

## NOTĂ DE FUNDAMENTARE

### Secțiunea 1

#### Titlul actului normativ

**Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015 - 2020 și a Planului strategic de acțiuni pentru perioada 2015-2020**

### Secțiunea a 2-a

#### Motivul emiterii actului normativ

#### 1. Descrierea situației actuale

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor aferente pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor de îngrijire de lungă durată.

Îmbătrânirea populației este determinată de trei fenomene separate: creșterea speranței de viață, scăderea ratelor de fertilitate și emigrația. În România, durata medie de viață a crescut semnificativ în ultimii 60 de ani, speranța de viață la naștere crescând cu aproximativ 14 ani pentru femei și 10 ani pentru bărbați. În același timp, se inversează creșterea, care a avut loc timp de câteva decenii, a populației în vârstă de muncă a României, și anume segmentul 20-64 de ani, urmând astfel o scădere de 30% până în anul 2060, aceasta fiind una dintre cele mai accentuate scăderi din UE. Raportul de dependență demografică reprezintă, conform Eurostat, numărul persoanelor tinere (0-14 ani) și vârstnice (65 ani și peste) care revin la 100 persoane în vârstă de muncă (15-64 ani); acesta a fost relativ stabil și s-a situat la o medie de aproximativ 75 între 1950 și 1990. Între 1990 și 2010, acest raport a scăzut la 55, datorită populației numeroase născute după anii 1960, care a intrat în rândul persoanelor în vârstă de muncă. Această evoluție a reprezentat un important pas înainte pentru economia României. Totuși, tendința în ceea ce privește raportul de dependență demografică se inversează drastic și se preconizează că va ajunge la 100 până în anul 2055. Acest

fenomen este cauzat de scăderea continuă a ratei de fertilitate începând cu anii 1970, care s-a accelerat în anii 1990, a fluxurilor puternice de migrație în ultima decadă, precum și a unei tendințe pozitive de mai multe decenii de creștere a speranței de viață.

Profilul epidemiologic al României, exceptându-l pe cel al populației de etnie romă, reflectă, în mare parte, profilul celorlalte țări membre ale UE. Acesta este caracterizat de o prevalență redusă a bolilor infecțioase și de un procent în creștere al bolilor cardiovasculare, cancer și afecțiuni care apar din cauze externe, inclusiv violență și vătămări. Ca în majoritatea țărilor membre ale UE, numărul în creștere al persoanelor obeze și supraponderale sporește presiunea asupra costurilor aferente serviciilor de sănătate și îngrijire pentru persoanele cu dizabilități și afecțiuni asociate inclusiv diabetul de tip 2, care reprezintă una dintre afecțiunile cronice cu cele mai mari costuri în lumea occidentală. Afecțiunile generate de factori ce țin de stilul de viață, care pot fi preveniți, reprezintă, de asemenea, un procent din ce în ce mai mare, incluzând consumul de tutun, abuzul de alcool și factorii de risc aferenți stilului de viață. Cele mai comune boli netransmisibile, inclusiv bolile cardiovasculare, cancer, boli respiratorii și diabetul reprezintă împreună 86% din cauzele de deces din România. Slăbirea funcției cognitive reprezintă, de asemenea, o condiție din ce în ce mai prevalentă în societatea în curs de îmbătrânire. Cel puțin jumătate din numărul total de cazuri de demență în rândul persoanelor vârstnice sunt cauzate de maladia Alzheimer.

În calitate de stat membru al UE, România face permanent demersuri pentru a se apropia de nivelul veniturilor și al standardului de viață din celelalte state membre UE, deși recenta criză economică a încetinit acest proces. Pentru a merge pe calea unei creșteri economice mai mari, România și-a propus ca obiectiv atingerea unei ponderi de 70% a ratei de ocupare a forței de muncă în cadrul populației cu vârsta cuprinsă între 20-64 de ani până în anul 2020, comparativ cu valoarea actuală de 64%. Un alt obiectiv constă în reducerea numărului de persoane care prezintă risc de sărăcie sau excluziune socială cu 580.000, în aceeași perioadă, raportat la anul de referință 2008. Aceste obiective naționale sunt asumate de către România prin Strategia Europa 2020 și prin Programul Național de Reformă (PNR) și sunt sprijinite de UE, care consideră conceptul de îmbătrânire activă un element esențial pentru atingerea obiectivelor strategice ale programului Europa 2020.

Conform cadrului general al îmbătrânirii active din UE, România consideră că principalele elemente ale conceptului sunt: 1) viață mai lungă și mai sănătoasă; 2) creșterea nivelului de ocupare a forței de muncă la vârste mai înaintate; 3) creșterea participării sociale și politice a grupurilor de persoane vârstnice; 4) scăderea dependenței persoanelor vârstnice; 5) îmbunătățirea serviciilor de îngrijire de lungă durată.

În acest context, România a elaborat proiectul de strategie pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice, printr-un proces minuțios și incluziv care a presupus:

- 1) o analiză intersectorială extinsă a situației actuale și a problemelor preconizate în ceea ce privește agenda îmbătrânirii active, realizată în cooperare cu Banca Mondială;
- 2) un proces larg de consultare privind obiectivele strategice naționale și drumul care trebuie parcurs în vederea atingerii acestora;
- 3) crearea unui plan strategic de acțiuni 2015-2020.

Pentru creșterea consecvenței dintre angajamentele de politici făcute în contextul Strategiei Europa 2020 și investițiile din statele membre, CE a adoptat Cadrul Strategic Comun pentru Politica de Coeziune pentru perioada 2014-2020, care, printre alte măsuri, abordează adoptarea unei Strategii privind îmbătrânirea activă drept unul dintre cele mai importante instrumente pentru o mai bună concentrare a sprijinului financiar furnizat României din Fondurile Europene Structurale și de Investiții.

## **2. Schimbări preconizate.**

În acest sens, proiectul de hotărâre de Guvern vizează existența unui cadru strategic în ceea ce privește promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015-2020, aceasta reprezentând și o condiționalitate ex-ante a României, stabilită de Comisia Europeană, în accesarea fondurilor structurale aferente perioadei de programare 2014-2020.

Pornind de la cadrul general al îmbătrânirii active din UE, principalele rezultate vizate a fi obținute prin implementarea strategiei sunt:

- 1) viață mai lungă și mai sănătoasă;
- 2) creșterea nivelului de ocupare a forței de muncă la vârste mai înaintate;
- 3) creșterea participării sociale și politice a grupurilor de persoane vârstnice;
- 4) scăderea dependenței persoanelor vârstnice;
- 5) îmbunătățirea serviciilor de îngrijire de lungă durată.

Pe baza principiilor de funcționare, a analizei de context și a procesului de consultare extensivă au fost stabilite trei obiective generale în domeniul îmbătrânirii active, cu obiective specifice aferente și măsuri prioritare, astfel:

### **Obiectiv strategic 1. Prelungirea vieții active, care vizează:**

Consolidarea reformei sistemului public de pensii prin: asigurarea unui nivel al indemnizației sociale pentru pensionari, care să permită beneficiarilor acestui drept satisfacerea nevoilor zilnice de viață; egalizarea vârstei standard de pensionare la 65 ani pentru femei și bărbați până în anul 2035 prin creșterea eșalonată a vârstei standard de pensionare; revizuirea condițiilor și procedurilor privind acordarea unor categorii de pensii (pensia de invaliditate, pensia anticipată, pensia anticipată parțială); instituirea unui program de sprijin pentru populația vârstnică, în special din mediul rural, care nu este acoperită de sistemele de asigurări sociale.

Modificări ale politicilor de resurse umane pentru o mai bună integrare a lucrătorilor vârstnici prin: extinderea informațiilor cuprinse în baza de date a contribuabililor la asigurările sociale privind persoanele care datorează și plătesc contribuțiile sociale obligatorii, incluzând caracteristicile individuale, precum și istoricul contribuțiilor acestora, în parteneriat cu Autoritatea Națională de Administrare Fiscală și Ministerul Sănătății pentru a permite identificarea persoanelor cu risc de a apela la o formă de pensionare înainte de împlinirea vârstei limită de

pensionare sau a stagiului complet de cotizare; flexibilizarea prevederilor din legislația muncii cu privire la încetarea de drept a contractului de muncă/raportului de serviciu, astfel încât, să fie permisă continuarea activității până la împlinirea vârstei de 65 de ani pentru ambele sexe iar ulterior la cererea persoanei și cu acceptul angajatorului până la data la care persoanele vor opta pentru pensionare; introducerea consilierii înainte de pensionare pentru grupurile de angajați care își manifestă intenția de pensionare anticipată și pensionare anticipată parțială, respectiv a celor care urmează să se pensioneze de drept; instituirea obligativității ca lucrătorii în vârstă să nu fie discriminați la concedierile colective în întreprinderi; introducerea monitorizării și planificării centralizate a forței de muncă din serviciile din sistemul public pe baza unor caracteristici relevante, inclusiv vârsta;

Crearea locurilor de muncă favorabile vârstnicilor: revizuirea procedurilor de evaluare a capacității de muncă în vederea încadrării într-un grad de invaliditate, precum și a gradului dizabilității în vederea identificării potențialului de muncă a persoanei evaluate, în funcție de elementele recomandate; îmbunătățirea bazei de date a cererilor de pensii și a beneficiilor de invaliditate și a prestațiilor sociale pentru persoanele cu handicap (indemnizație și buget personal complementar), care ar permite monitorizarea mai bună a caracteristicilor individuale ale solicitanților, a antecedentelor de sănătate și de muncă ale acestora, a ratelor de respingere a cererilor; creșterea gradului de conștientizare în rândul angajatorilor privind beneficiile adaptării rezonabile a locurilor de muncă și atribuirii de tehnologii asistive, gratuit sau la un cost rezonabil.

Îmbunătățirea abilităților, a capacității de angajare și a independenței populației vârstnice prin: Consolidarea și extinderea programelor de îmbunătățire a abilităților, cu un puternic cadru de monitorizare a rezultatelor pentru populația vârstnică; valorificarea cunoștințelor și abilităților lucrătorilor vârstnici prin programe de mentorat; furnizarea de oportunități de învățare pentru persoanele vârstnice, în principal pe teme cum ar fi tehnologia informației și comunicării (TIC), cunoștințe în domeniul sănătății și privind gestionarea veniturilor proprii, oferindu-le capacitatea de a participa activ în cadrul societății și a-și gestiona propria viață; asigurarea premiselor unei dezvoltări durabile a societății românești prin valorificarea la maximum a potențialului persoanelor vârstnice de a genera plus valoare.

**Obiectiv strategic 2. Promovarea participării sociale active și demne pentru persoanele vârstnice care vizează:**

Accentuarea imaginii sociale a populației vârstnice și promovarea participării sociale prin: înființarea unui departament special de sprijinire a promovării conceptului de îmbătrânire activă în cadrul MMFSPV; elaborarea unui curriculum pentru consilierea individuală și/sau în grup a populației vârstnice și a unui plan pentru identificarea grupurilor de vârstnici care se confruntă cu cel mai mare risc de singurătate, excluziune socială și depresie; promovarea participării persoanelor vârstnice la activități sociale și sportive prin evenimente dedicate; promovarea voluntariatului și încurajarea includerii persoanelor vârstnice în activitățile de voluntariat; utilizarea mass media pentru a îmbunătăți atitudinile față de persoanele vârstnice și rolul acestora în societate; realizarea de campanii de informare publică pentru facilitarea la un acces mai bun al populației vârstnice la programele de sănătate publică și la îngrijirea sănătății, prin: realizarea unor studii periodice pentru a monitoriza aspectele sociale, comportamentale și biomedicale ale îmbătrânirii, de exemplu, prin participarea la Studiul internațional privind sănătatea, îmbătrânirea și pensionarea în Europa (SHARE).

Îmbunătățirea accesibilității infrastructurii spațiilor publice prin: revizuirea și consolidarea reglementărilor legale privind accesibilizarea mediului fizic și informațional precum și a spațiului public; elaborarea unui studiu pilot privind populația vârstnică pentru un oraș sau municipiu pentru a identifica cele mai importante obstacole ale infrastructurii publice pentru mobilitatea și independența acestora; verificarea parcurilor auto ale transportului în comun municipal și interurban pentru a identifica numărul de autobuze/vagoane care respectă cerințele universale și proporția rutelor acoperite de astfel de autobuze/vagoane; realocarea parcurilor auto accesibilizate pentru a maximiza numărul de rute acoperite și modificarea programelor afișate prin adăugarea de informații privind accesibilitatea transportului.

Prevenirea abuzurilor asupra populației vârstnice și a excluziunii acesteia prin: îmbunătățirea legislației privind combaterea abuzurilor asupra persoanelor vârstnice; dezvoltarea programelor și metodologiilor privind prevenirea, detectarea și soluționarea cazurilor de abuzuri asupra persoanelor vârstnice; consolidarea programelor de pregătire formală privind abuzurile asupra persoanelor vârstnice pentru membri ai familiei, profesioniști, personalul auxiliar, studenți, cler și voluntari în domeniile relevante; oferirea suportului pentru furnizorii de servicii sociale, pentru înființarea unei linii telefonice de ajutor în caz de urgențe, cu funcționare 24 de ore din 24, pentru furnizarea de consiliere, îndrumarea beneficiarilor către servicii specializate.

**Obiectiv strategic 3. Obținerea unui grad mai ridicat de independență și siguranță pentru persoanele cu necesități de îngrijire de lungă durată, care vizează:**

Crearea sistemului unificat de îngrijire de lungă durată (ÎLD) prin: înființarea unui departament pentru îngrijire de lungă durată responsabil pentru coordonarea, planificarea și soluționarea problemelor legate de ÎLD la toate nivelurile guvernamentale în cadrul MMFPSPV; dezvoltarea unui „Program pentru ÎLD”; revizuirea și îmbunătățirea cadrului legal existent pentru acreditarea și monitorizarea tuturor tipurilor de furnizori, licențierea de servicii, implementarea continuă a standardelor de calitate. Aceasta, conform liniilor directoare ale UE pentru „Serviciile sociale de interes general”, presupune deschiderea pieței, respectiv includerea furnizorilor privați care urmăresc profitul și a celor non-profit și crearea unui „teren de joc egal” pentru toate tipurile de furnizori, precum și identificarea administrativă și statistică a tuturor serviciilor și unităților care furnizează ÎLD și asistență socială; analiza și îmbunătățirea procedurilor de evaluare multidisciplinară în vederea identificării nevoilor particulare ale persoanelor vârstnice sau cu dizabilități și acordării de servicii individualizate; prioritizarea programelor de reabilitare pentru a lucra și trăi în mod independent, în locul atribuirii de beneficii pe termen lung; crearea de puncte de acces „one-stop” împreună cu managementul externărilor la nivelul spitalelor, inclusiv formarea „managerilor de caz” și a profesioniștilor pentru crearea acestor puncte de acces și a proceselor aferente; asigurarea colectării periodice de date, a monitorizării și raportării privind sistemul ÎLD (în cooperare cu o agenție desemnată) făcând prognoze privind cererea de ÎLD și necesitățile de finanțare.

Asigurarea de resurse financiare, umane și fizice suficiente pentru sistemul de ÎLD prin: instituirea unui mecanism pentru alocarea echitabilă a transferurilor de la bugetul de stat către bugetele/locale pentru implementarea programelor de asistență socială/ÎLD pentru persoanele vârstnice, pe baza numărului de locuitori peste vârsta de 65 de ani dintr-un județ/localitate; îmbunătățirea infrastructurii pentru servicii de îngrijire la domiciliu (cu accent pe zonele rurale și izolate), servicii de îngrijire de zi, cămine de bătrâni și facilități de cazare intermediară; îmbunătățirea recrutării, a pregătirii și a planurilor de menținere a persoanelor care oferă servicii de îngrijire, inclusiv grupuri țintă pentru recrutare, tipuri de contracte oferite (inclusiv contracte cu normă parțială și de voluntariat), stimulente pentru a-și păstra locul de muncă și cerințe de pregătire practicate înainte de certificare; înființarea unui program/mai multor programe de pregătire privind managementul social și managementul serviciilor de ÎLD și facilități pentru a pregăti viitorii angajați în calitate de directori de cămine de bătrâni, furnizori de servicii de îngrijire la domiciliu, asistenți sociali și manageri de caz; dezvoltarea de mecanisme de susținere pentru îngrijitorii informalii (familia), inclusiv pregătire, acces preferențial la îngrijirea temporară subvenționată (de exemplu, 10 zile pe an în contextul programului de ședere în stațiuni de tratament) pentru îngrijitori și pentru pacienții îngrijiți pe durată lungă (nu neapărat prin ședere împreună).

**Obiective generale/transversale:**

1. Întârzierea îmbătrânirii fizice și a apariției afecțiunilor cronice prin: continuarea creșterii „taxei pe viciu” și regândirea alocării acesteia, astfel încât resursele obținute să fie direcționate către finanțarea programelor de sănătate publică și a programelor de îmbătrânire activă; introducerea în curricula școlară a unor tematici privind importanța și beneficiile unei vieți sănătoase, cu accent deosebit pentru dezvoltarea de activități fizice și respectarea principiilor corecte de nutriție, în vederea educării timpurii a generațiilor viitoare și a scăderii numărului de persoane care să recurgă la dezvoltarea unor deprinderi care ar putea favoriza diferite tipuri de dependențe; îmbunătățirea accesului la programe de finanțare care să contribuie la diminuarea comportamentelor nesănătoase, inclusiv reabilitarea în urma abuzului de alcool sau de substanțe nocive, renunțarea la fumat și tratamente de înlocuire a nicotinei; îmbunătățirea programelor de sănătate publică pentru a spori volumul cunostințelor în domeniul sănătății și pentru a promova comportamentele sănătoase; consolidarea prevenției, a diagnosticării timpurii și a tratamentului depresiei, în special în rândul grupurilor de populație vârstnică vulnerabilă; îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate pentru comunitățile marginalizate, inclusiv cea de etnie romă.

2 Pregătirea sistemului de sănătate pentru servicii acordate populației vârstnice prin creșterea numărului de absolvenți de facultate (rezidenți) specializați în geriatrie, recrutarea acestora în

cadrul forței de muncă din sistemul de sănătate și îmbunătățirea formării altor profesioniști din sistemul medical privind managementul de caz comprehensiv al fragilității, morbidității multiple și monitorizării de la distanță a stării de sănătate; transferarea accentului furnizării serviciilor de sănătate de la secțiile spitalicești către secțiile de ambulatoriu, conform prevederilor Strategiei naționale de sănătate; dezvoltarea, finanțarea și implementarea de servicii comunitare și de îngrijire la domiciliu pentru pacienții cu grad mare de dependență cu afecțiuni cronice (ventilație la domiciliu, pompe de nutriție etc.); investiții în dezvoltarea evaluării comprehensive și a instrumentelor de monitorizare pentru colectarea de date detaliate privind starea actuală a sănătății populației tinere și de vârstă mijlocie din România pentru a face posibile proiecții pe termen mediu și lung ale cererii de servicii sociale și de sănătate, cât și de îngrijire de lungă durată; revizuirea politicilor farmaceutice care vor fi din ce în ce mai importante pentru furnizarea de servicii de sănătate pentru populația aflată în proces accelerat de îmbătrânire.

Totodată, fiind identificată în cardul analizei capacitatea instituțională insuficientă a MMFPSPV ca principal risc pentru implementarea Strategiei, proiectul de act normativ propune ca MMFPSPV să înființeze două departamente speciale care să fie responsabile pentru rolul de coordonare a elaborării, monitorizării și implementării Planului strategic de acțiuni 2015-2020, pentru fiecare din cele trei obiective strategice, cu suplimentarea aferentă a resurselor umane necesare funcționării acestor unități. Din acest motiv, este recomandat ca MMFPSPV să stabilească două noi departamente pentru domeniile de politici publice de promovare a îmbătrânirii active și a îngrijirii pe termen lung:

- departamentul de monitorizare a programelor de promovare a îmbătrânirii active,
- departamentul de dezvoltare și monitorizare a programelor de îngrijire pe termen lung.

Prezentul proiect de hotărâre de guvern propune modificarea legislației din domeniile asistenței sociale, ocupării forței de muncă, pensiilor și asigurărilor sociale, sănătății, șomajului etc. astfel încât să poată fi îndeplinite obiectivele strategiei.

### **3. Alte informații**

#### **Secțiunea a 3-a**

#### **Impactul socio-economic al proiectului de act normativ**

##### **1. Impact macro-economic**

Adoptarea și implementarea actului normativ vor avea un impact macro economic pozitiv prin stimularea menținerii în activitate a persoanelor vârstnice și încurajarea voluntariatului, a participării sociale, în rândul acestora, aspecte care vor contribui la creșterea gradului de ocupare a forței de muncă, scăderea șomajului, creșterea consumului și a PIB-ului național.

##### **1<sup>1</sup> Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

##### **2. Impact asupra mediului de afaceri**

Actul normativ nu se referă la acest subiect.

##### **3. Impact social**

Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice în condițiile îmbătrânirii active și în condiții optime de sănătate. Promovarea unui stil de viață sănătos, participativ, integrativ, în structura sistemului societății, a implicării civice, atât la nivel individual cât și de grup/familial reprezintă scopuri importante ale acestei strategii, toate acestea conducând la îmbunătățirea percepției societății asupra persoanelor vârstnice și rolului lor în cadrul societății.

#### 4. Impact asupra mediului

Actul normativ nu se referă la acest subiect.

#### 5. Alte informații

**Secțiunea a 4-a**  
**Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,**  
**atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung**  
**(pe 5 ani)**

- în mii lei (RON) -

Indicatori	Anul curent	Următorii patru ani				Med ia pe patru ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
<p>1. Modificări ale veniturilor bugetare, în plus/minus, din care:</p> <p>a) buget de stat, din acesta:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. impozit pe profit</p> <p style="padding-left: 20px;">ii. impozit pe venit</p> <p style="padding-left: 20px;">iii. TVA</p> <p>b) bugete locale</p> <p style="padding-left: 20px;">i. impozit pe profit</p> <p>c) bugetul asigurărilor sociale de stat:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. contribuții de asigurări</p>						
<p>2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, în plus, din care:</p> <p>a) buget de stat, din acesta:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. cheltuieli de personal</p> <p style="padding-left: 20px;">ii. bunuri și servicii</p> <p style="padding-left: 20px;">iii. asistență socială</p> <p>b) bugete locale:</p> <p style="padding-left: 20px;">i. cheltuieli de personal</p>						



ii. bunuri și servicii iii. asistență socială c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	Nu este cazul					
<b>Alte informații</b>	<p>Documentul prevede faptul că planul strategic de acțiuni va fi urmat de planurile operaționale ce vor conține atât măsurile concrete cât și costurile acestora, precum și sursele de finanțare.</p> <p>Se are în vedere ca, pentru implementarea acțiunilor prevăzute acestea să fie distribuite conform cheltuielilor calculate aferente bugetului alocat de către MMFPSPV. De asemenea sumele ce vor depăși bugetarea alocată în vederea implementării acțiunilor vor putea fi accesate prin fondurile europene aferente perioadei de programare 2014-2020, pentru acele măsuri și proiecte care sunt eligibile în cadrul Programelor Operaționale ale României, aprobate de către Comisia Europeană.</p>					
<b>Secțiunea a 5-a</b>						
<b>Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</b>						
<b>1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:</b> Proiectul de act normativ propune modificarea următoarelor acte normative în vigoare, pentru a include prevederile prezentului proiect de hotărâre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Legea nr. 17 din 6 martie 2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;</i></li> <li>- <i>Legea nr. 76 din 16 ianuarie 2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței de muncă, cu modificările și completările ulterioare;</i></li> <li>- <i>Hotărârea Guvernului nr.174/2002 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr.76/2002 privind sistemul asigurărilor pentru șomaj și stimularea ocupării forței</i></li> </ul>						

de muncă - actualizată conform Hotărârii Guvernului nr.119/2014;

- Hotărârea Guvernului nr. 377/2002 pentru aprobarea Procedurilor privind accesul la măsurile pentru stimularea ocupării forței de muncă, modalitățile de finanțare și instrucțiunile de implementare a acestora;
- Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 257/2011 pentru aprobarea normelor de aplicare a Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărâre nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale;
- Lege nr. 78 din 2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România;
- Legea nr.346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată .

## **2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în materie cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

## **3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

## **4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

## **5. Alte acte normative și sau documente internaționale din care decurg angajamente**

Proiectul de act normativ reprezintă condiționalitate ex-ante a României, stabilită de către Comisia Europeană în contextul perioadei de programare a fondurilor structurale 2014-2020

## **6. Alte informații**

### **Secțiunea a 6-a**

#### **Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ**

### **1. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate**

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice a condus eforturile pentru pregătirea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și pentru protecția persoanelor vârstnice în colaborare strânsă cu entități publice și private. Astfel, pregătirea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice a beneficiat de mai multe seminarii:

- un seminar de patru zile privind îmbătrânirea activă s-a desfășurat în perioada 3 - 7 noiembrie 2013, cu participarea tuturor factorilor interesați și a societății civile
- seminarul de modelare a pensiilor a fost organizat în perioada 17 – 21 martie 2014. Proiectele unor proiecții privind ratele de acoperire ale sistemului de pensii din România, nivelurile beneficiilor și deficitele fiscale au fost rezultate importante ale seminaruluiș
- în perioada 24-28 martie 2014, patru seminarii consultative au fost organizate privind principalele subteme ale Îmbătrânirii active, și anume: sănătatea, ocuparea forței de muncă, participarea socială și politică și viața independentă a populației vârstnice.

În cea de-a doua fază a pregătirii strategiei, au continuat consultările în vederea selectării obiectivelor naționale în domeniul îmbătrânirii active. Un proces comprehensiv de consultare a fost lansat pe 25 iunie 2014, cu prezentarea primului proiect al raportului de context „Viață lungă, activă și în putere: Promovarea îmbătrânirii active în România” și cu discuțiile care au urmat privind principalele obiective ale Strategiei. La eveniment a participat un public larg format din 53 de reprezentanți ai diferitelor organizații publice și private. Ca parte a procesului de consultare, proiectul de raport a fost de asemenea comunicat unei game și mai largi de părți interesate relevante și a primit feedback suplimentar în scris, inclusiv comentarii și priorități sugerate.

Lista agențiilor participante la seminarii:

Numele organizației	Participare la seminariile și interviurile inițiale, martie 2014	Participare la seminariile consultative, iunie 2014	Contribuție prin comentarii scrise, iunie-septembrie 2014
A.D.P.R.		✓	
Asociația pentru schimbare	✓		
Complexul multifuncțional Caraiman		✓	✓
Confederația Caritas	✓	✓	
CCD Academia Română		✓	
Organizații cetățenești ale persoanelor vârstnice	✓	✓	
CSN Meridian		✓	
Federația Pensionarilor	✓		
Fundația Prințesei Margareta	✓	✓	
Habilitas	✓	✓	
Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice	✓	✓	
Federația Națională Sindicală		✓	
Organizația pentru Medicina Muncii		✓	
Biroul pentru Consilierea și Asistența Persoanelor Vârstnice			✓
Parteneriatul pentru Dezvoltare Durabilă		✓	✓
Progenies		✓	
Centrul de Resurse pentru Voluntariat PROVOBIS	✓		
Arhiva Română de Date Sociale	✓		
Universitatea București, Facultatea de Sociologie	✓	✓	
UNHCR	✓		
Fundația Crucea Alb Galbenă	✓	✓	
Asociația Tinerilor Medici Geriatri		✓	

**2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ**  
Participarea la seminarii și grupuri de lucru a fost deschisă tuturor organizațiilor interesate de acest subiect sau cu activitate în domeniu.

**3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr.521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative.**

**4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente**  
Actul normativ nu se referă la acest subiect

**5. Informații privind avizarea de către:**

- a) Consiliul Legislativ
- b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării
- c) Consiliul Economic și Social
- d) Consiliul Concurenței
- e) Curtea de Conturi

Proiectul va fi avizat de Consiliul Economic și Social și de Consiliul Legislativ.

**6. Alte informații**

**Secțiunea a 7-a  
Activități de informare publică privind elaborarea  
și implementarea proiectului de act normativ**

**1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ**  
Au fost respectate prevederile Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, fiind publicat pe site-ul propriu în data de 18.12.2014.

**2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

**3. Alte informații**

**Secțiunea a 8-a  
Măsuri de implementare**

**1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale – înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente**

Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect.

**2. Alte informații**

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului privind aprobarea Strategiei naționale pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice pentru perioada 2015 - 2020 și a Planului strategic de acțiuni pentru perioada 2015-2020.

**MINISTRUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE  
ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE**

**Rovana PLUMB**

**MINISTRUL DELEGAT PENTRU DIALOG SOCIAL**

**Liviu- Marian POP**

**Avizăm favorabil:**

**MINISTRUL DEZVOLTĂRII  
REGIONALE ȘI ADMINISTRAȚIEI  
PUBLICE**

**Sevil SHHAIDEH**

**MINISTRUL FINANȚELOR PUBLICE**

**Eugen Orlando TEODOROVICI**

**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**

**Nicolae BĂNICIOIU**

**MINISTRUL EDUCAȚIEI ȘI  
CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE**

**Sorin Mihai CÎMPEANU**

**MINISTRUL PENTRU SOCIETATEA  
INFORMAȚIONALĂ**

**Sorin Mihai GRINDEANU**

**MINISTRUL FONDURILOR  
EUROPENE**

**Marius NICA**

**MINISTRUL TINERETULUI ȘI  
SPORTULUI**

**Gabriela SZABO**

**MINISTRUL TRANSPORTURILOR**

**PREȘEDINTELE INSTITUTULUI  
NAȚIONAL DE STATISTICĂ**

**Tudorel ANDREI**

**MINISTRUL ECONOMIEI,  
COMERȚULUI ȘI TURISMULUI**

**Mihai TUDOSE**

**MINISTRUL AFACERILOR  
EXTERNE**

**Bogdan AURESCU**

**MINISTRUL CULTURII**

**Ioan VULPESCU**

**MINISTRUL JUSTIȚIEI  
Robert-Marius CAZANCIUC**