori	Indicele numărului de elevi la 10000 locuitori	Numărul de elevi/ 1 cadru didactic	Indicele numărului de elevi/ 1 cadru didactic
<i>Municipiul Chișinău</i>	1015	0,425	11	0,500
<i>Municipiul Bălți</i>	954	0,271	12	0,300
<i>Briceni</i>	1114	0,676	9	0,900
<i>Dondușeni</i>	943	0,243	7	1,300
<i>Drochia</i>	1038	0,484	10	0,700
<i>Edineț</i>	1029	0,461	9	0,900
<i>Fălești</i>	1201	0,896	10	0,700
<i>Florești</i>	1110	0,666	9	0,900
<i>Glodeni</i>	1191	0,871	11	0,500
<i>Ocnita</i>	847	0,000	8	1,100
<i>Râșcani</i>	1038	0,484	9	0,900
<i>Sângerei</i>	1220	0,944	11	0,500
<i>Soroca</i>	1026	0,453	10	0,700
<i>Anenii Noi</i>	1109	0,663	11	0,500
<i>Călărași</i>	1040	0,489	10	0,700
<i>Criuleni</i>	1220	0,944	11	0,500
<i>Dubăsari</i>	1080	0,590	9	0,900
<i>Hâncești</i>	1169	0,815	12	0,300
<i>Ialoveni</i>	1198	0,889	12	0,300
<i>Nisporeni</i>	1219	0,942	12	0,300
<i>Orhei</i>	1036	0,478	10	0,700
<i>Rezina</i>	1146	0,757	9	0,900
<i>Strășeni</i>	1171	0,820	10	0,700
<i>Șoldănești</i>	1221	0,947	10	0,700
<i>Telenești</i>	1242	1,000	11	0,500
<i>Ungheni</i>	1218	0,939	11	0,500
<i>Basarabeasca</i>	1103	0,648	13	0,100
<i>Cahul</i>	1177	0,835	10	0,700
<i>Cantemir</i>	1177	0,835	10	0,700
<i>Căușeni</i>	1170	0,818	11	0,500
<i>Cimișlia</i>	1168	0,813	13	0,100
<i>Leova</i>	1156	0,782	10	0,700
<i>Ștefan Vodă</i>	1235	0,982	10	0,700
<i>Taraclia</i>	1117	0,684	9	0,900
<i>UTA Găgăuză</i>	1232	0,975	11	0,500

Sursa: realizat de autor

Anexa 7

Indicii calitativi ai populației din categoria „educație”, în profil teritorial, 2016

Unitate administrativă	Numărul de elevi la 10000 locuitori	Indicele numărului de elevi la 10000 locuitori, unități	Numărul de elevi/ 1 cadru didactic	Indicele numărului de elevi/ 1 cadru didactic, unități
<i>Municipiul Chișinău</i>	1014	0,951	13	0,167
<i>Municipiul Bălți</i>	919	0,643	14	0,000
<i>Briceni</i>	881	0,519	10	0,667
<i>Dondușeni</i>	813	0,299	8	1,000
<i>Drochia</i>	871	0,487	11	0,500
<i>Edineț</i>	868	0,477	10	0,667
<i>Fălești</i>	916	0,633	11	0,500
<i>Florești</i>	896	0,568	10	0,667
<i>Glodeni</i>	884	0,529	11	0,500
<i>Ocnita</i>	721	0,000	9	0,833
<i>Râșcani</i>	865	0,468	9	0,833
<i>Sângerei</i>	971	0,812	11	0,500
<i>Soroca</i>	788	0,218	11	0,500
<i>Anenii Noi</i>	891	0,552	13	0,167
<i>Călărași</i>	845	0,403	11	0,500
<i>Criuleni</i>	1017	0,961	11	0,500
<i>Dubăsari</i>	815	0,305	10	0,667
<i>Hâncești</i>	904	0,594	13	0,167
<i>Ialoveni</i>	1018	0,964	13	0,167
<i>Nisporeni</i>	959	0,773	12	0,333
<i>Orhei</i>	916	0,633	13	0,167
<i>Rezina</i>	939	0,708	11	0,500
<i>Strășeni</i>	979	0,838	13	0,167
<i>Șoldănești</i>	992	0,880	11	0,500
<i>Telenești</i>	928	0,672	11	0,500
<i>Ungheni</i>	1029	1,000	12	0,333
<i>Basarabeasca</i>	794	0,237	12	0,333
<i>Cahul</i>	920	0,646	11	0,500
<i>Cantemir</i>	930	0,679	11	0,500
<i>Căușeni</i>	974	0,821	12	0,333
<i>Cimișlia</i>	763	0,136	12	0,333
<i>Leova</i>	898	0,575	11	0,500
<i>Ștefan Vodă</i>	927	0,669	11	0,500
<i>Taraclia</i>	825	0,338	9	0,833
<i>UTA Găgăuză</i>	912	0,620	11	0,500

Sursa: realizat de autor

Anexa 8

Indicii calitativi ai populației din categoria „cultură”, în profil teritorial, 2010

Unitate administrativă	Numărul de utilizatori activi ai bibliotecilor / 10000 locuitori	Indicele numărului de utilizatori activi ai bibliotecilor / 10000 locuitori, unități	Numărul de vizite la muzee / 1000 locuitori	Indicele numărului de vizite la muzee / 1000 locuitori, unități
<i>Municipiul Chișinău</i>	46,26	1,000	559	1,000
<i>Municipiul Bălți</i>	21,43	0,436	88	0,157
<i>Briceni</i>	4,91	0,060	0	0,000
<i>Dondușeni</i>	6,84	0,104	2	0,004
<i>Drochia</i>	5,89	0,083	12	0,021
<i>Edineț</i>	4,23	0,045	16	0,029
<i>Fălești</i>	3,16	0,021	8	0,015
<i>Florești</i>	3,24	0,023	4	0,008
<i>Glodeni</i>	3,13	0,020	12	0,022
<i>Ocnîța</i>	5,43	0,072	0	0,000
<i>Râșcani</i>	2,45	0,004	15	0,027
<i>Sâmgerei</i>	4,55	0,052	0	0,000
<i>Soroca</i>	2,92	0,015	26	0,046
<i>Anenii Noi</i>	4,69	0,055	9	0,017
<i>Călărași</i>	2,25	0,000	14	0,025
<i>Criuleni</i>	6,29	0,092	3	0,005
<i>Dubăsari</i>	4,59	0,053	5	0,008
<i>Hâncești</i>	3,55	0,029	7	0,013
<i>Ialoveni</i>	5,87	0,082	20	0,035
<i>Nisporeni</i>	5,97	0,085	5	0,009
<i>Orhei</i>	4,85	0,059	35	0,062
<i>Rezina</i>	3,64	0,032	4	0,006
<i>Strășeni</i>	4,31	0,047	12	0,021
<i>Șoldănești</i>	4,34	0,047	0	0,000
<i>Telenești</i>	6,82	0,104	7	0,013
<i>Ungheni</i>	3,91	0,038	15	0,026
<i>Basarabeasca</i>	4,18	0,044	1	0,002
<i>Cahul</i>	,17	0,066	4	0,008
<i>Cantemir</i>	2,65	0,009	8	0,014
<i>Căușeni</i>	5,50	0,074	17	0,031
<i>Cimișlia</i>	4,28	0,046	2	0,004
<i>Leova</i>	4,49	0,051	15	0,026
<i>Ștefan Vodă</i>	5,33	0,070	5	0,009
<i>Taraclia</i>	4,65	0,055	4	0,007
<i>UTA Găgăuză</i>	5,45	0,073	23	0,041

Sursa: realizat de autor

Anex 9

Indicii calitativi ai populației din categoria „cultură”, în profil teritorial, 2016

Unitate administrativă	Numărul de utilizatori activi ai bibliotecilor / 10000 locuitori	Indicele numărului de utilizatori activi ai bibliotecilor / 10000 locuitori, unități	Numărul de vizite la muzee / 1000 locuitori	Indicele numărului de vizite la muzee / 1000 locuitori, unități
<i>Municipiul Chișinău</i>	41,15	1,000	381	1,000
<i>Municipiul Bălți</i>	20,23	0,457	64	0,169
<i>Briceni</i>	4,96	0,061	0	0,000
<i>Dondușeni</i>	7,21	0,119	0,38	0,001
<i>Drochia</i>	5,91	0,086	11	0,028
<i>Edineț</i>	3,56	0,025	6	0,017
<i>Fălești</i>	3,44	0,022	28	0,074
<i>Florești</i>	3,15	0,014	3	0,009
<i>Glodeni</i>	3,77	0,030	10	0,026
<i>Ocnîța</i>	5,00	0,062	1	0,003
<i>Râșcani</i>	2,61	0,000	15	0,039
<i>Sângerei</i>	4,48	0,049	0	0,000
<i>Soroca</i>	3,33	0,019	76	0,199
<i>Anenii Noi</i>	4,41	0,047	14	0,036
<i>Călărași</i>	2,98	0,010	14	0,037
<i>Criuleni</i>	6,48	0,100	4	0,011
<i>Dubăsari</i>	4,31	0,044	7	0,018
<i>Hâncești</i>	3,90	0,034	17	0,046
<i>Ialoveni</i>	6,36	0,097	20	0,051
<i>Nisporeni</i>	5,50	0,075	4	0,010
<i>Orhei</i>	7,41	0,125	41	0,107
<i>Rezina</i>	3,45	0,022	10	0,027
<i>Strășeni</i>	5,33	0,070	6	0,016
<i>Șoldănești</i>	4,21	0,041	0	0,000
<i>Telenești</i>	6,80	0,109	5	0,013
<i>Ungheni</i>	6,51	0,101	16	0,042
<i>Basarabeasca</i>	3,50	0,023	1	0,002
<i>Cahul</i>	5,43	0,073	7	0,019
<i>Cantemir</i>	3,03	0,011	7	0,017
<i>Căușeni</i>	5,38	0,072	12	0,032
<i>Cimișlia</i>	2,63	0,001	7	0,017
<i>Leova</i>	4,50	0,049	17	0,044
<i>Ștefan Vodă</i>	4,29	0,044	4	0,010
<i>Taraclia</i>	4,40	0,046	5	0,014
<i>UTA Găgăuză</i>	5,99	0,088	23	0,060

Sursa: realizat de autor

Anexa 10
Indicele calității populației, în profil teritorial, 2010

Unitate administrativă	Indicele dezvoltării demografice, (unități)	Indicele sănătății, (unități)	Indicele educației, (unități)	Indicele culturii, (unități)	Indicele calității populației, (unități)
<i>Municipiul Chișinău</i>	0,870	0,933	0,463	0,672	0,735
<i>Municipiul Bălți</i>	0,763	0,85	0,285	0,176	0,519
<i>Briceni</i>	0,247	0,507	0,788	0,234	0,444
<i>Dondușeni</i>	0,000	0,287	0,772	0,347	0,351
<i>Drochia</i>	0,273	0,707	0,592	0,298	0,468
<i>Edineț</i>	0,259	0,493	0,680	0,435	0,467
<i>Fălești</i>	0,545	0,613	0,798	0,204	0,540
<i>Florești</i>	0,468	0,417	0,783	0,283	0,488
<i>Glodeni</i>	0,479	0,573	0,685	0,268	0,501
<i>Ocnița</i>	0,313	0,437	0,550	0,324	0,406
<i>Râșcani</i>	0,304	0,587	0,692	0,368	0,488
<i>Sângerei</i>	0,678	0,63	0,722	0,213	0,561
<i>Soroca</i>	0,485	0,527	0,577	0,376	0,491
<i>Anenii Noi</i>	0,770	0,577	0,582	0,136	0,516
<i>Călărași</i>	0,604	0,303	0,594	0,183	0,421
<i>Criuleni</i>	0,841	0,43	0,722	0,212	0,551
<i>Dubăsari</i>	0,754	0,477	0,745	0,170	0,537
<i>Hâncești</i>	0,670	0,207	0,558	0,162	0,399
<i>Ialoveni</i>	0,925	0,483	0,594	0,207	0,552
<i>Nisporeni</i>	0,701	0,333	0,621	0,339	0,499
<i>Orhei</i>	0,712	0,497	0,589	0,173	0,493
<i>Rezina</i>	0,648	0,48	0,828	0,364	0,580
<i>Strășeni</i>	0,750	0,413	0,760	0,122	0,511
<i>Șoldănești</i>	0,497	0,123	0,823	0,500	0,486
<i>Telenești</i>	0,685	0,233	0,750	0,315	0,496
<i>Ungheni</i>	0,755	0,517	0,720	0,207	0,550
<i>Basarabeasca</i>	0,663	0,533	0,374	0,001	0,393
<i>Cahul</i>	0,774	0,617	0,768	0,212	0,593
<i>Cantemir</i>	0,743	0,353	0,768	0,288	0,538
<i>Căușeni</i>	0,689	0,557	0,659	0,322	0,557
<i>Cimișlia</i>	0,619	0,34	0,456	0,165	0,395
<i>Leova</i>	0,780	0,457	0,741	0,377	0,589
<i>Ștefan Vodă</i>	0,669	0,653	0,841	0,225	0,597
<i>Taraclia</i>	0,616	0,627	0,792	0,405	0,610
<i>UTA Găgăuză</i>	0,789	0,597	0,737	0,168	0,573

Sursa: realizat de autor

Anexa 11

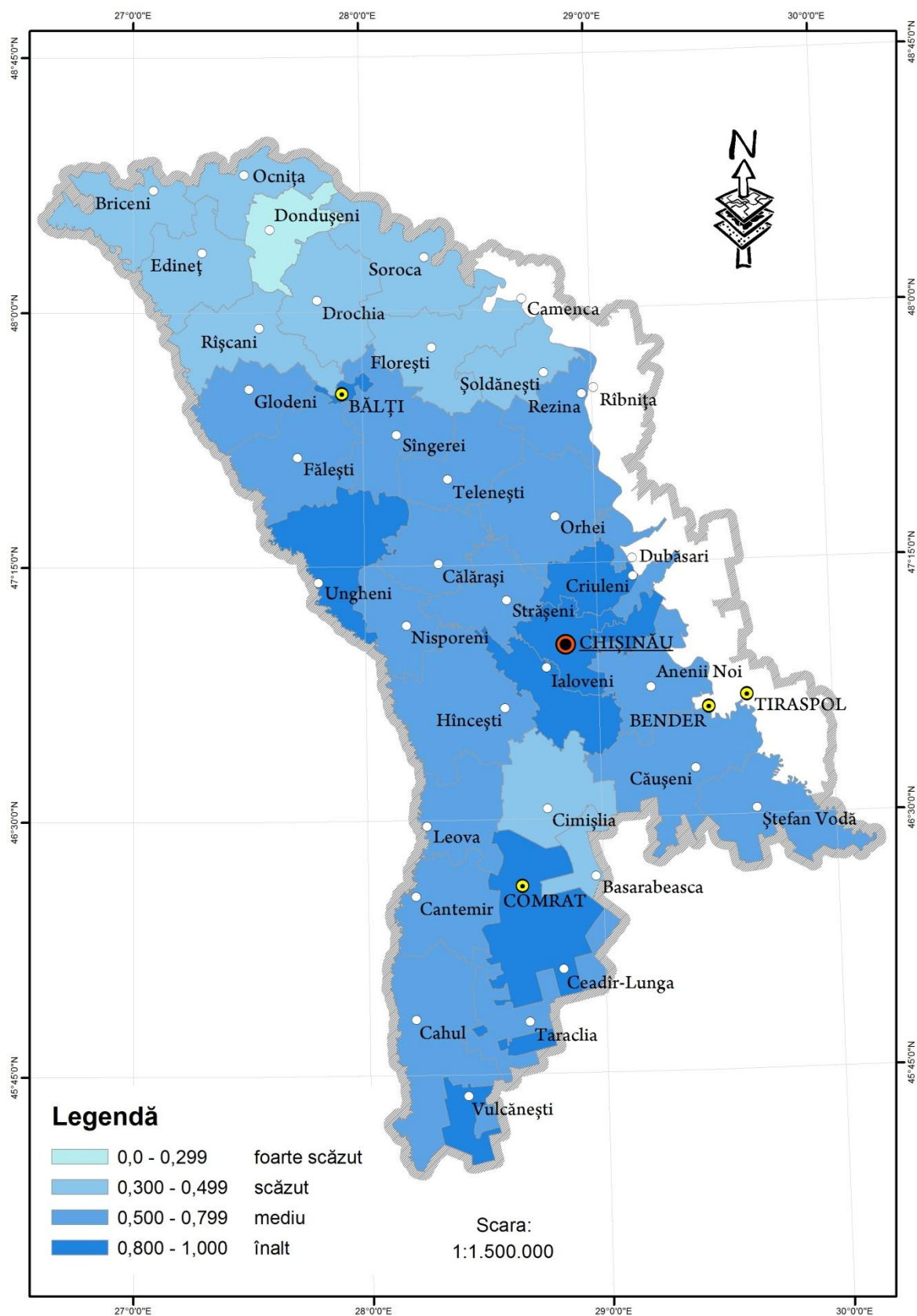
Indicele calității populației, în profil teritorial, 2016

Unitate administrativă	Indicele dezvoltării demografice, (unități)	Indicele sănătății, (unități)	Indicele educației, (unități)	Indicele culturii, (unități)	Indicele calității populației, (unități)
Municipiul Chișinău	0,797	0,895	0,559	0,697	0,737
Municipiul Bălți	0,735	0,697	0,359	0,018	0,452
Briceni	0,594	0,196	0,285	0,058	0,283
Dondușeni	0,212	0,46	0,593	0,191	0,364
Drochia	0,765	0,768	0,573	0,129	0,559
Edineț	0,643	0,359	0,451	0,084	0,384
Fălești	0,838	0,692	0,589	0,329	0,612
Florești	0,665	0,661	0,577	0,167	0,518
Glodeni	0,574	0,232	0,235	0,099	0,285
Ocnița	0,834	0,432	0,731	0,168	0,541
Râșcani	0	0,419	0,649	0,5	0,392
Sângerei	0,175	0,572	0,494	0,292	0,383
Soroca	0,768	0,741	0,486	0,121	0,529
Anenii Noi	0,229	0,622	0,572	0,326	0,437
Călărași	0,582	0,552	0,567	0,187	0,472
Criuleni	0,396	0,506	0,617	0,288	0,452
Dubăsari	0,484	0,324	0,515	0,219	0,386
Hâncești	0,675	0,376	0,38	0,063	0,374
Ialoveni	0,898	0,575	0,565	0,166	0,551
Nisporeni	0,754	0,378	0,537	0,286	0,489
Orhei	0,708	0,898	0,321	0,108	0,509
Rezina	0,752	0,375	0,553	0,252	0,483
Strășeni	0,187	0,327	0,417	0,189	0,280
Șoldănești	0,7	0,431	0,4	0,166	0,424
Telenești	0,653	0,244	0,604	0,309	0,453
Ungheni	0,247	0,564	0,65	0,248	0,427
Basarabeasca	0,739	0,656	0,656	0,257	0,577
Cahul	0,557	0,424	0,69	0,397	0,517
Cantemir	0,483	0,621	0,359	0,432	0,474
Căușeni	0,732	0,492	0,584	0,128	0,484
Cimișlia	0,782	0,555	0,502	0,057	0,474
Leova	0,503	0,548	0,585	0,274	0,478
Ștefan Vodă	0,723	0,402	0,586	0,337	0,512
Taraclia	0,795	0,616	0,667	0,166	0,561
UTA Găgăuză	0,746	0,687	0,585	0,08	0,525

Sursa: realizat de autor

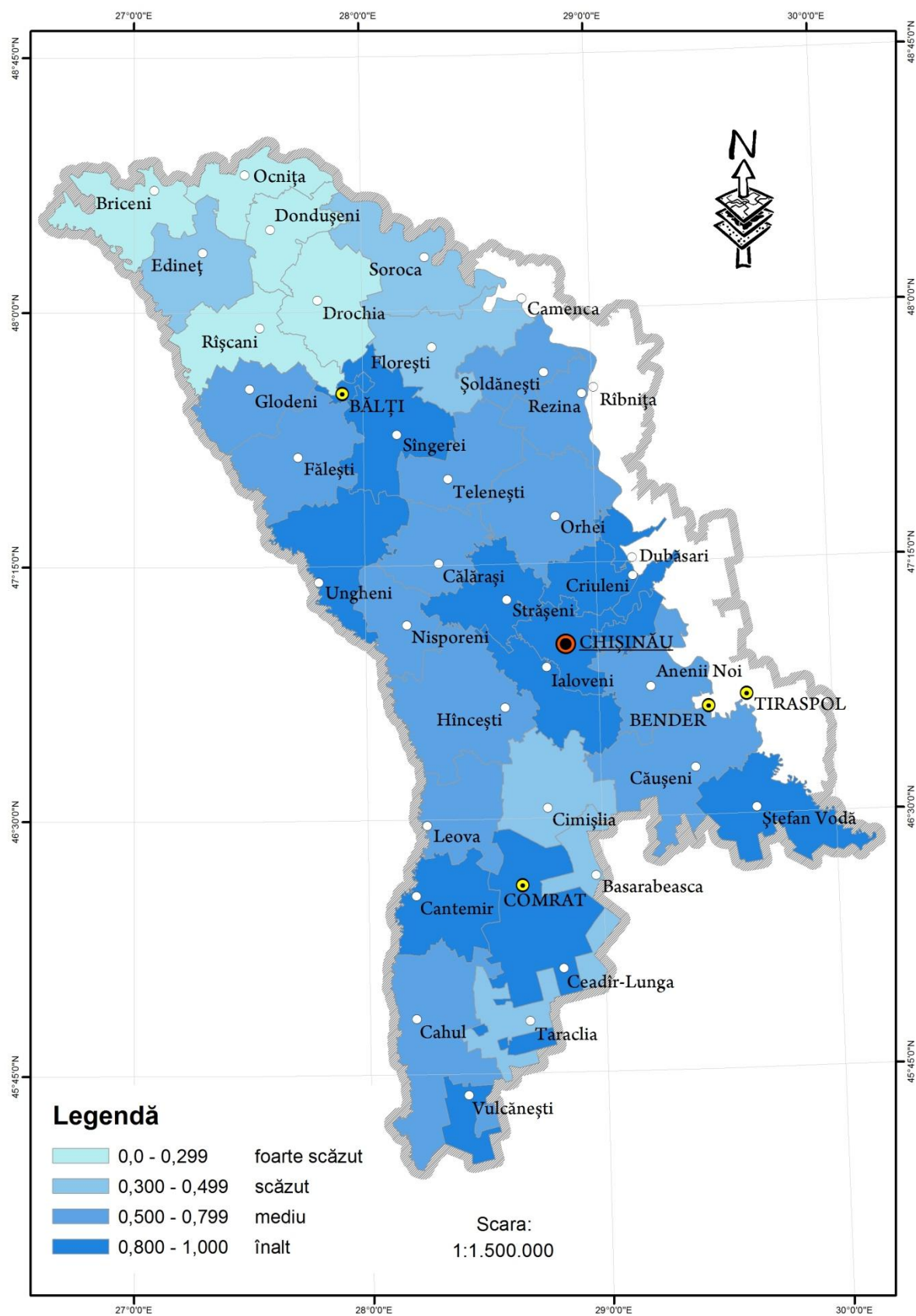
Anexa 12

Indicele bilanțului natural, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

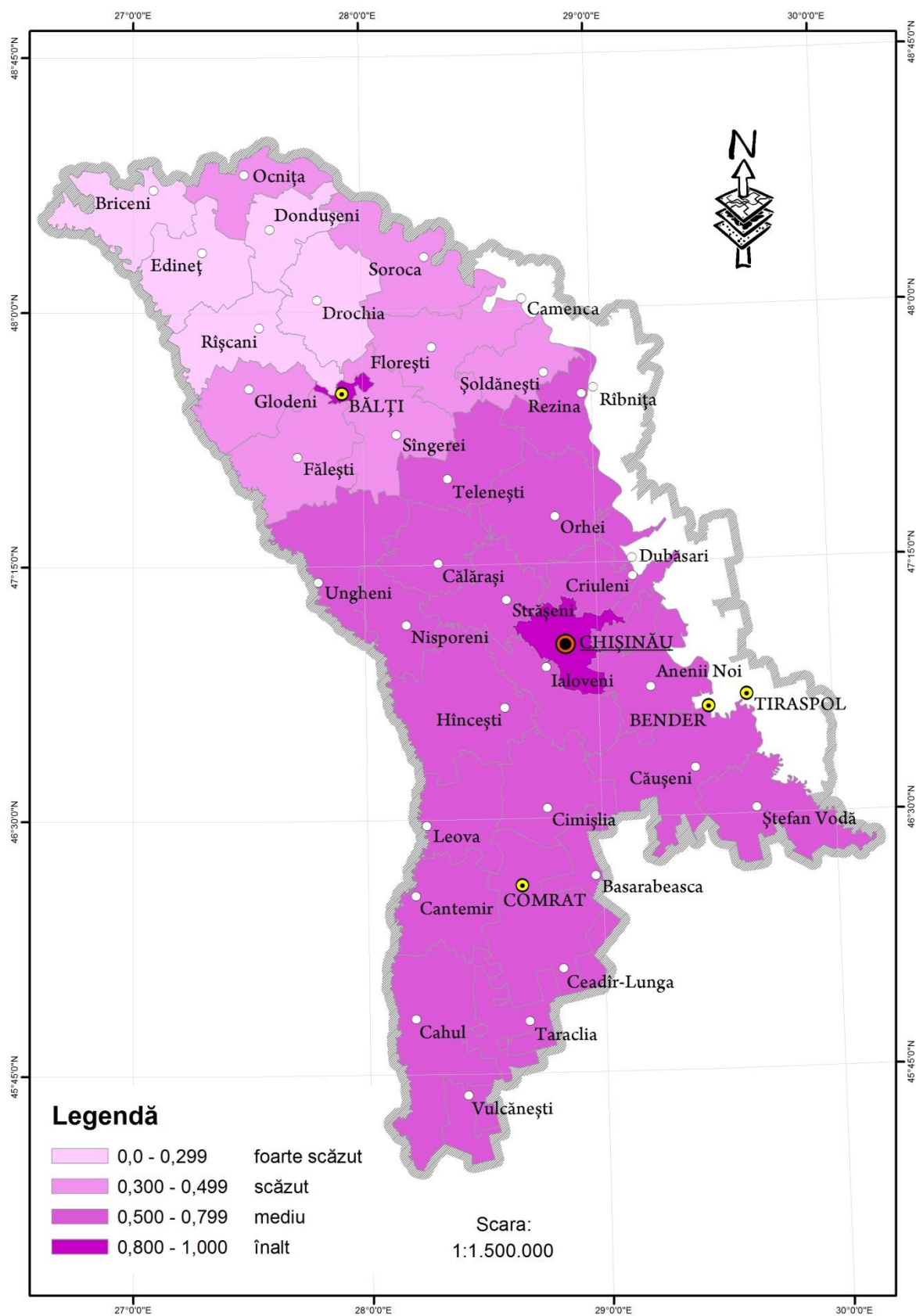
Anexa 13 Indicele bilanțului natural, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 14

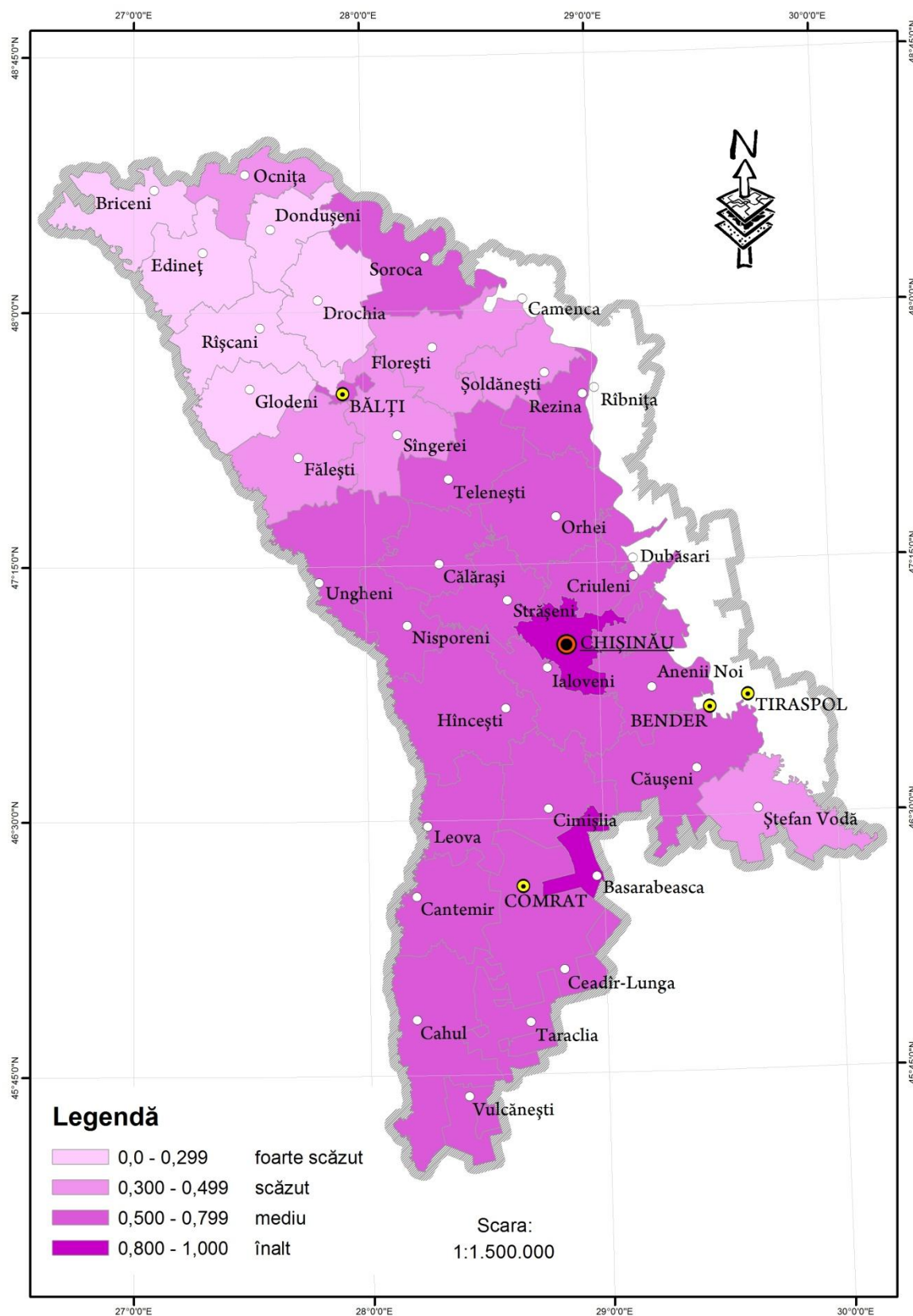
Indicele ratei de dependență, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 15

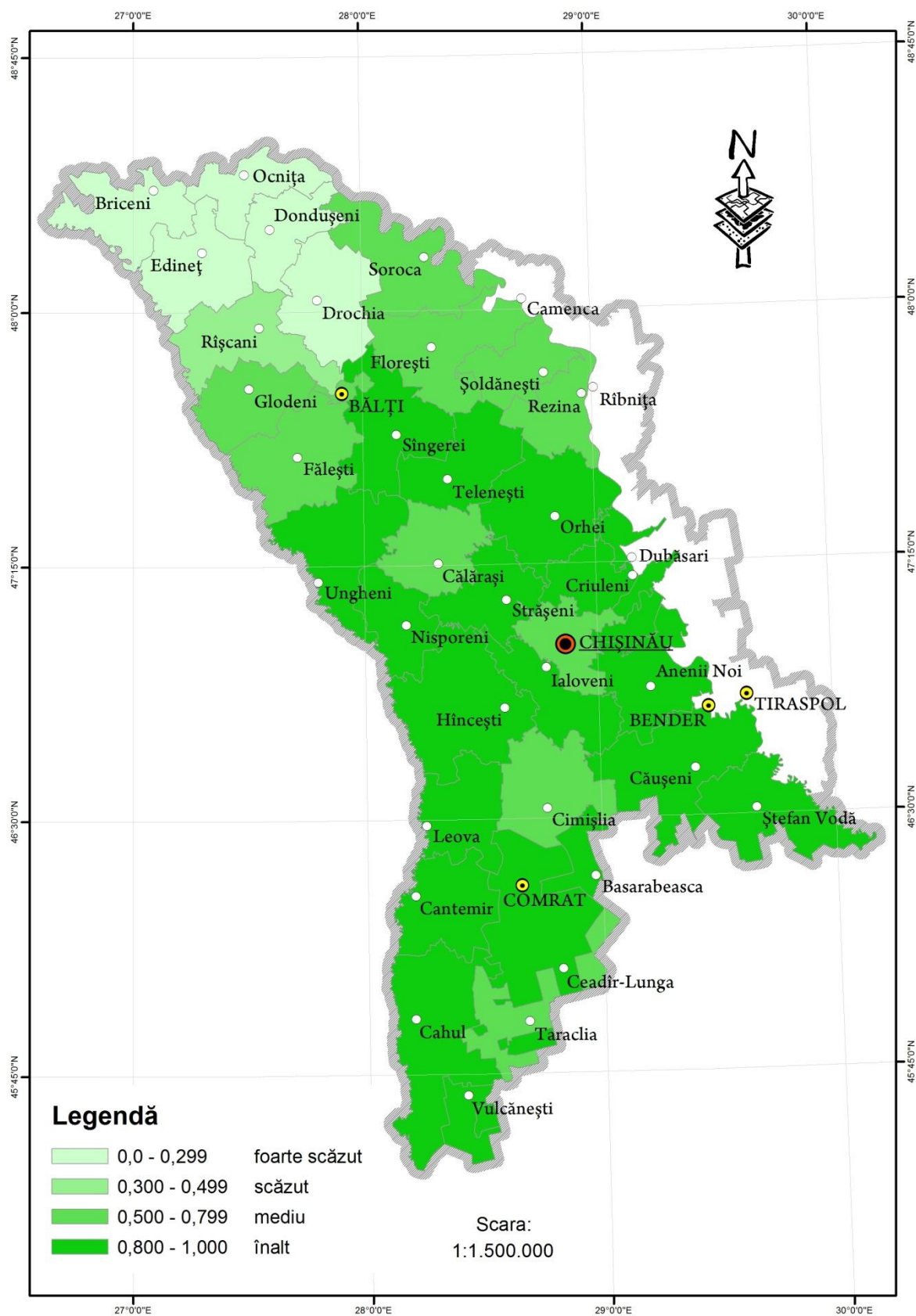
Indicele ratei de dependență, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 16

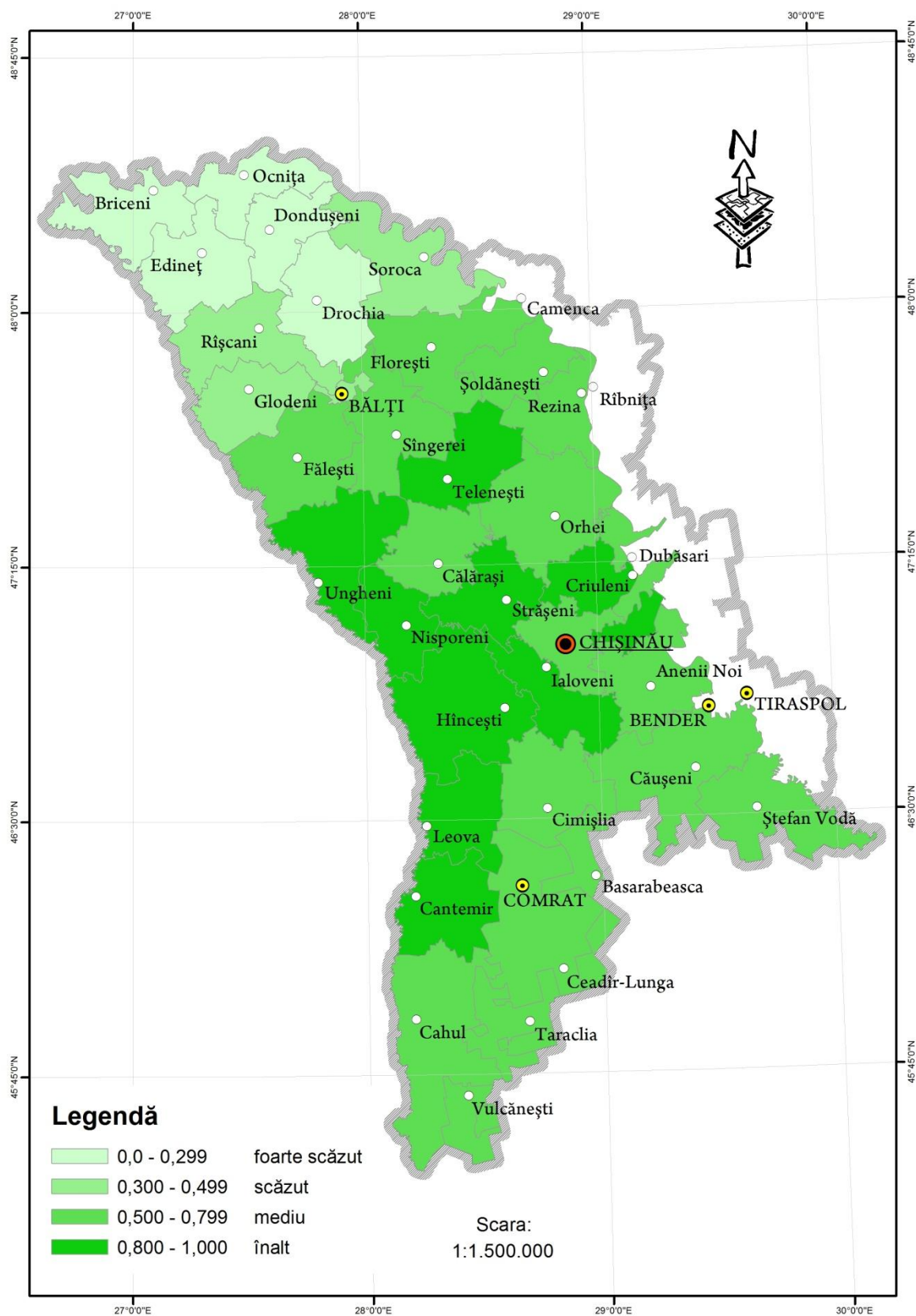
Indicele ratei de dependență vârstnici/tineri, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

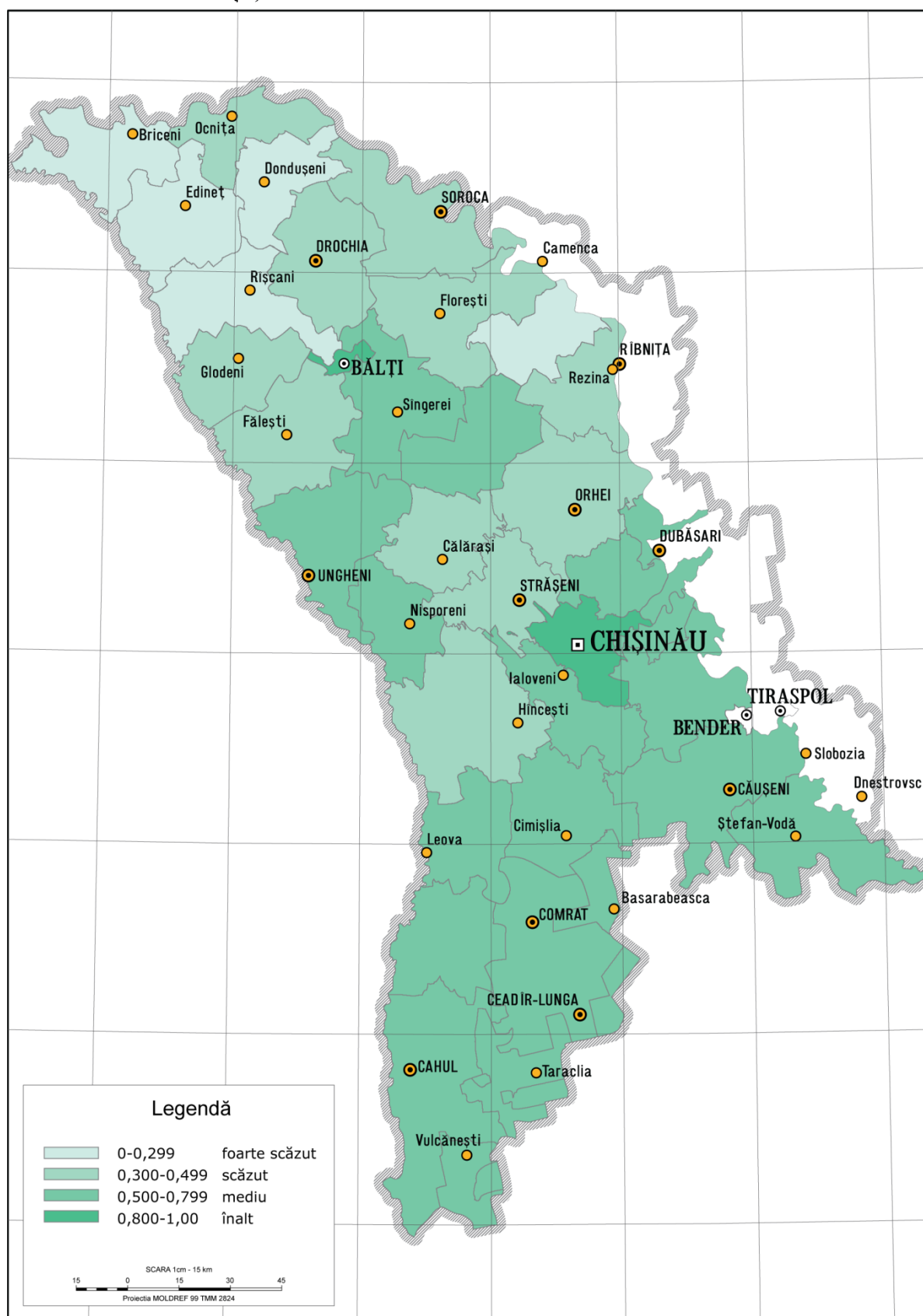
Anexa 17

Indicele ratei de dependență vârstnici/tineri, 2016



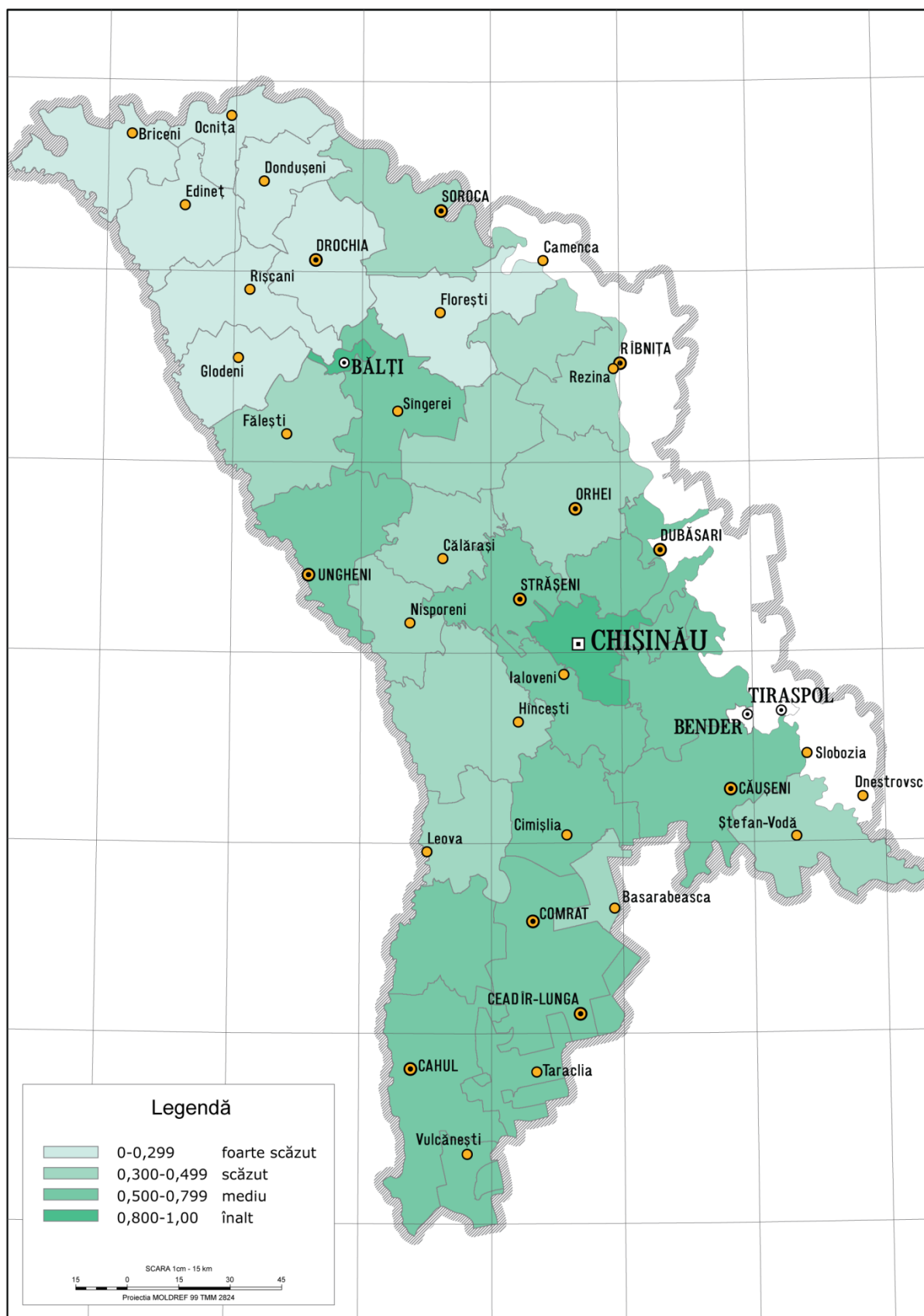
Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 18
Indicele ratei mortalității, 2010



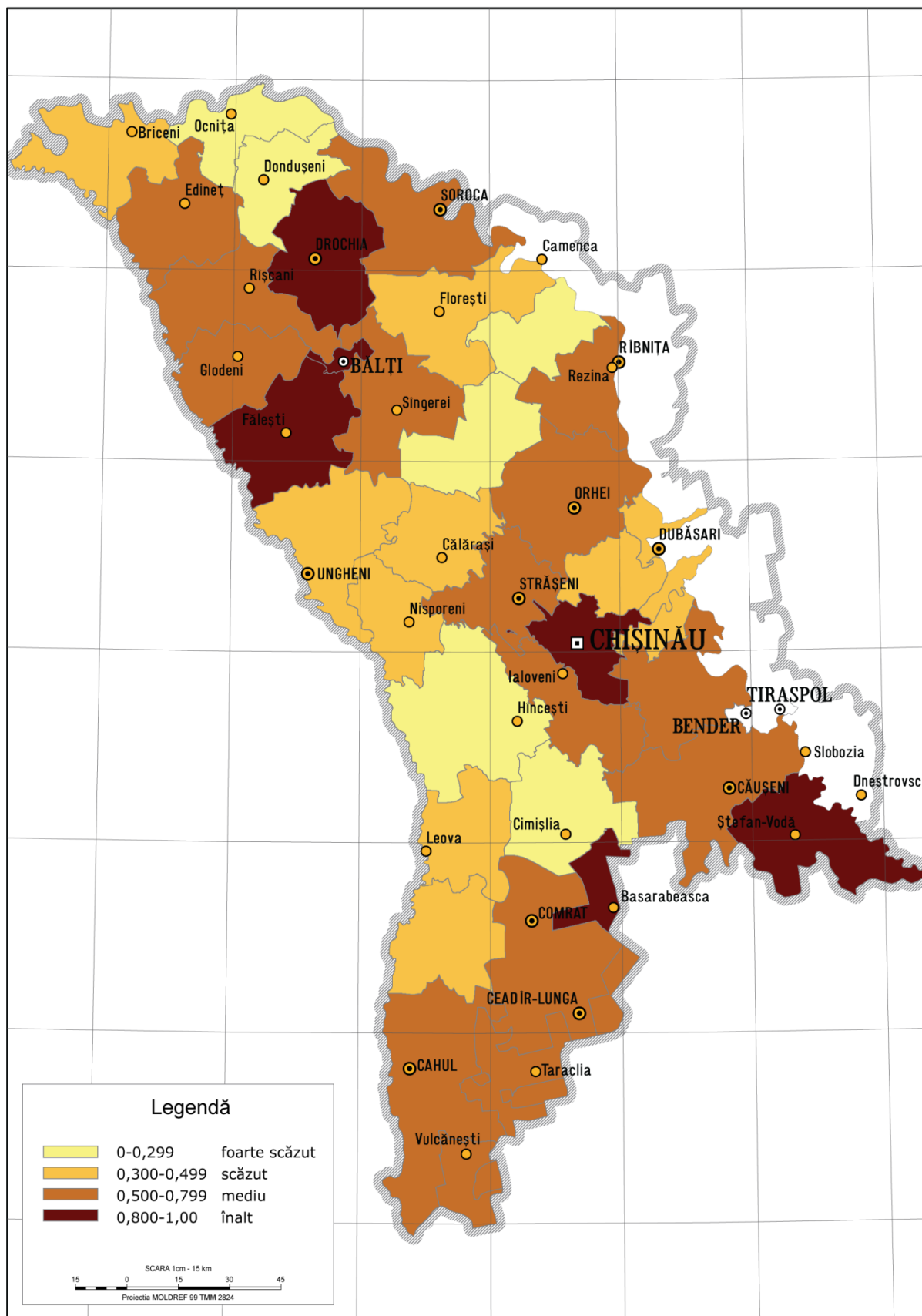
Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 19
Indicele ratei mortalității, 2016



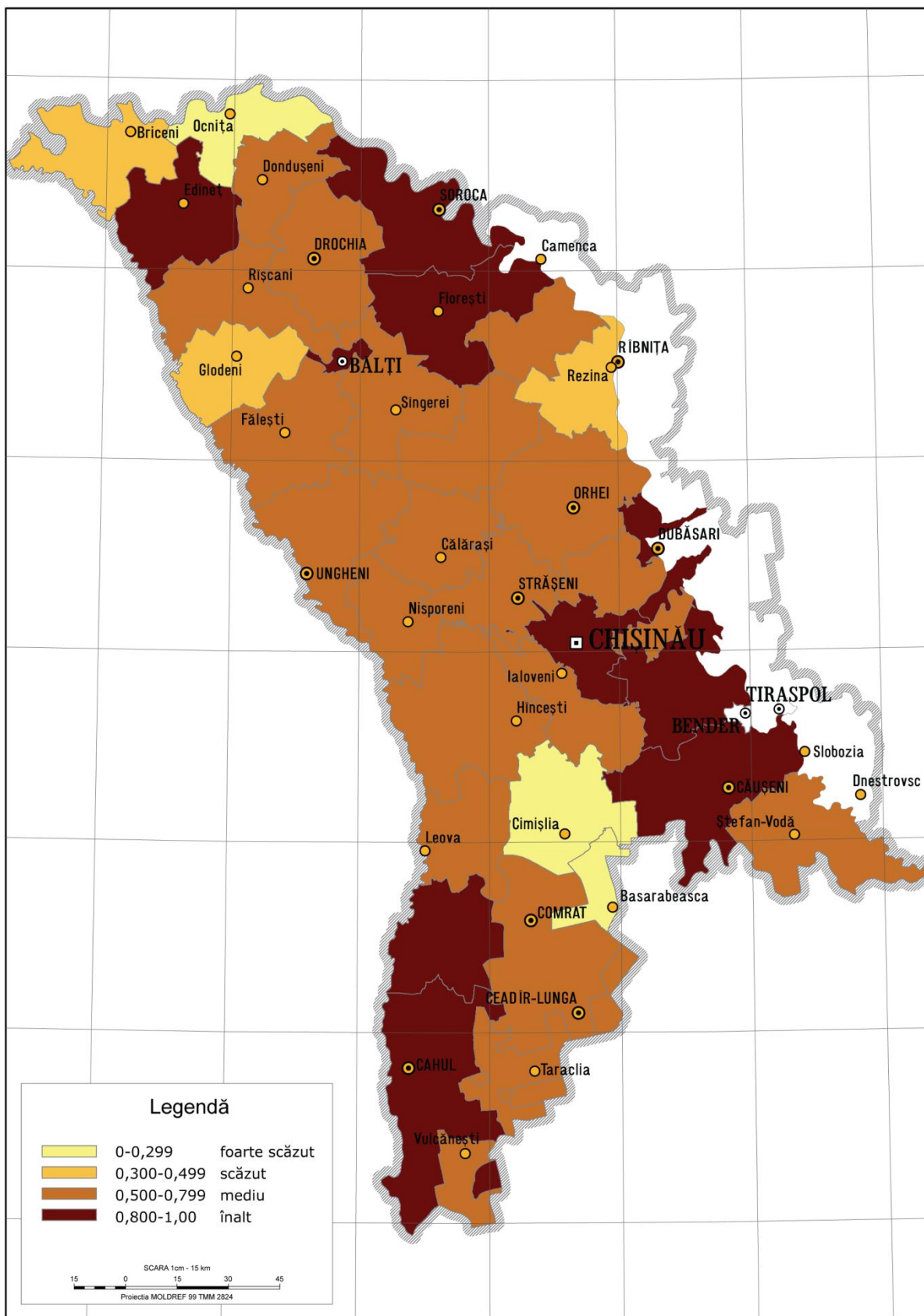
Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 20
Indicele ratei mortalității infantile, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

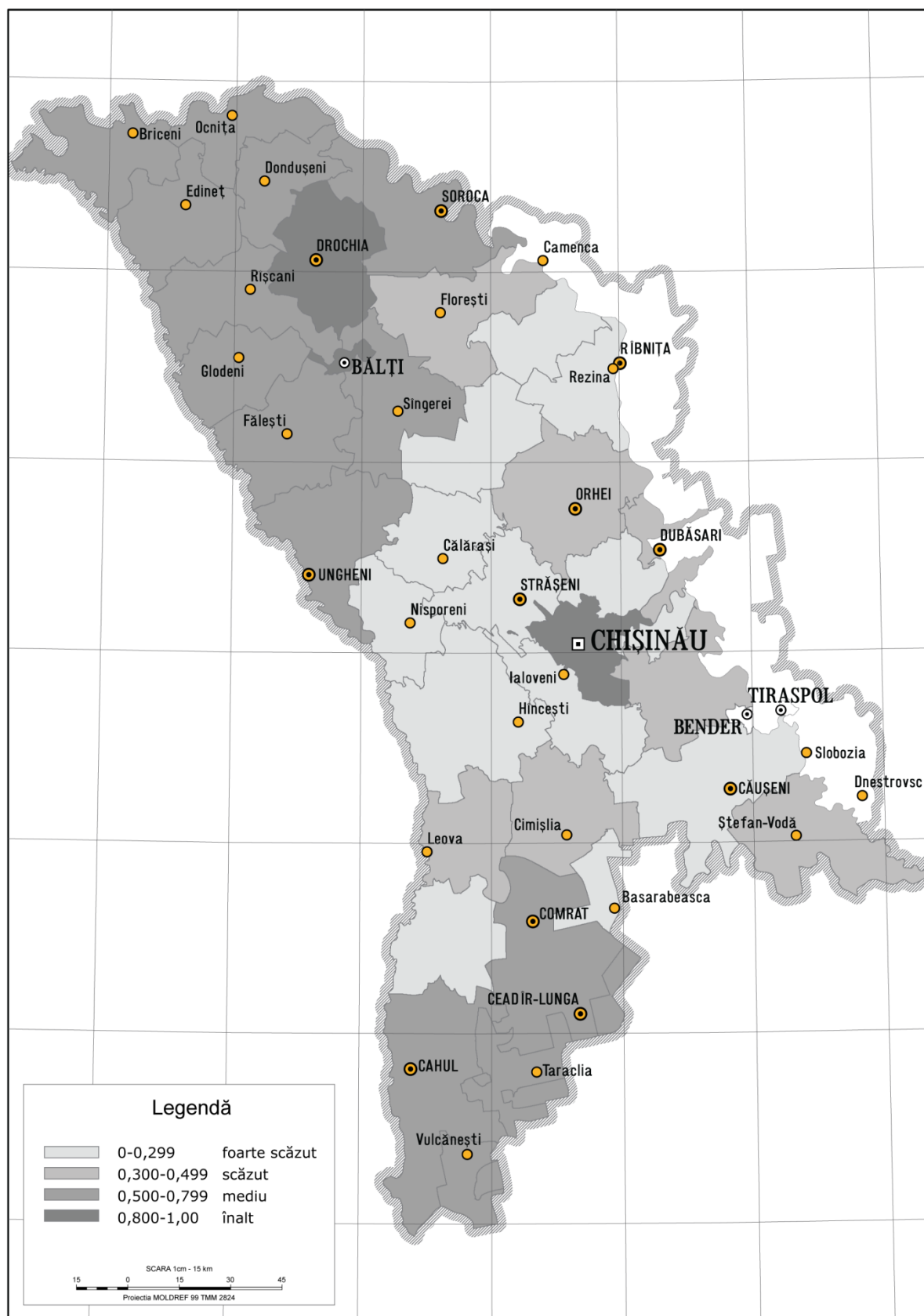
Indicele ratei mortalității infantile, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 22

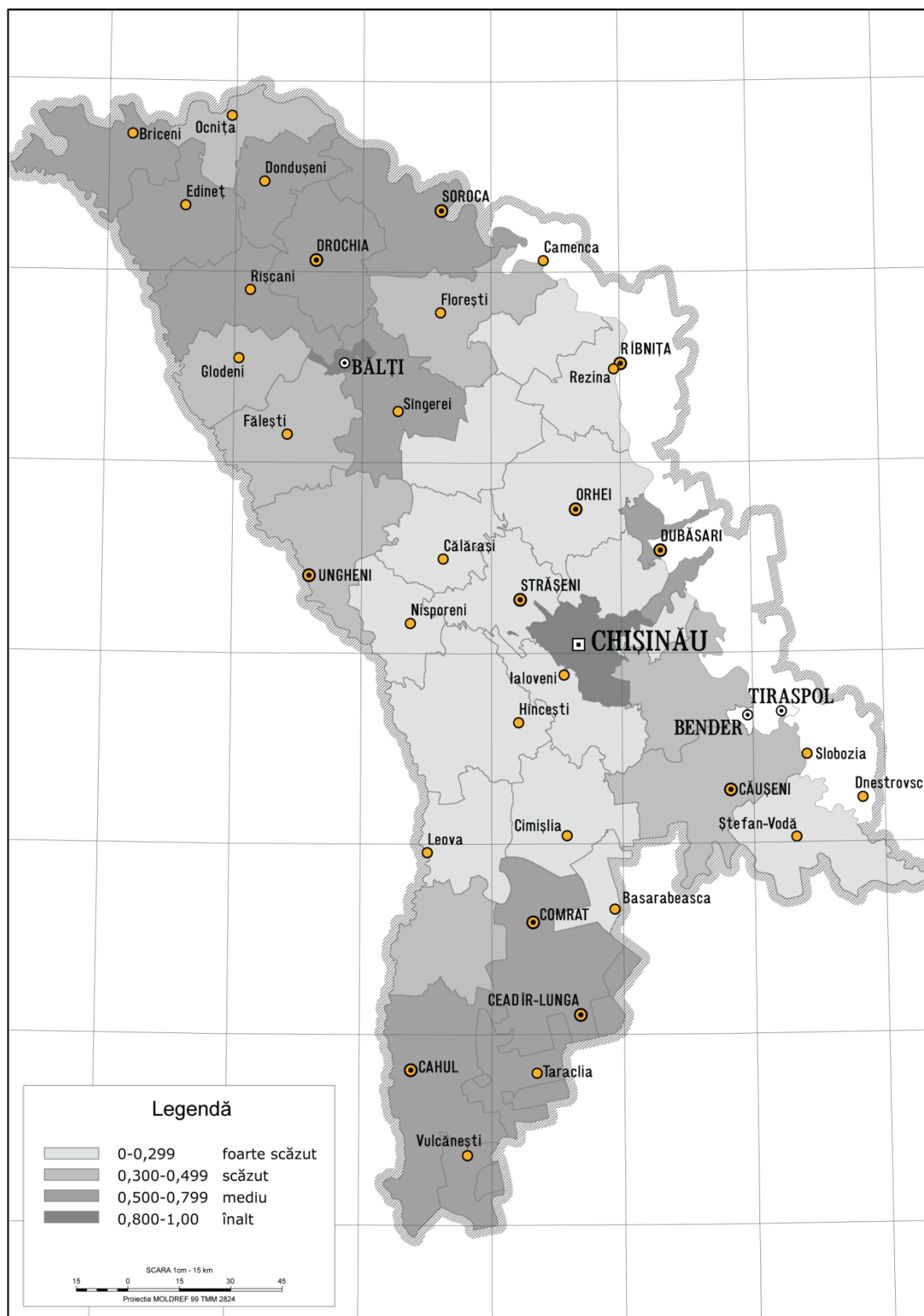
Indicele speranței de viață la naștere, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

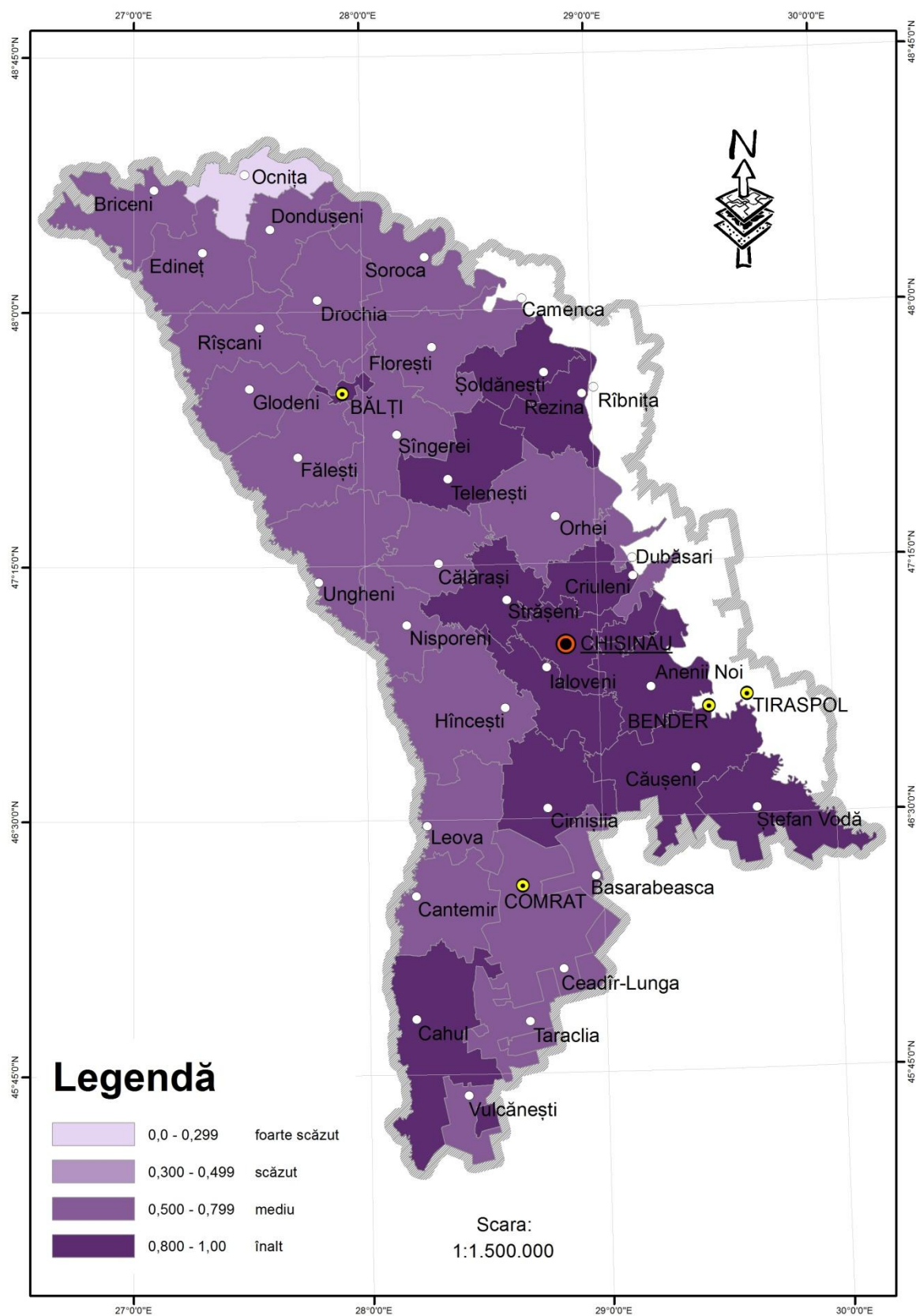
Anexa 23

Indicele speranței de viață la naștere, 2016



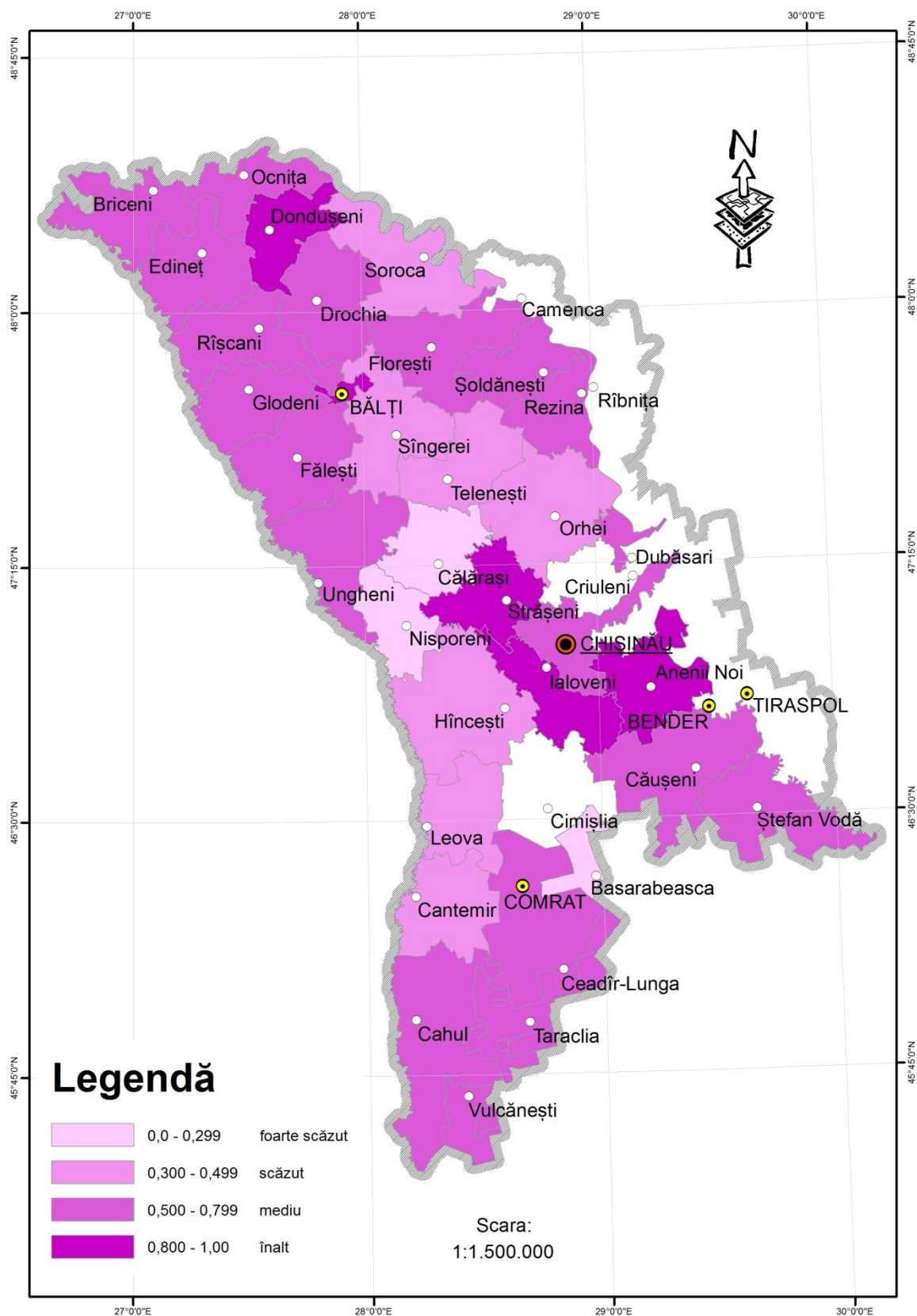
Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 24
Indicele ratei de alfabetizare, 2014



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

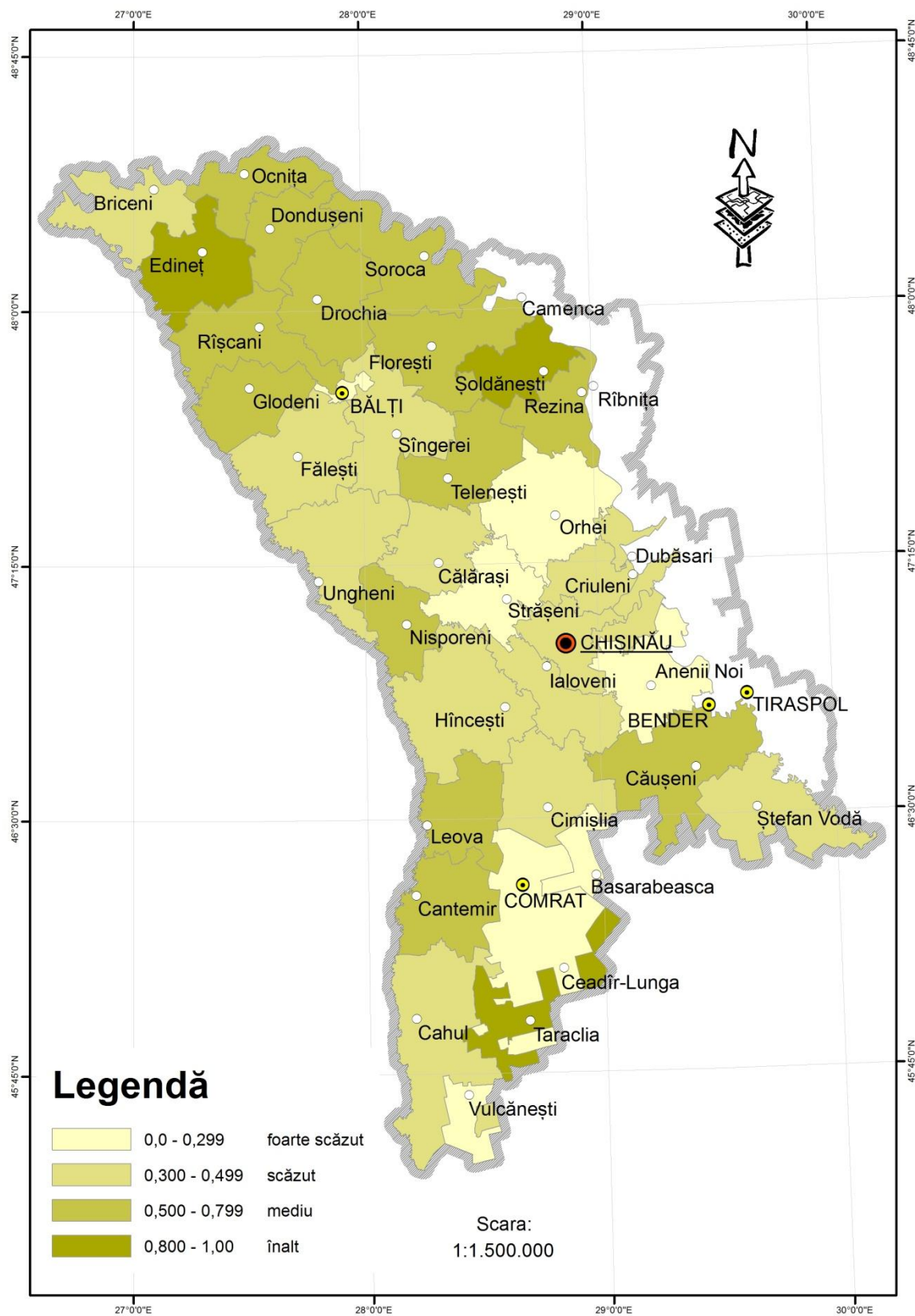
Anexa 25
Indicele ratei de cuprindere școlară, 2014



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 26

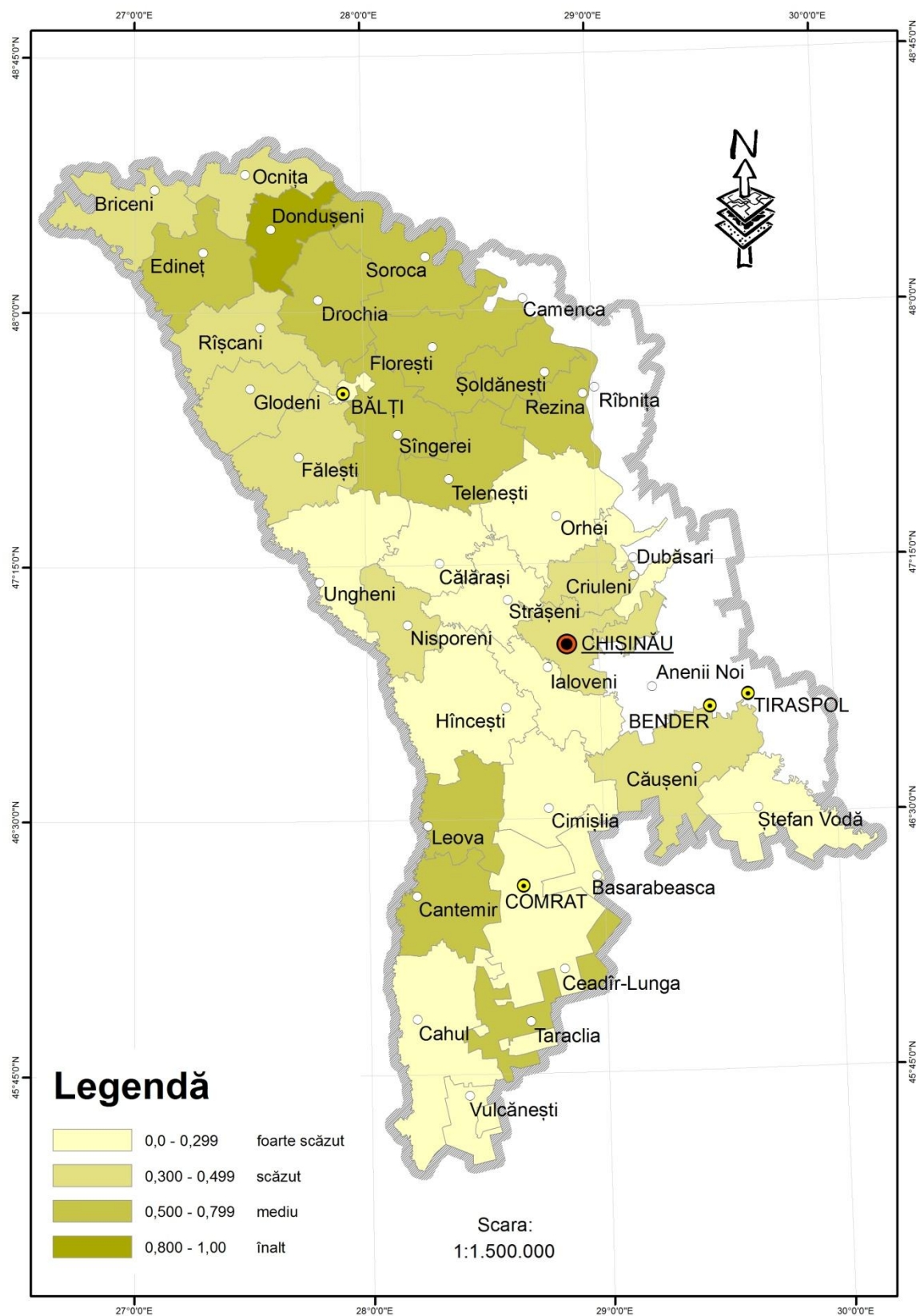
Indicele numărului de utilizatori activi ai bibliotecilor la 10000 locuitori, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 27

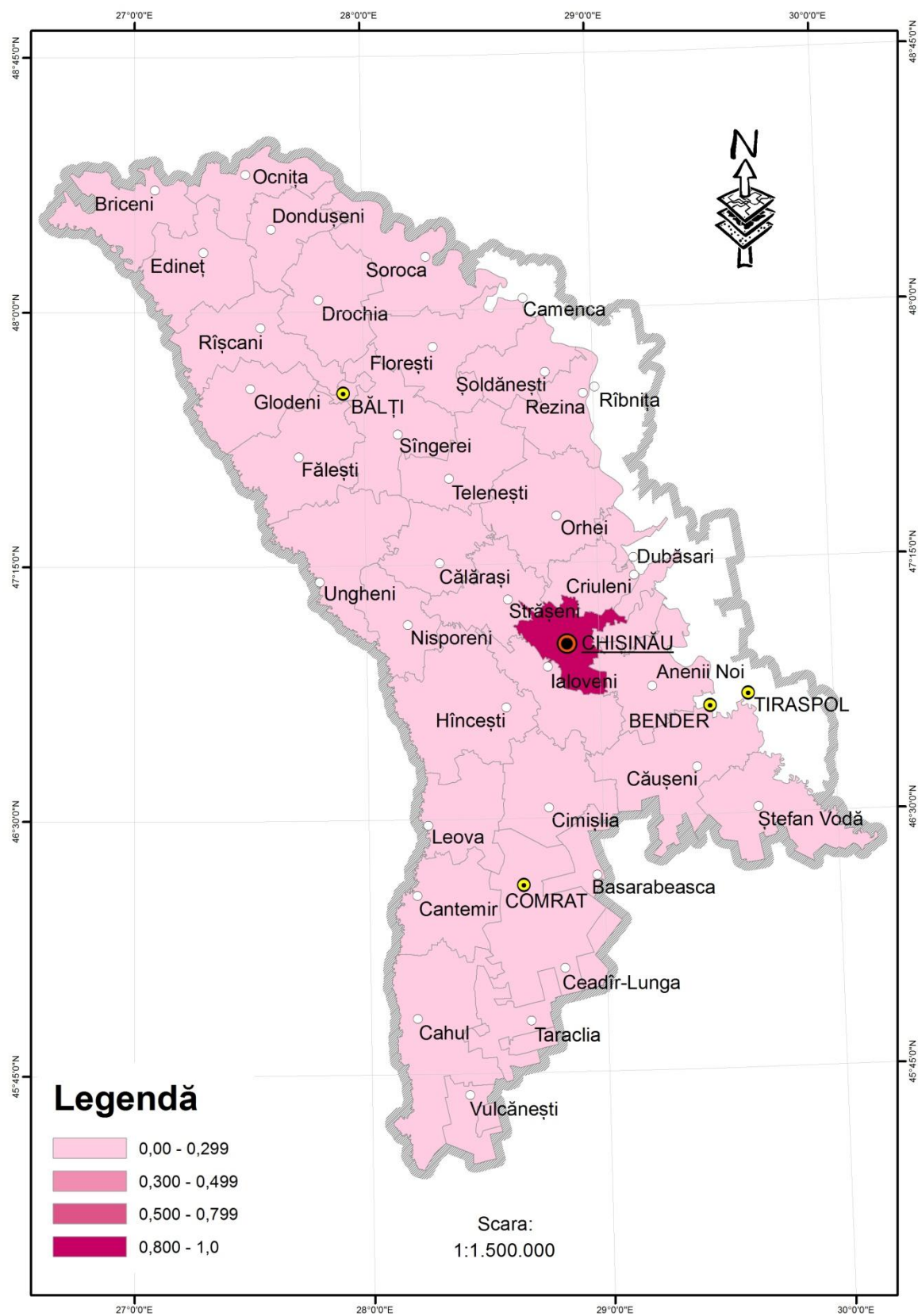
Indicele numărului de utilizator activi ai bibliotecilor la 10000 locuitori, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 28

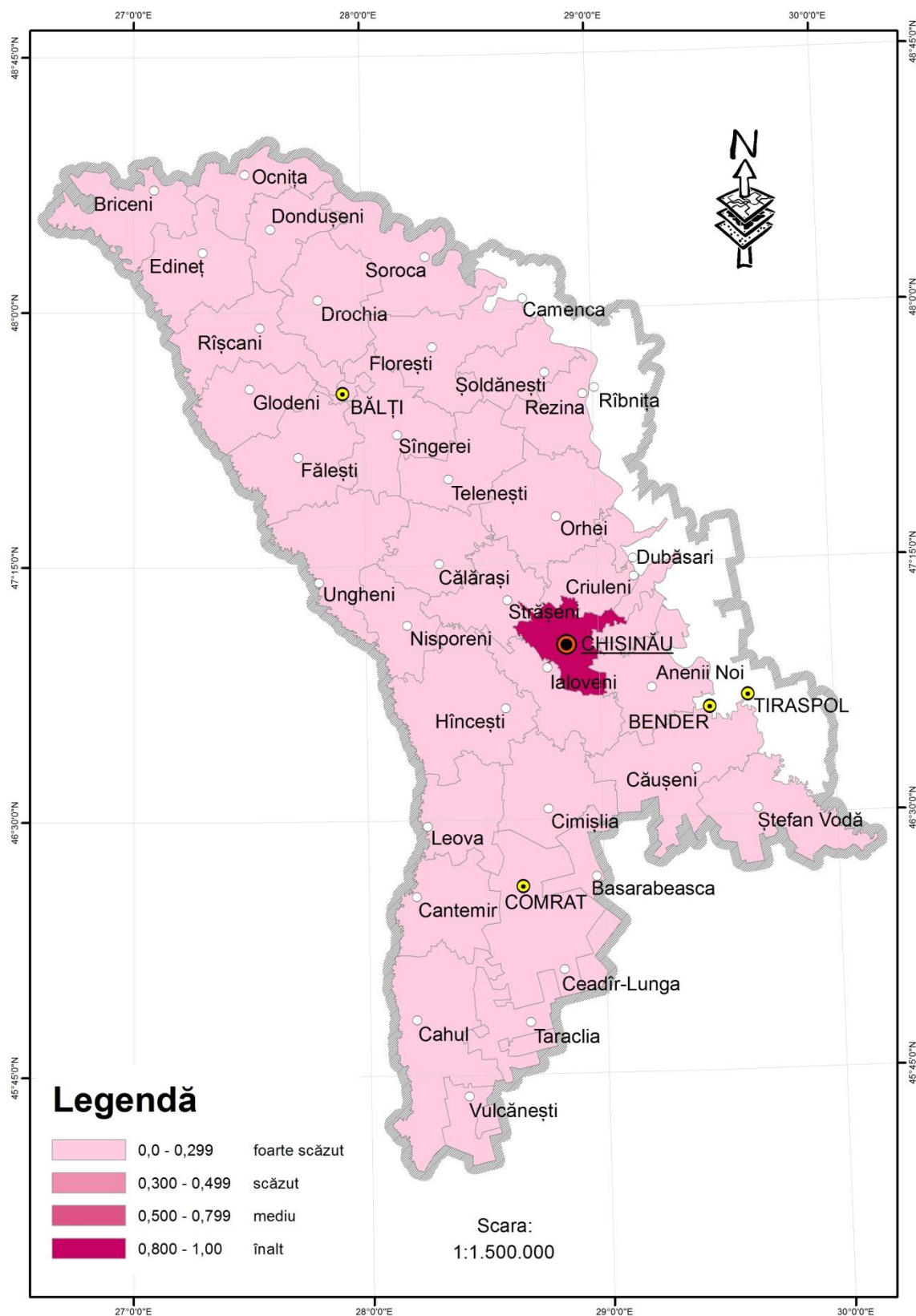
Indicele numărului de vizite la muzee/1000 locuitori



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 29

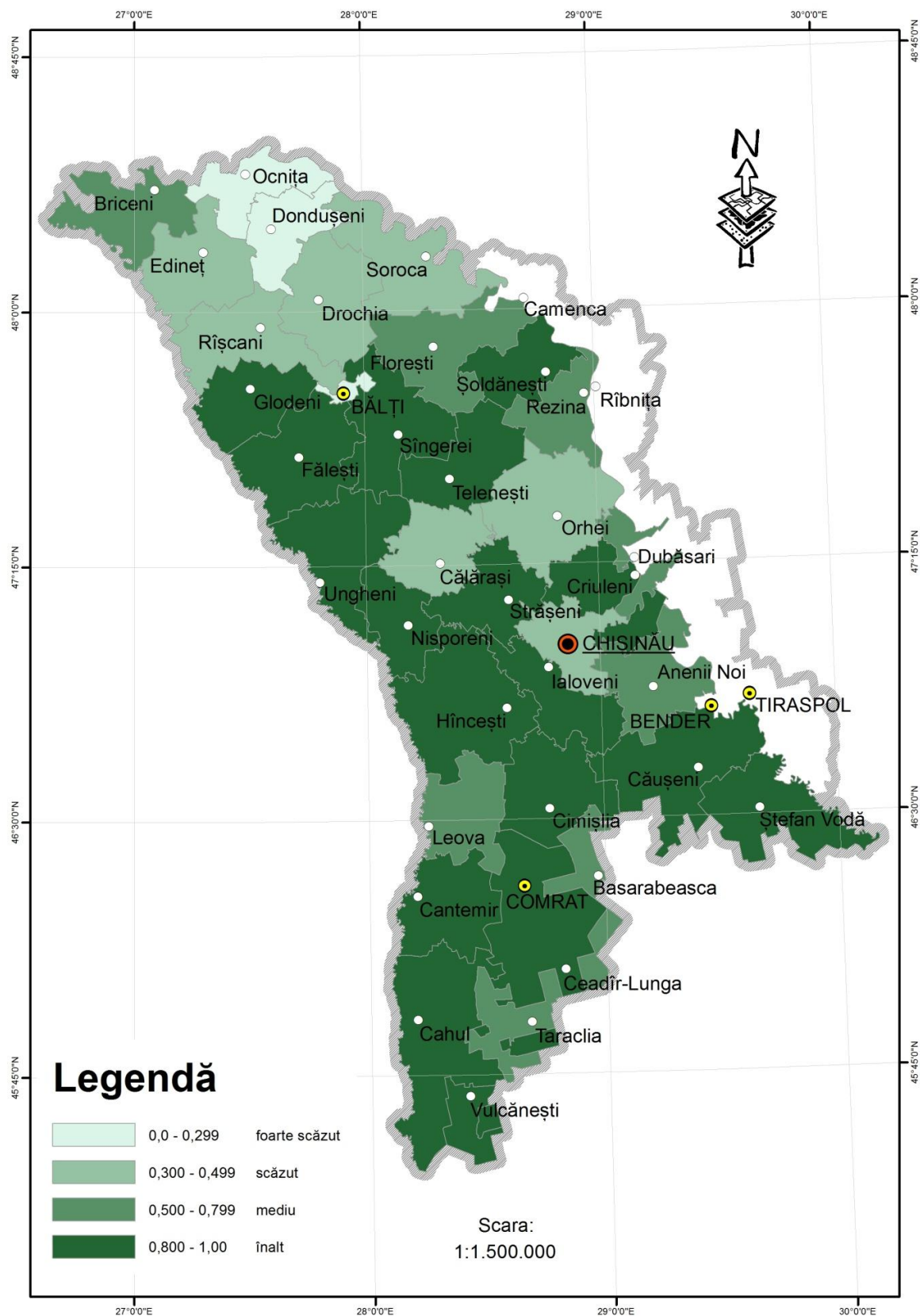
Indicele numărului de vizite la muzee/1000 locuitori



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 30

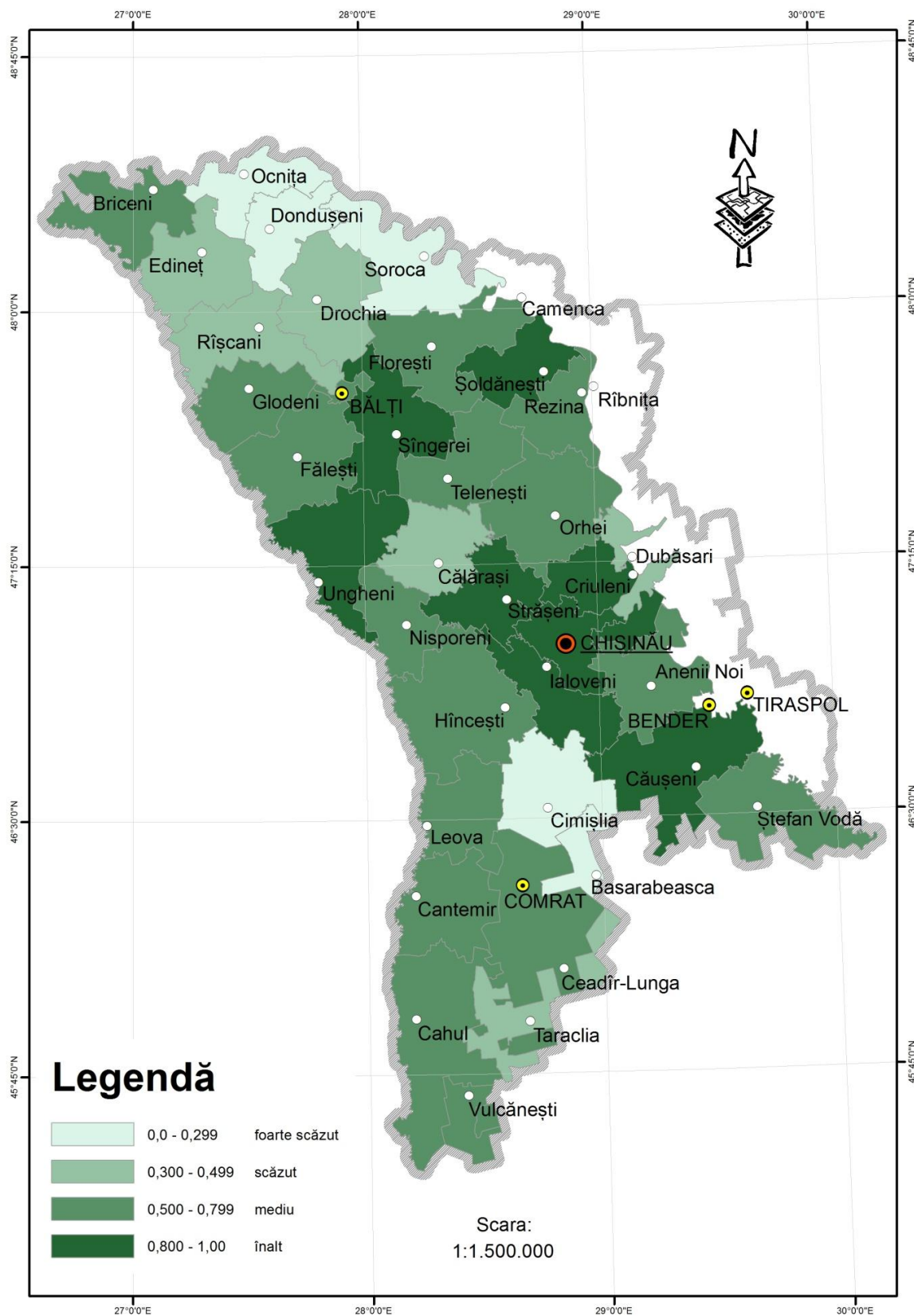
Indicele numărului de elevi/10000 locuitori, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 31

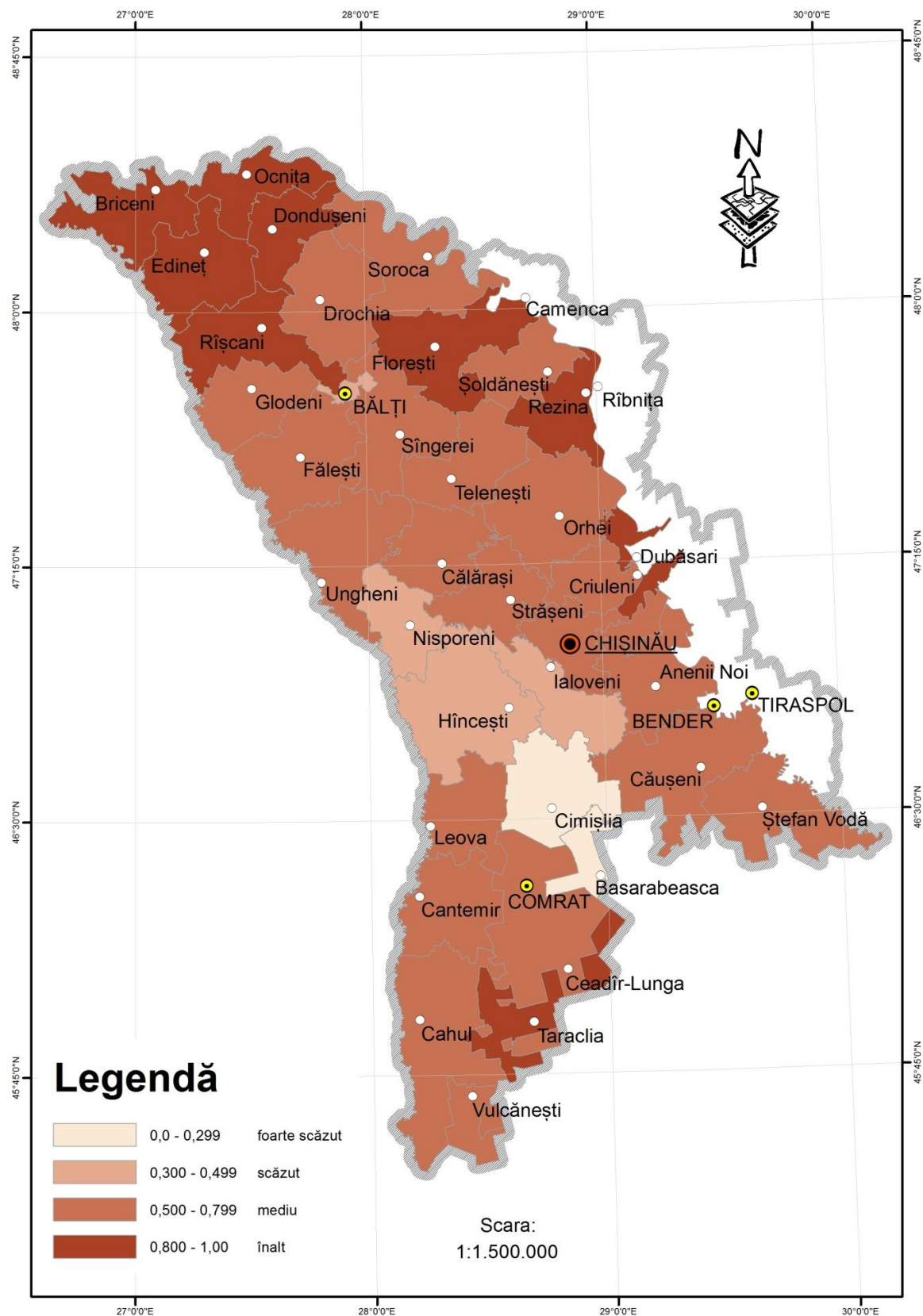
Indicele numărului de elevi/10000 locuitori, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 32

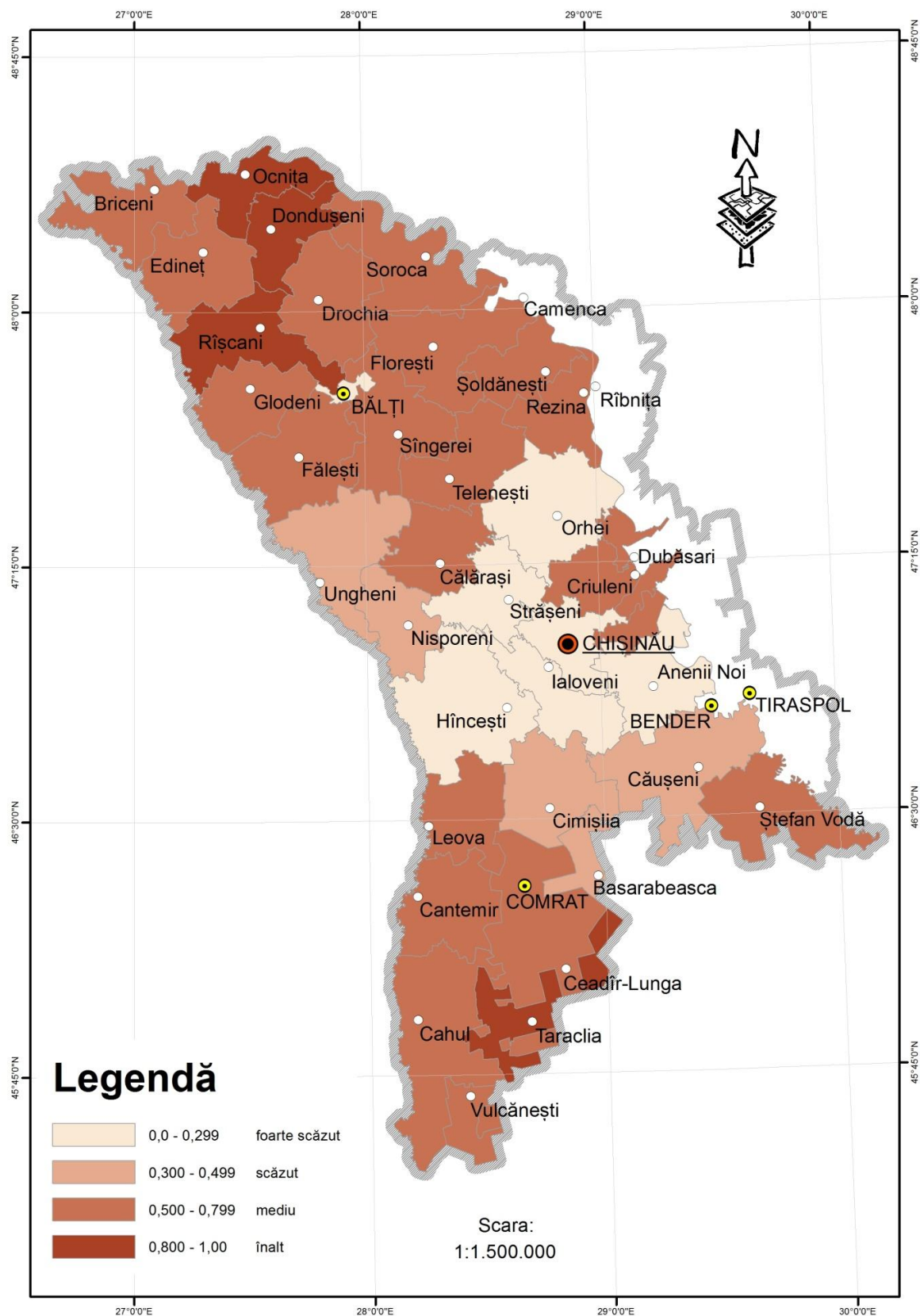
Indicele numărului de elevi/1 cadru didactic, 2010



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

Anexa 33

Indicele numărului de elevi/1 cadru didactic, 2016



Sursa: elaborat de autor în baza calculelor proprii

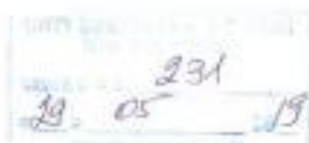
Anexa 34

Act de implementare 1

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CULTURII ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII
MOLDOVA

UNIVERSITATEA DE STAT DIN TIRASPOL

FACULTATEA DE GEOGRAFIE



APROB
Protectoare Activitate Științifică și RI,
Lora Moșanu-Șupac
2019

ACT

de implementare a rezultatelor științifice

Se confirmă implementarea rezultatelor investigațiilor științifice la tema **"Calitatea populației Republicii Moldova. Studiu geodemografic"** realizată de doctoranda Suvac Silvia. Rezultatele studiului efectuat, postulatele teoretice și recomandările practice au fost utilizate, pe larg, în procesul instructiv-educativ al Facultății de Geografie, Universitatea de Stat din Tiraspol. Printre cele mai importante cursuri în care au fost implementate rezultatele studiului respectiv, menționăm:

1. Cursul "Geodemografie";
2. Cursul "Geografia Umană a Republicii Moldova";
3. Cursul "Geografie Umană Regională I";
4. Cursul "Geografie Umană Generală".

Președintele Comisiei de Asigurare a Calității
Facultatea de Geografie

dr. Tudor Castraveț

Șef catedră Geografie Umană, Regională și Turism

dr. conf.univ. Elena Sochircă

Anexa 35

Act de implementare 2

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CULTURII ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII
MOLDOVA

UNIVERSITATEA DE STAT DIN TIRASPOL

FACULTATEA DE GEOGRAFIE

APROB

Prorector Activitate Științifică și RI,
Lora Moșanu-Șupac
" " " 2019

29 05 2019 13

ACT

de implementare a rezultatelor științifice

Se confirmă implementarea rezultatelor investigațiilor științifice la tema "Calitatea populației Republicii Moldova. Studiu geodemografic" realizată de doctoranda Suvac Silvia.

Rezultatele studiului respectiv au fost utilizate la evaluarea geodemografică a calității populației în cadrul Proiectului pentru Tinerii Cercetători "Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova" în perioada 2015-2016, realizat în cadrul catedrei Geografie Umană, Regională și Turism, Facultatea de Geografie, Universitatea de Stat din Tiraspol.

Concluziile și recomandările elaborate de autorul acestui studiu au fost adecvat apreciate de echipa de experți și de instituțiile de cercetare.

Decanul Facultății de Geografie



dr., conf.univ. Ion Mironov

Șef catedră Geografie Umană, Regională și Turism
Conducătorul proiectului



dr., conf.univ. Elena Sochircă

DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, Suvac Silvia declar pe răspundere personală că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.

Suvac Silvia

Semnătura_____

Data_____

CURRICULUM VITAE

Nume, Prenume

Suvac Silvia



Data și locul nașterii

27 ianuarie 1991, c. Sănătăuca, r-nul Florești, Republica Moldova

Studii

2009-2013 - Licențiată în științe ale educației, Universitatea de Stat din Tiraspol, or.Chișinău;
2013-2015 - Master în științe ale educației, Universitatea de Stat din Tiraspol, or.Chișinău;
Decembrie 2015 – prezent - Studii de doctorat, specialitatea 154.01 Geografie economică și socială, Academia de Studii Economice din Republica Moldova

Stagii

-

Domenii de interes științific

Geografie Umană, Geodemografie, Geografie Economică

Activitatea profesională

2013-2017 - Profesor de geografie, Liceul de Limbi Moderne și Management;
2013-2015 – Laborant superior, Universitatea de Stat din Tiraspol
2018-2019 – Profesor de geografie, Colegiul Național de Coregrafie
2015-prezent – Asistent universitar/Lector universitar, Catedra Geografie Umană, Generală și Turism, Universitatea de Stat din Tiraspol

Participări în proiecte științifice naționale și internaționale

2014-2016 - Proiectul pentru tinerii cercetători ” Evaluarea geodemografică a calității populației în Republica Moldova”, cercetător științific stagiar;
2014-2015 – Proiect instituțional „Studiul peisajelor culturale pe teritoriul Republicii Moldova în contextul dezvoltării durabile”, cercetător științific stagiar;
2018-prezent – CREATONVIL

Participări la foruri științifice internaționale

- Seminarul Geografic Internațional „Dimitrie Cantemir”, ediția a XXXVII-a, , Universitatea „Al. I. Cuza” Iași, România, 13-15 octombrie 2017;
- The 7th International Conference on Regional Development and Territorial Disparities, , Universitatea „Babeș-Bolyai” Cluj-

	Napoca, România, 15-16 octombrie 2016; - Colloque International „Migrations et mobilités. Tendances, stratégies migratoires et impacts”, Universitatea „Ștefan cel Mare” Suceava, România, 27-28 mai 2016 ; - Conferința științifică internațională „Competitivitate și inovare în economia cunoașterii”, Academia de Studii Economice din Moldova, Chișinău, 22-23 septembrie 2017; - Scientific Symposium of young reseachers, XV Edition, Academia de Studii Economice din Moldova, Chișinău, 28-29 april 2017; - Scientific Symposium of young reseachers, XVI Edition Academia de Studii Economice din Moldova, Chișinău, 27-28 april 2018; - Conferința Națională cu participare Internațională ”Mediul și dezvoltarea durabilă”, Ediția a IV-a 80 de ani ai facultății de Geografie, Universitatea de Stat din Tiraspol, Chișinău, 25-28 octombrie 2018
Lucrări științifice publicate – număr de articole, monografii, materiale ale comunicațiilor științifice, brevete de invenție	Autor și/sau coautor a 14 publicații, dintre care: Monografii/capitole – 1 Articole în reviste științifice – 2 Materiale ale comunicațiilor științifice - 11
Premii și mențiuni	-
Apartenență la societăți/asociații științifice naționale și internaționale	-
Activități în cadrul colegiilor de redacție ale revistelor științifice	-
Cunoașterea limbilor (limba de stat și limbile străine – cu indicarea gradului de cunoaștere)	Română – maternă, Engleză – utilizator experimentat, Rusă – utilizator experimentat
Date de contact (adresa, telefon, e-mail).	Or. Chișinău, str. Vovințeni 4, ap.15, Mob: 069952836, E-mail: godonoagasilvia@gmail.com