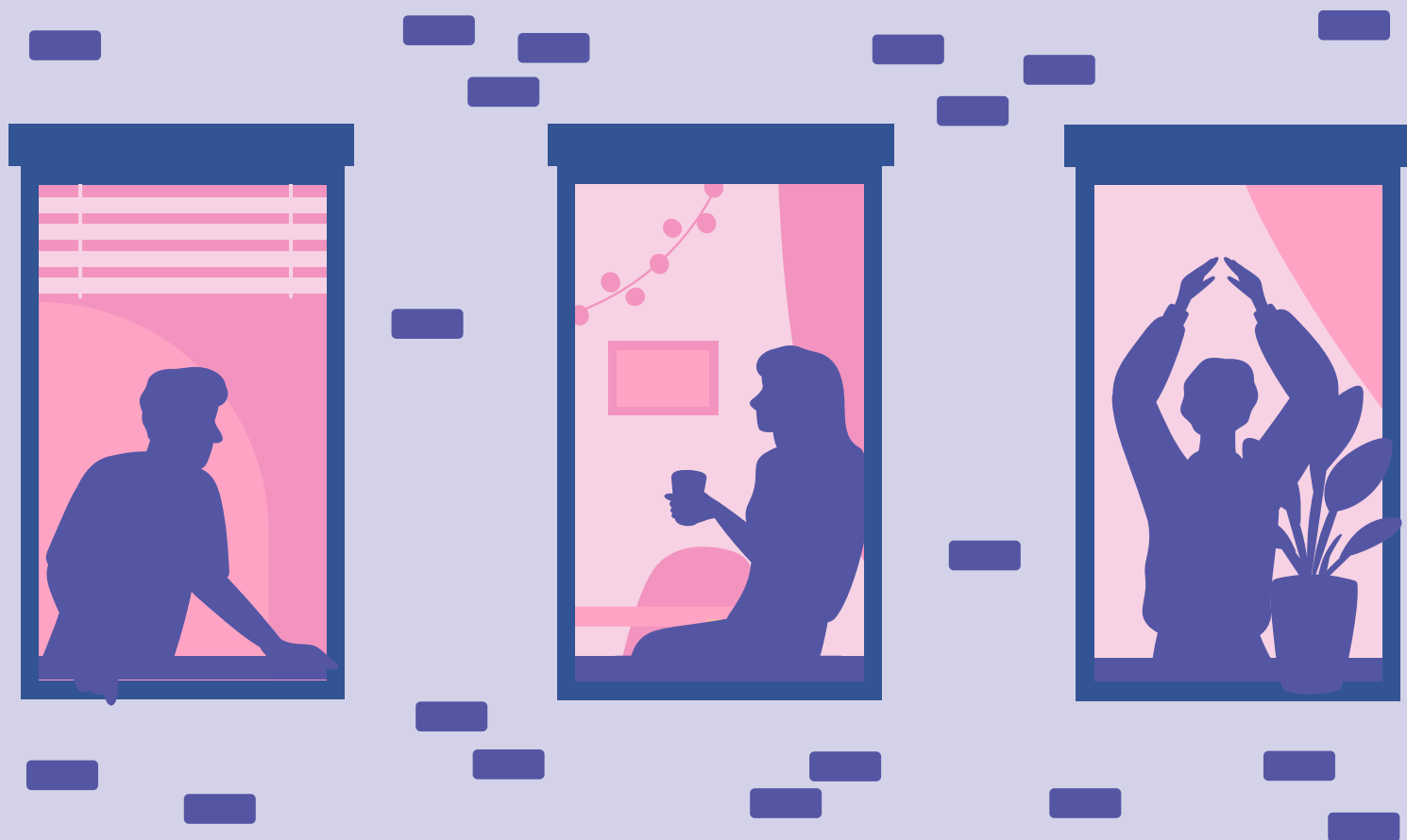
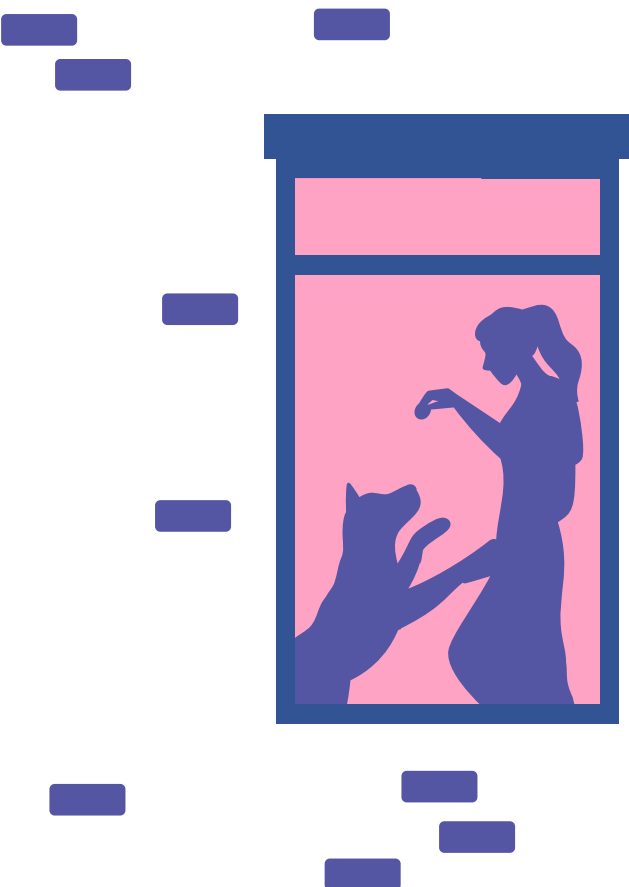




Barometrul Bunăstării

INDICATORUL COMPUS
AL BUNĂSTĂRII ÎN ROMÂNIA



CUPRINS

Sumar executiv	3
Indicatorul compus al bunăstării în România	4
Metodologie	4
Rezultate	4
Concluzii	13
Anexă	14

SUMAR EXECUTIV

Acest raport prezintă rezultatele unei analize privind bunăstarea în România, folosind un indicator compus care cuprinde trei dimensiuni fundamentale: Educația, Sănătatea și Bunăstarea socială.

Fiecare dimensiune este evaluată prin intermediul a patru componente, fiecare componentă fiind analizată utilizând unul sau doi indicatori, cumulând în total 12 componente și 16 indicatori. În anul 2024, indicatorul compus al bunăstării aferent României a fost calculat la nivelul de 6,91 (6,92 excluzând din calcul Deficitul de protecție pentru comparabilitate¹), pe o scală de la 0 la 10, plasând țara într-o poziție inferioară față de patru din cele cinci state UE din regiune selectate în cadrul analizei

comparative: România se poziționează înaintea Bulgariei (6,69), însă în urma Cehiei (7,84), Poloniei (7,81), Slovaciei (7,25) și a Ungariei (7,01). Raportul pune în evidență zonele de vulnerabilitate din Educație – nivelul de studii al populației, accesul la educație, nivelul educației digitale și Sănătate – prevenție, factori de risc și sănătate mintală, care necesită intervenții strategice, oferind bazele pentru formularea de politici publice orientate către creșterea bunăstării la nivel național.



INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII ÎN ROMÂNIA

Bunăstarea este un concept complex care cuprinde numeroase aspecte ale vieții indivizilor și comunităților, precum educația, sănătatea fizică, reziliența mentală, conexiunile sociale, securitatea economică și siguranța fizică. Evaluarea se poate realiza atât prin utilizarea unor indicatori obiectivi, cât și prin indicatori subiectivi.

În cadrul indicatorului compus prezentat în acest raport, bunăstarea este definită prin prisma a trei dimensiuni: Educație, Sănătate și Bunăstare socială. Fiecare dintre aceste dimensiuni este evaluată prin prisma a patru componente specifice:



Educația este măsurată prin Nivel educațional, Acces la educație, Educație financiară și Educație digitală.



Sănătatea este evaluată prin intermediul componentelor referitoare la Prevenție, Acces la servicii de sănătate, Factori de risc pentru sănătate și Sănătate mintală.



Bunăstarea socială cuprinde componentele cu privire la Securitate economică, Siguranță fizică, Coeziune comunitară și Satisfacție față de viață.

Pentru a obține scorul la nivelul fiecărei dimensiuni, s-a calculat media aritmetică a scorurilor componentelor. Pentru componentele care cuprind mai mulți indicatori, scorul s-a obținut prin calcularea mediei aritmetice a indicatorilor respectivi. Scorul final a fost calculat prin realizarea mediei geometrice a punctajelor dimensiunilor analizate. Utilizarea mediei geometrice asigură o evaluare mai robustă a bunăstării globale, prin limitarea compensării lipsurilor majore dintr-o anumită dimensiune cu performanțele realizate în celelalte dimensiuni. Acest aspect este esențial pentru reflectarea bunăstării într-un mod echilibrat.

Indicatorii au fost selectați ținând cont de prioritățile specifice României și de datele disponibile atât la nivel național, cât și la nivelul Uniunii Europene, pentru a permite comparația cu alte state. Analiza comparativă s-a realizat cu Bulgaria, Cehia, Polonia, Slovacia și Ungaria. Descrierea indicatorilor se regăsește în Anexa prezentului raport. Notele acordate se află pe o scală de la 0 la 10, obținute prin normalizare, în funcție de specificul indicatorului. Calculul scorului indicatorului compus a fost realizat pentru anul 2024 utilizând cele mai recente date disponibile.

Metodologia utilizată este descrisă pe larg în Raportul nr. 1, *Metodologie pentru construirea unui indicator compus al bunăstării în România*.

1. Această ajustare este necesară având în vedere lipsa disponibilității datelor necesare estimării acestui indicator pentru alte state.

REZULTATE

Indicatorul compus al bunăstării în România este 6,91. Pentru a permite comparabilitatea cu alte state, s-a calculat și scorul ajustat (6,92) prin excluderea din calcul a Deficitului de protecție.

Această ajustare se impune având în vedere lipsa disponibilității datelor necesare estimării acestui indicator pentru alte state. Scorul rezultat precum și punctajele obținute pentru fiecare dimensiune în cadrul indicatorului compus al bunăstării se regăsesc în Tabelul 1. Indicatorii sunt numerotați de la 1 la 16 pentru a permite urmărirea ușoară a acestora în cadrul tuturor dimensiunilor și componentelor incluse.

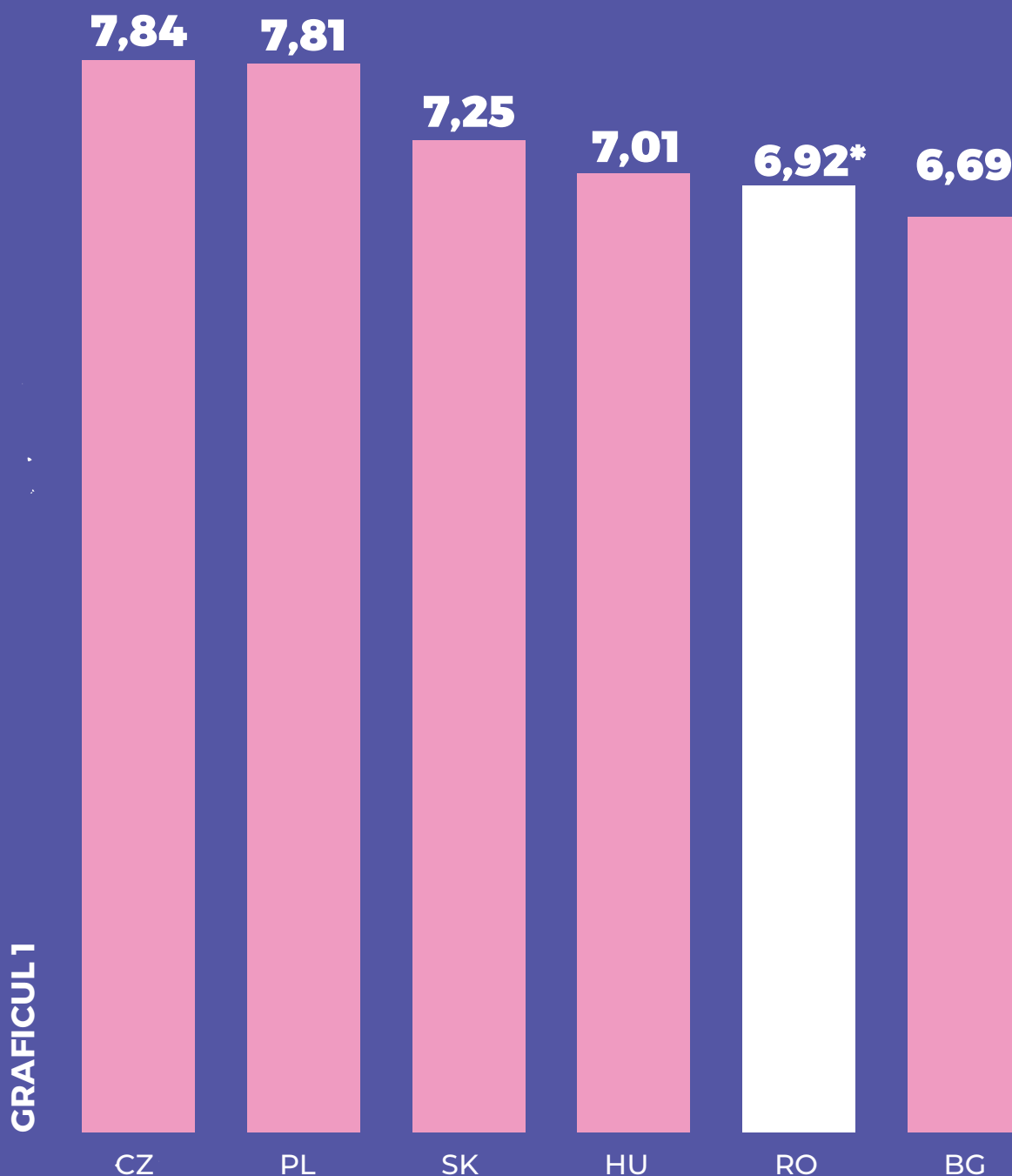
6,91

TABEL 1: INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII ÎN ROMÂNIA, 2024

Nr. Indicator	Dimensiune	Componentă	Indicator	Scor dimensiune
1	Educație	Nivel educațional	Nivelul de studii al populației (învățământ secundar inferior)	6,85
2		Acces la educație	Gradul de cuprindere în învățământ a populației de vârstă școlară - ciclul primar	
3			Tineri care au părăsit timpuriu școala și nu sunt angajați	
4		Educație financiară	Nivelul educației financiare	
5		Educație digitală	Nivelul de competențe digitale	
6	Sănătate	Prevenție	Mortalitate evitabilă	6,53
7		Acces la servicii de sănătate	Nevoi nesatisfăcute cu privire la examinare medicală auto-raportate	
8		Factori de risc pentru sănătate	Obezitate la adulți	
9			Obezitate la copii	
10		Sănătate mintală	Rata sinuciderilor	
11			Sănătatea emoțională a elevilor	
12	Bunăstare socială	Securitate economică	Persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială	7,39
13			Deficit de protecție	
14		Siguranță fizică	Infrapecțiuni înregistrate de poliție	
15		Coeziunea comunitară	Încrederea în semenii	
16		Satisfacția față de viață	Satisfacția generală față de viață	
SCOR INDICATOR COMPUS				6,91

Graficul 1 ilustrează poziția României comparativ cu alte state membre UE din regiune pentru indicatorul compus al bunăstării. Rezultatul obținut plasează România înaintea Bulgariei (6,69), însă în urma Cehiei (7,84), Poloniei (7,81), Slovaciei (7,25) și a Ungariei (7,01).

INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII 2024



Sursa: Eurostat, Eurobarometer, Banca Mondială, Organizația Mondială a Sănătății, PISA, UNSAR, calcule MIR Research.

*Notă: Diferența față de scorul expus în Tabelul 1 rezultă în urma excluderii Deficitului de protecție din calcul pentru comparabilitate, având în vedere lipsa disponibilității datelor necesare estimării acestui indicator pentru alte state.

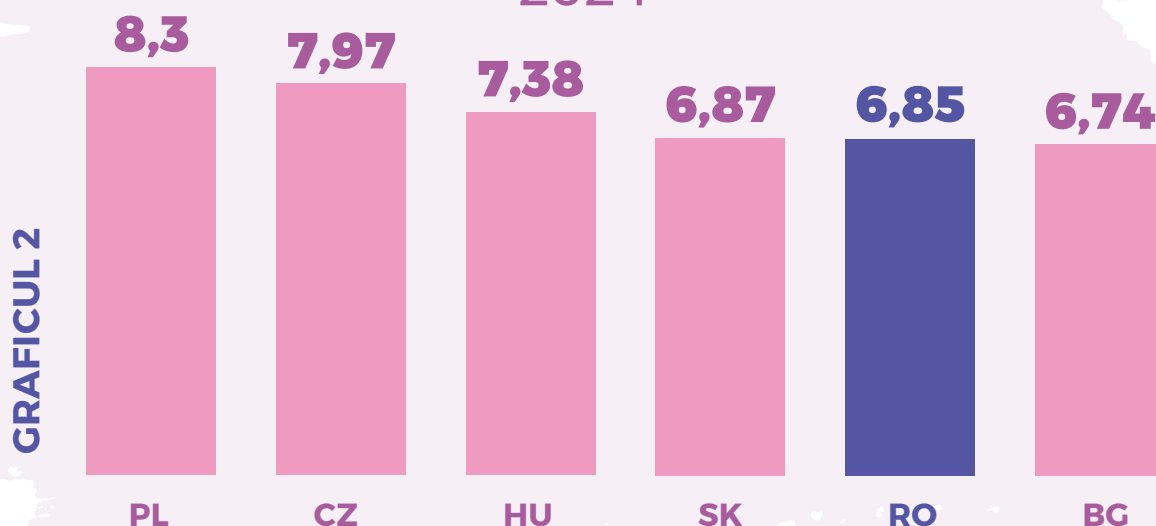
EDUCAȚIE

6,85

În cadrul dimensiunii Educație, România a înregistrat un scor de 6,85.

În Graficul 2 se poate observa poziționarea României comparativ cu alte state membre UE din regiune cu privire la această dimensiune: scorul obținut de România este peste cel al Bulgariei (6,74), însă inferior Poloniei (8,3), Cehiei (7,97), Ungariei (7,38) și al Slovaciei (6,87).

INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII DIMENSIUNEA EDUCAȚIE 2024

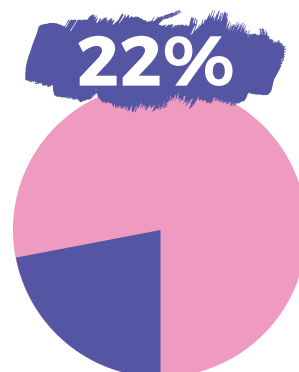


Sursa: Eurostat, Organizația Mondială a Sănătății, PISA, calcule MIR Research.

Rezultatul acesta are la bază performanțele în cadrul componentelor Nivel educațional, Acces la educație, Educație financiară și Educație digitală a următorilor indicatori:

NIVEL EDUCAȚIONAL

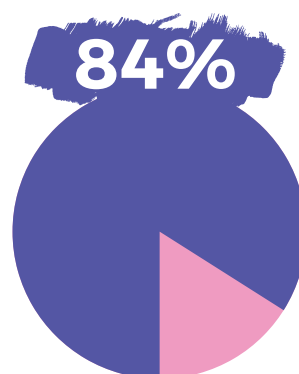
1 Ponderea populației care a finalizat cel mult învățământul secundar inferior: În 2024 în România 22% din populație avea un nivel scăzut al educației, absolvind cel mult învățământul gimnazial. În același an, proporția era de 11,8% în Polonia, 12,7% în Slovacia, 13,5% în Cehia, 17,2% în Bulgaria și 17,7% în Ungaria.



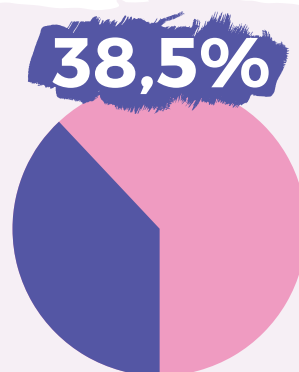
ACCES LA EDUCAȚIE

2 Gradul de cuprindere în învățământ a populației de vârstă școlară - ciclul primar:

În 2022 în România au fost 84% de elevi înscriși în ciclul primar, mai puțini decât în Bulgaria (95,9%), Slovacia (100,3%), Polonia (100,6%), Cehia (101%), Ungaria (103,5%) și media UE de 101%². De asemenea, din 2019, când procentul de elevi în învățământul primar din România era de 92,6%, indicatorul a înregistrat scăderi de la un an la altul³.

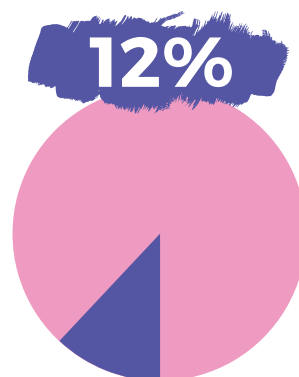


3 Tineri care au părăsit timpuriu școala și nu sunt angajați: În 2024 în România procentul tinerilor⁴ care au părăsit timpuriu școala, absolvind cel mult nivelul gimnazial, care nu sunt angajați și nu urmează o formă de educație sau formare profesională, fie ea formală sau informală, a ajuns la 38,5%, cu mult peste Cehia (8,1%), Polonia (8,2%), Ungaria (17%), Slovacia (17,3%), Bulgaria (21,3%) și media UE de 15,8%, atingând cel mai ridicat nivel înregistrat într-un stat membru UE în ultimii 10 ani⁵.



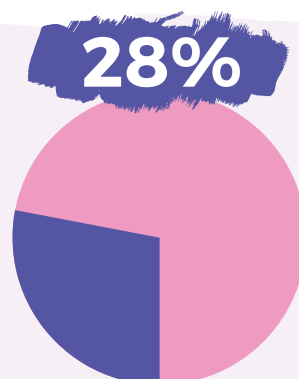
EDUCAȚIE FINANCIARĂ

4 Nivelul educației financiare: 12% dintre respondenții din România au obținut scoruri ridicate, 74% au obținut scoruri medii și 14% au obținut scoruri scăzute în cadrul sondajului Eurobarometer 2023 pentru evaluarea nivelului educației financiare. În comparație, media UE a fost de 18% scoruri ridicate, 64% scoruri medii și 18% scoruri scăzute. În Slovacia 20% dintre respondenți au obținut scoruri ridicate, 63% au obținut scoruri medii și 17% au obținut scoruri scăzute, în timp ce Polonia și Bulgaria au avut aceleași rezultate, respectiv 15% scoruri ridicate, 65% scoruri medii și 20% scoruri scăzute.⁶



EDUCAȚIE DIGITALĂ

5 Nivelul de competențe digitale: Conform sondajului Eurostat realizat în 2023, doar 28% dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între 16 și 74 de ani din România aveau cel puțin competențe digitale de bază, o pondere inferioară celor înregistrate în Bulgaria (35,52%), Polonia (44,30%), Slovacia (51,31%), Ungaria (58,89%) și Cehia (69,11%).⁷



2. Un nivel de peste 100% poate fi atins prin includerea copiilor care depășesc sau se află sub vârsta de referință, datorită repetenției sau intrării târzii în sistem.

3. Banca Mondială.

4. Între 15 și 34 de ani;

5. Eurostat.

6. Eurobarometer 2023, Monitorizarea nivelului educației financiare în UE.

7. Eurostat.

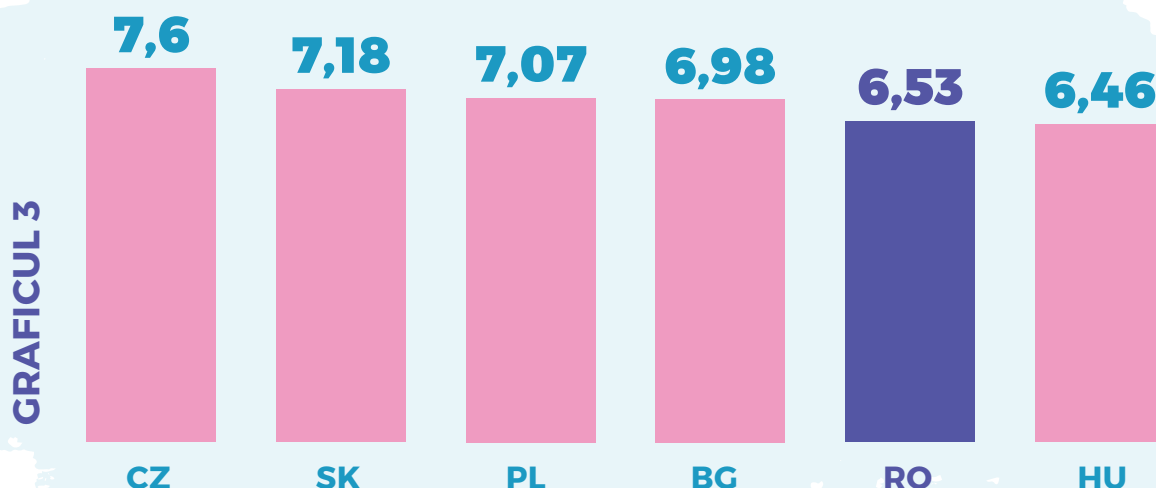
SĂNĂTATE

6,53

În cadrul dimensiunii Sănătate, România a înregistrat un scor de 6,53.

Graficul 3 arată rezultatele calculate pentru statele membre UE din regiune cu privire la această dimensiune, poziționând România înaintea Ungariei (6,46), însă în urma Cehiei (7,6), Slovaciei (7,18), Poloniei (7,07) și Bulgariei (6,98).

INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII DIMENSIUNEA SĂNĂTATE 2024



Sursa: Eurostat, Organizația Mondială a Sănătății, PISA, calcule MIR Research.

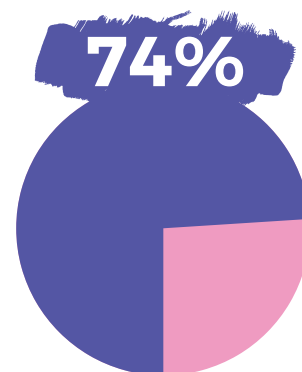
Scorul aferent dimensiunii Sănătate este obținut analizând performanțele următorilor indicatori în cadrul componentelor de Prevenție, Acces la servicii de sănătate, Factori de risc pentru sănătate și Sănătate mintală:

PREVENȚIE

6 Mortalitate evitabilă: În 2022 au fost înregistrate 519,3 decese evitabile la 100.000 de locuitori⁸, echivalând cu 74% din totalul deceselor raportate⁹, rată ce depășește nivelurile consemnate de Ungaria (511,78), Slovacia (421,42), Bulgaria (470,7), Polonia (383,67) și Cehia (308,63).

8. Pe baza ratei standardizate, persoane sub 75 de ani.

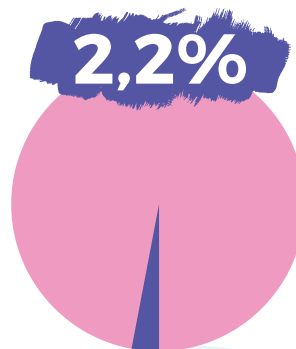
9. Persoane sub 75 de ani.



ACCES LA SERVICII DE SĂNĂTATE

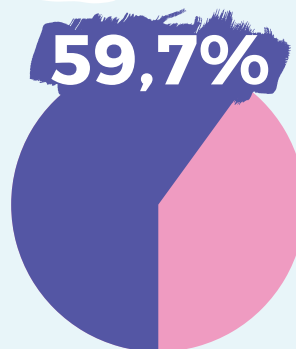
7 Nevoi nesatisfăcute cu privire la examinare medicală auto-raportate:

Conform datelor Eurostat, 2,2% dintre românii cu vârsta de peste 16 ani au avut nevoi medicale nesatisfăcute în 2024, foarte aproape de media UE de 2,5%.

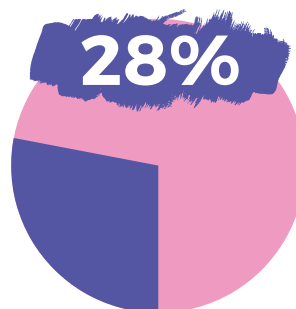


FACTORI DE RISC PENTRU SĂNĂTATE

8 Obezitate la adulți: În anul 2022, 59,7% dintre români erau supraponderali, dintre aceștia 10,3% fiind clasificați ca obezi. În comparație, la nivelul Uniunii Europene, ponderea persoanelor supraponderale era de 51,3%, iar cea a persoanelor obeze de 14,8%.¹⁰

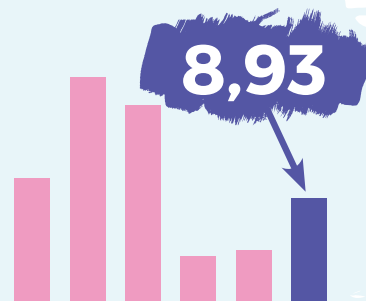


9 Obezitate la copii: Conform datelor OMS, aproximativ 28% dintre copiii din România sunt supraponderali, 12% fiind obezi. Această prevalență este mai scăzută decât în țări precum Polonia sau Bulgaria, unde 33% dintre copii sunt supraponderali, 15% fiind obezi, însă mai ridicată comparativ Cehia, unde 21% dintre copii sunt supraponderali și doar 9% sunt obezi¹¹.

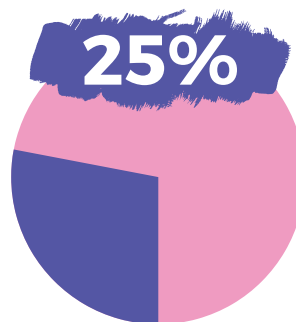


SĂNĂTATE MINTALĂ

10 Rata sinuciderilor: Potrivit Eurostat, rata standardizată a deceselor din cauza auto-vătămării intenționate (sinucideri) în Uniunea Europeană în 2022 a fost de 10,58 decese la 100.000 de locuitori. Printre țările UE, Lituania (18,99) și Ungaria (16,67) au avut cele mai mari rate, iar Cipru (4,12) și Grecia (4,56) cele mai scăzute. Rata de sinucidere din România (8,93) s-a situat ușor sub media UE.



11 Sănătatea emoțională a elevilor: În România, aproape un sfert dintre fete și peste un sfert dintre băieți au afirmat că sunt supuși periodic unor acte de intimidare (bullying), cel puțin de câteva ori pe lună. Aceste valori sunt peste media țărilor membre ale Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică, unde aproximativ 20% dintre fete și 21% dintre băieți au raportat că sunt victime ale bullyingului cu o frecvență similară. Totodată, procentajele din România sunt mai ridicate decât cele raportate în Polonia (18%, atât fete cât și băieți) sau Ungaria (21% dintre fete și 16% dintre băieți).



10. Eurostat.

11. Datele se referă la copii cu vârsta de 7 ani pentru România, Cehia și Bulgaria și 8 ani pentru Polonia

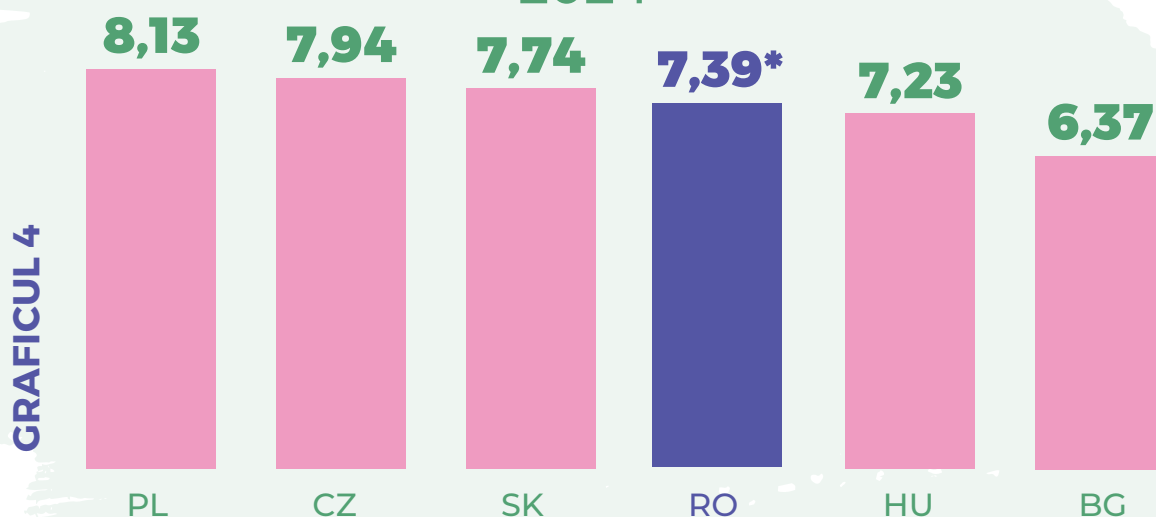
BUNĂSTARE SOCIALĂ

7,39

În cadrul dimensiunii Bunăstare socială, România a înregistrat un scor de 7,39.

În Graficul 4 se poate observa poziționarea României față de alte state membre UE din regiune cu privire la această dimensiune. Rezultatul obținut este superior Bulgariei (6,37) și Ungariei (7,23), dar inferior Poloniei (8,13), Cehiei (7,94) și Slovaciei (7,74).

INDICATORUL COMPUS AL BUNĂSTĂRII DIMENSIUNEA BUNĂSTARE SOCIALĂ 2024



Sursa: Eurostat, UNSAR, calcule MIR Research.

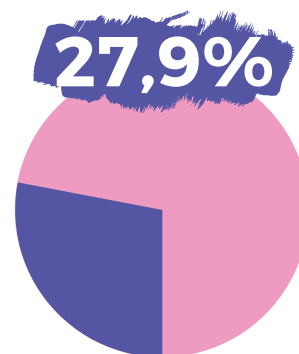
*Notă: Diferența față de scorul expus în Tabelul 1 rezultă în urma excluderii Deficitului de protecție din calcul pentru comparabilitate, având în vedere lipsa disponibilității datelor necesare estimării acestui indicator pentru alte state. Pentru 2024 această diferență nu se observă în Graficul 4, valorile fiind rotunjite la nivelul sutimilor, însă este evidențiată printr-o diferență la nivelul scorului total al indicatorului compus.

Rezultatul acesta se fundamentează pe performanțele următorilor indicatori în cadrul componentelor de Securitate economică, Siguranță fizică, Coeziune comunitară și Satisfacția față de viață:

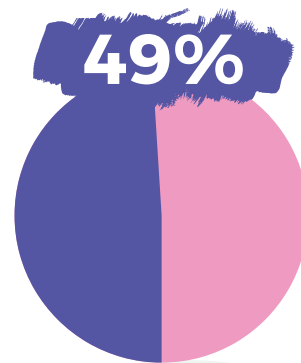
SECURITATE ECONOMICĂ

12 Persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială:

În ultimul deceniu, proporția persoanelor expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială în România a înregistrat o scădere semnificativă, de la 44,5% în 2014 la 27,9% în 2024. Cu toate acestea, România se menține printre statele cu cele mai ridicate ponderi din Uniunea Europeană, alături de Bulgaria (30,3%) și Grecia (26,9%). În schimb, Slovenia și Cehia au raportat ponderi sub 16,0% în ultimul an.

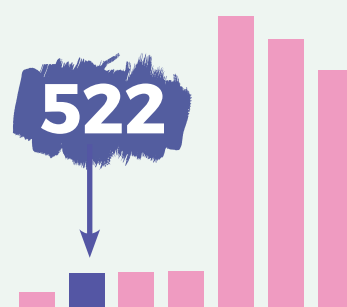


13 Deficit de protecție: Deficitul de protecție al populației generatoare de venituri din România, în caz de producere a riscurilor asigurate, se situa, în anul 2023 la 49% din PIB. Comparativ cu anul anterior, ponderea în PIB a crescut cu 1 punct procentual. Pentru acest indicator nu s-a realizat o comparație cu alte state din cauza lipsei disponibilității datelor necesare.



SIGURANȚĂ FIZICĂ

14 Infracțiuni înregistrate de poliție: În 2023 un număr de 522 infracțiuni la 100 mii de locuitori au fost înregistrate de poliție în România, un nivel similar cu state precum Bulgaria (544), Polonia (549) și Ungaria (551). În același an nivelul cel mai scăzut din UE a fost înregistrat în Cipru (252), în timp ce cotele cele mai mari au fost în Luxemburg (4.208), Suedia (3.874) și Danemarca (3.423).¹²



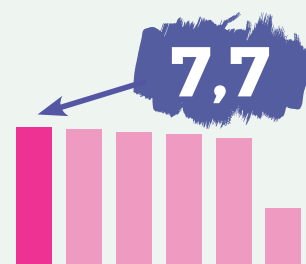
COEZIUNEA COMUNITARĂ

15 Încrederea în semeni: În 2024 România a înregistrat un scor mediu privind încrederea în semeni de 7,3 din 10. Un scor mediu ridicat a fost de asemenea obținut de Polonia (7,0), în timp ce punctaje medii mai scăzute s-au calculat pentru Ungaria (5,1), Cehia (5,3), Bulgaria (5,4) și Slovacia (6,1).



SATISFAȚIA FAȚĂ DE VIAȚĂ

16 Satisfacția generală față de viață: Scorul mediu înregistrat de România în 2024 privind satisfacția generală față de viață a fost de 7,7 din 10. Scoruri medii peste 7,0 au fost de asemenea obținute de Polonia (7,6), Cehia (7,4), Slovacia (7,3) și Ungaria (7,1), în timp ce pentru Bulgaria s-a calculat un punctaj mediu de 6,2.



12. Diferențele pot fi determinate într-o anumită măsură și de variații legislative, de practici distincte de înregistrare la nivelul poliției, precum și de rate diferite de raportare a infracțiunilor către autorități, factori care pot influența comparabilitatea datelor.

CONCLUZII

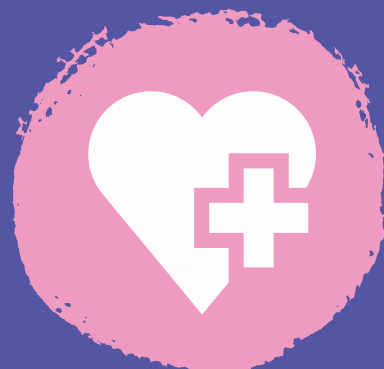
Rezultatele obținute pentru indicatorul compus al bunăstării în anul 2024 evidențiază următoarele:

O bunăstare globală de nivel mediu (6,91 sau 6,92 ajustat pentru comparabilitate¹³). Scorul rezultat plasează România, în cadrul analizei comparative cu alte state membre UE din regiune, înaintea Bulgariei (6,69), însă în urma Cehiei (7,84), Poloniei (7,81), Slovaciei (7,25) și a Ungariei (7,01);



Vulnerabilități accentuate în cadrul dimensiunii Educație în ceea ce privește Nivelul de studii al populației, Accesul, Nivelul educației digitale, reflectate în scorul de 6,85, situat peste cel al Bulgariei (6,74), însă inferior Poloniei (8,3), Cehiei (7,97), Ungariei (7,38) și al Slovaciei (6,87);

Un nivel ridicat al provocărilor la nivelul dimensiunii Sănătate, în special cu privire la Prevenție, Factori de risc și Sănătate mintală, rezultând un scor de 6,53, poziționând România înaintea Ungariei (6,46), însă în urma Cehiei (7,6), Slovaciei (7,18), Poloniei (7,07) și Bulgariei (6,98);



Un scor ușor mai crescut aferent Bunăstării sociale (7,39) comparativ cu celelalte dimensiuni, datorită performanțelor componentelor Siguranță fizică, Coeziune comunitară și Satisfacție față de viață. Scorul României este superior Bulgariei (6,37) și Ungariei (7,23), dar inferior Poloniei (8,13), Cehiei (7,94) și Slovaciei (7,74).

13. Ajustare prin excluderea din calcul a Deficitului de protecție, având în vedere lipsa disponibilității datelor necesare estimării acestui indicator pentru alte state.

DESCRIEREA INDICATORILOR

1. Ponderea populației care a finalizat cel mult învățământul secundar inferior

Acest indicator se referă la populația cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 de ani având studii finalizate cel mult în cadrul învățământului secundar inferior.¹⁴

2. Gradul de cuprindere în învățământ a populației de vârstă școlară – ciclul primar

Indicatorul se referă la numărul total de elevi înscriși în ciclul primar de învățământ, indiferent de vârstă, raportat la populația grupei de vârstă care oficial corespunde acestui nivel, exprimat ca procentaj, reflectând capacitatea sistemului educațional de a include copii în învățământul primar. Indicatorul nu reflectă neapărat participarea reală sau absenteismul.¹⁵

3. Tineri care au părăsit timpuriu școala și nu sunt angajați

Indicatorul reflectă proporția tinerilor între 15 și 34 de ani care au părăsit timpuriu școala, absolvind cel mult nivelul gimnazial, nu sunt angajați și nu urmează o formă de educație sau formare profesională fie ea formală sau informală, în cele patru săptămâni precedente sondajului.

4. Nivelul educației financiare

Indicatorul are la bază rezultatele raportului Eurobarometru din 2023. Cele două componente luate în considerare în cadrul sondajului pentru a evalua nivelul de alfabetizare financiară în statele membre ale UE sunt: cunoștințele financiare și comportamentul financiar. Scorurile combinate sunt apoi clasificate ca fiind scăzute, medii sau ridicate, aceste categorii fiind utilizate pentru raportare și comparație între țările UE.

5. Nivelul de competențe digitale

Indicatorul evaluează competențele cu privire la activități legate de utilizarea internetului sau a software-urilor, în ceea ce privește: alfabetizarea informațională și de date, comunicarea și colaborare, crearea de conținut digital, securitatea și rezolvarea de probleme. Nivelul utilizatorilor este clasificat într-una din următoarele categorii: „fără competențe”, „competențe limitate”, „competențe restrânse”, „competențe scăzute”, „competențe de bază” și „cel puțin competențe de bază”.¹⁶

6. Mortalitate evitabilă

Mortalitatea evitabilă cuprinde atât cauze de deces prevenibile, cât și tratabile, incluzând o serie de boli infecțioase, diferite tipuri de cancer, afecțiuni endocrine și metabolice, precum și boli ale sistemului nervos, circulator, respirator, digestiv și genito-urinar, unele afecțiuni legate de sarcină, naștere și perioada perinatală, malformații congenitale, efecte adverse ale îngrijirii medicale și chirurgicale, accidente și tulburări legate de consumul de alcool și droguri. Mortalitatea prevenibilă se referă la decesele care pot fi evitate prin intervenții eficiente de sănătate publică și prevenție primară. Mortalitatea tratabilă se referă la decesele care pot fi evitate prin intervenții medicale eficiente și la timp, inclusiv prevenția secundară și tratamentul. Datele sunt prezentate ca număr de decese la 100.000 de locuitori, ajustat la o distribuție standard a vârstei, pentru a permite comparabilitatea pe perioade lungi de timp și între țări, independent de structura de vârstă a populației. Standardizarea utilizată se bazează pe populația standard europeană.¹⁶

14. Eurostat.

15. Datele sunt colectate anual de UNESCO, conform ISCED, dar pot exista variații între țări datorită diferențelor în durata învățământului primar și acuratețea înregistrării vârstei.

16. Eurostat.

7. Nevoi nesatisfăcute cu privire la examinare medicală auto-raportate

Indicatorul măsoară ponderea populației cu vârsta de peste 16 ani care raportează nevoi nesatisfăcute de servicii medicale și se referă la evaluarea proprie privind necesitatea unui consult sau tratament medical ce nu a fost solicitat sau nu s-a realizat pentru unul dintre următoarele motive: „motive financiare”, „lista de așteptare” și „distanță prea mare până la locul de îngrijire medicală”.^{17 18}

8. Obezitate la adulți

Acest indicator arată procentul adulților aflați în categoria „supraponderali”, incluzând atât persoanele pre-obeze – cu indicele masei corporale aflat între 25 și 30, cât și cele obeze – indicele masei corporale mai mare sau egal cu 30.

9. Obezitate la copii

Indicatorul măsoară prevalența supraponderabilității, incluzând obezitatea, în rândul copiilor cu vârsta între 6 și 9 ani. Supraponderabilitate înseamnă că indicele masei corporale aferent vârstei este mai mare cu peste 1 abatere standard față de mediana de referință a Organizației Mondiale a Sănătății. În cazul obezitității, indicele masei corporale aferent vârstei este mai mare cu peste 2 abateri standard față de mediana de referință a Organizației Mondiale a Sănătății.

10. Rata sinuciderilor

Rata sinuciderilor este exprimată ca număr de decese la 100.000 de locuitori, ajustat la o distribuție standard a vârstei, conform definiției din Clasificarea Statistică Internațională a Bolilor și Problemelor de Sănătate (ICD).

11. Sănătatea emoțională a elevilor

Pentru a măsura sănătatea emoțională a elevilor, a fost utilizat indicatorul privind rata

incidentelor de bullying, având la bază datele celui mai recent studiu PISA (2022).

12. Persoane expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială

Riscul de sărăcie sau excluziune socială acoperă trei aspecte: venitul disponibil echivalat sub pragul sărăciei, privarea materială și socială severă și locuirea în gospodării cu intensitate foarte scăzută a muncii. Persoanele care se află în cel puțin una dintre aceste situații sunt considerate expuse riscului de sărăcie sau excluziune socială.

13. Deficit de protecție

Deficitul de protecție exprimă diferența între resursele financiare necesare și cele disponibile la un moment dat într-o familie pentru a menține standardul de viață al acesteia în cazul producerii unui eveniment neprevăzut (deces, accident, îmbolnăvire invalidantă) care, pentru majoritatea familiilor, are ca efect o scădere drastică a nivelului de trai și dependența de ajutoarele sociale oferite de stat.¹⁹

14. Infracțiuni înregistrate de poliție

Rata este exprimată ca număr de infracțiuni înregistrate de poliție la 100.000 de locuitori, cuprinzând: omor intenționat, lovituri sau vătămări corporale grave, răpire, violență sexuală, exploatare sexuală, jaf, spargere (furt din locuință) și furt.

15. Încrederea în semeni

Este o evaluare medie estimată a încrederii în ceilalți, pe o scală de la 0 („neîncredere totală”) la 10 („încredere deplină”), obținută prin sondaj.

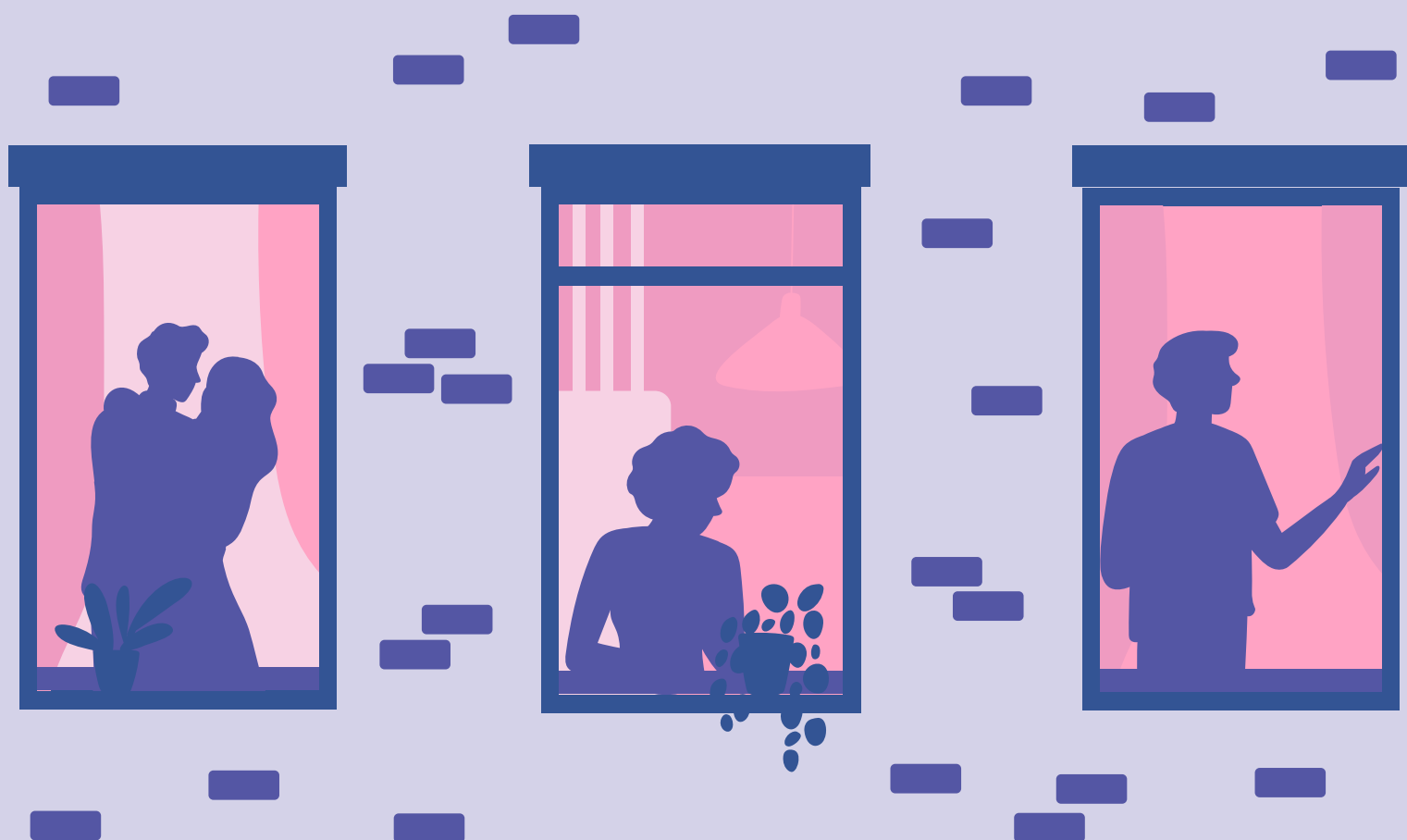
16. Satisfacția generală față de viață

Este o evaluare medie estimată a satisfacției generale față de viață, pe o scală de la 0 la 10, obținută prin sondaj.

17. Nu include îngrijiri stomatologice.

18. Un indicator bazat pe evaluarea proprie a respondenților poate fi, într-o anumită măsură, afectat de percepția subiectivă a acestora, precum și de mediul lor social și cultural.

19. UNSAR.



Prezentul raport a fost întocmit de MIR Research S.R.L. la cererea UNIUNII NAȚIONALE A SOCIETĂȚILOR DE ASIGURARE ȘI REASIGURARE DIN ROMÂNIA.

În vederea elaborării raportului au fost utilizate informații obținute din surse publice, precum și date prelucrate de MIR Research S.R.L. Nici o garanție exprimată sau implicită nu este furnizată în legătură cu acuratețea sau completitudinea informațiilor conținute în prezentul raport. Prezentul raport nu este destinat ca bază pentru analize în vederea deciziilor de investiție, analize juridice sau ca sursă de date statistice.