

CONSIDERAȚII ASUPRA CERCETĂRILOR PRIVIND SĂRĂCIA EXTREMĂ

MARIANA STANCIU

PRECIZĂRI TEORETICE PRIVIND SĂRĂCIA EXTREMĂ ȘI SĂRĂCIA SEVERĂ

Majoritatea studiilor teoretice privind formele de manifestare ale fenomenului sărăciei sunt centrate, îndeosebi, pe trei concepte: *sărăcia absolută*, *sărăcia relativă* și *sărăcia subiectivă* (1988, Hageaars, de Vos). Mai puține sunt însă lucrările ce dezbate rațiunile sociale și cu atât mai puțin, pe cele de ordin economic, ce recomandă convingător inițierea grabnică a unor măsuri de restrângere a impactului sărăciei și în primul rând, pe cel al sărăciei absolute.

Diferitele metode utilizate în practică pentru măsurarea sărăciei pornesc de la termenii de definiție ai acesteia. În cazul *sărăciei absolute* și al conceptelor corelate cu aceasta (*sărăcie extremă*, *sărăcie severă*), veniturile sunt mai mici decât un *minim absolut*, stabilit într-o manieră obiectivă. În principiu, orice tip de minim absolut se fundamentează prin metoda normativă, care stabilește conținutul și costul unui coș minim de bunuri și servicii, ce poate satisface necesitățile de bază ale unui consumator. Costul unui asemenea coș definește *pragul de subzistență* (P. Wagner, C. Chircă, C. Zamfir, M. Molnar, S. Pârciog, coord., CNS, 1998).

Indiferent de particularitățile sale socioculturale, sărăcia absolută semnifică, în esență, diminuarea dramatică, adică la pragul, ori sub pragul de subzistență, a accesului populației la resursele de bază ale dezvoltării umane și integrării sociale, așa cum sunt acestea definite, la un moment dat, în fiecare comunitate socială.

Sărăcia absolută micșorează masiv și adesea ireversibil, șansele de afirmare a dreptului la viață al celor direct afectați, începând cu supraviețuirea biologică și încheind cu dezideratul respectării demnității umane. Sărăcia absolută poate genera și unele manifestări ce țin de patologia socială (infraționalitate, crimă, prostituție etc.). Când aria de manifestare a unor asemenea fenomene este extinsă, se formează adevărate enclave de risc social mărit, de dezintegrare și criză socială.

În primii ani '90, cercetarea sărăciei absolute a fost reactivată o dată cu schimbările din Europa Centrală și de Est și preocupările PNUD de elaborare a Rapoartelor Dezvoltării Umane. Pentru unele țări însă, asigurarea chiar și a unui minim absolut de bunuri și servicii, pentru populația aflată în sărăcie extremă, s-a dovedit a fi un ideal greu de materializat în practica socială. Ca urmare, conceptele de minim/sărăcie absolută au ieșit treptat din atenția decidenților de politici sociale, impunându-se, tot mai mult, conceptele de *sărăcie extremă* și/sau *sărăcie*

severă. La aceste ultime două concepte s-a apelat, probabil, și ca urmare a necesității de a introduce unele nuanțări în formularea politicilor sociale adresate sărăciei absolute, sărăcia extremă etichetând, în principiu, situații mai grave decât sărăcia severă.

În prezent, măsurarea sărăciei extreme/severe, se efectuează însă utilizând indicatori pur convenționali, de genul, *populația care trăiește cu mai puțin de 1 USD la PPC/persoană/zi* și (sau) *populația care trăiește cu mai puțin de 1 USD/persoană/zi*, care nu exprimă în mod real gravitatea problemelor sociale respective.

Evitarea folosirii metodei normative în determinarea formelor mai severe ale sărăciei, prin utilizarea unor indicatori ce exprimă incomplet, și deci irelevant, o situație socială, nu oferă un cadru realist de gândire a modalităților cele mai adecvate de intervenție socială.

Referindu-ne la cazul României, în urma efectuării calculelor de rigoare, vom observa că, de fapt, ponderea populației situată, prin nivelul consumului realizat, sub pragul de subzistență, trebuie să fie, în mod cert, cu mult mai mare, dacă avem în vedere pragul de subzistență stabilit prin metoda normativă în cadrul Institutului de Cercetare a Calității Vieții – București, și nu indicatorul universal utilizat de Banca Mondială pentru evaluarea sărăciei extreme/severe, în anul 2003.

Pragul sărăciei severe determinat de Banca Mondială a fost de 1 060 658 ROL, adică 1 USD/pers./zi (la cursul valutar al lunii decembrie, 2002), iar pragul de subzistență calculat de ICCV prin metoda normativă era de 1 935 756,75 ROL în urban, și 1 743 207,25 ROL în rural (pentru o persoană aparținând unei familii formate din 4 membri), adică 1,9 USD/pers./zi, în urban și 1,75 USD/pers./zi în rural, la cursul valutar al lunii decembrie, 2002 (A. Mihăilescu, 2004) (tabelul nr.1).

Tabelul nr.1

Diferențe valorice între indicatorii de măsurare a sărăciei extreme/severe utilizați de Banca Mondială și minimul de trai calculat prin metoda normativă*

Pragul sărăciei extreme/severe utilizat de Banca Mondială, decembrie 2002**	Pragul sărăciei utilizat de Banca Mondială, decembrie 2002**	Pragul de subzistență calculat pe baza metodei normative, ianuarie 2003***	Pragul minim decent calculat pe baza metodei normative, ianuarie 2003***
1	2	3	4
1 USD/pers./zi	1,5 USD/pers./zi	a) În urban 1,9 USD/pers./zi b) În rural 1,75 USD/pers./zi	a) În urban 2,7 USD/pers./zi b) În rural 2,4 USD/pers./zi

Notă: * Diferențele sunt calculate pentru o persoană aparținând unei familii de 4 persoane (doi adulți plus doi copii).

** Calculele s-au efectuat pe baza *Raportului Băncii Mondiale de evaluare a sărăciei, România, 2003* (vol. 1, p. 6).

*** Calculele s-au efectuat pe baza datelor publicate în Mihăilescu A., 2004, *Minimul de trai și costurile sociale, Concepte operaționale în analiza calității vieții*, Editura A'92, p. 118 și 122.

Așadar, în condițiile socio-economice ale României de la începutul anului 2003, o persoană dintr-o familie cu patru membri din urban ar fi avut nevoie de 1,9 USD/zi și nu doar de 1 USD/zi pentru a supraviețui la nivelul de subzistență (sărăcie severă) sau de 2,7 USD/zi și nu doar de 1,5 USD/zi pentru a trăi la nivelul minimului decent (pragul sărăciei). O rațiune similară, dar aplicând valori ceva mai scăzute (vezi tabelul nr. 1), este valabilă și pentru rural. De asemenea, trebuie menționat că, pentru alte tipuri de familii, diferențele respective se structurează diferit. Media aferentă unui membru din familia de 4 persoane este mai mică decât cea aferentă familiei de 2–3 persoane (mărimea medie a gospodăriei românești era de 2,8 persoane/familie, în anul 2003), dar mai mare decât cea pentru familia de 5 sau mai multe persoane.

Dată fiind complexitatea deosebită a problematicii sărăciei absolute, varietatea socio-culturală și ecartul economic relativ larg al persoanelor/gospodăriilor aflate în această situație la nivel național și cu atât mai mult, la nivel mondial, ar fi fost de așteptat ca, în ultimii ani, conceptele de *sărăcie extremă* și *sărăcie severă* să aducă un plus de precizie teoretică și să îmbogățească fondul ideatic din domeniu. Constatăm însă că, deși unele lucrări remarcă diferențele semantice existente între aceste concepte – de exemplu, CASPIS, Guvernul României, 2002, p. 7.v., sau Guvernul României, Sistemul ONU în România, 2003, p. 9–10 – alte lucrări le utilizează sinonim – de exemplu, Banca Mondială, 2003, sau chiar confuz – ONU, 2003, Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului.

Subliniem că, în accepțiunea prezentului studiu, conceptul de sărăcie extremă este asociat cu *un trai desfășurat într-un context socioeconomic profund dezumanizant, pe timp lung, uneori chiar de-a lungul mai multor generații, acesta constituind, în fapt, rezultatul cumulării, în timp, a mai multor tipuri de deprivare socială extremă și materializând faza terminală a procesului de sărăcire*. Lipsa unei locuințe, insecuritatea locuirii sau/și existența unui spațiu locuibil insalubru, absența cvasitotalității bunurilor durabile presupuse de trebuințele unei vieți normale și insecuritatea alimentară cronică – iată doar câteva dintre atributele marcante ale sărăciei extreme. În cele mai multe cazuri, toate acestea sunt agravate de existența unui mediu social proxim subuman, afectat profund, la rândul său, de diverse maladii sociale și/sau de sentimentele antisociale generate de iminența practicării unor acte reprobabile, în scopul supraviețuirii.

Spre deosebire de sărăcia extremă, sărăcia severă presupune *un areal de viațuire din care nu lipsesc, totuși, unele repere valorice și utilitar-economice esențiale ale vieții* – o locuință acceptabilă și acceptată, deținerea unor bunuri durabile esențiale, obținerea, prin mijloace oneste a unor venituri relativ scăzute, dar cu caracter periodic, păstrarea sentimentului demnității umane, în pofida dificultăților de ordin economic și nu în ultimul rând, menținerea sentimentului de apartenență comunitară, prin implicarea directă, la nivel minimal, dar constructiv, în viața comunității.

Este adevărat, persistența unor privațiuni economice masive pe termen lung poate afecta și în cazul sărăciei severe, capacitățile de integrare socială normală. Dar dacă, prin impactul său în planul dezvoltării umane, sărăcia extremă se suprapune cu cea severă pe unele dimensiuni, *atenuarea sărăciei extreme presupune măsuri de protecție socială mult mai articulate, mai consistente economic și mai personalizate, decât cea a sărăciei severe*. Sărăcia extremă se dovedește, în multe cazuri, insensibilă la tendințele relativ ciclice de relansare economică, dar și la unele modalități-standard de protecție socială. În numeroase țări, sărăcia extremă se situează la distanță foarte mare de pragul general al sărăciei, în toate cazurile, având semnificația luptei disperate, în primul rând, pentru supraviețuirea biologică. Pentru o eficacitate cât mai ridicată a intervenției sociale, este nevoie de rigoare ridicată sub aspectul țintirii, date fiind și condițiile de deprivare multiplă, în care supraviețuiesc potențialii beneficiari. Cumularea, în timp, a mai multor categorii de deprivare este asociată, de obicei, și cu unele manifestări de patologie socială (alcoolism, consum de droguri, devianță, criminalitate, infraționalitate, violență domestică, delincvența – juvenilă –, dezintegrarea familiei etc.).

Dacă, în general, în evaluarea ponderii totale a stării de sărăcie din interiorul unei comunități sociale, referința la veniturile gospodăriilor oferă o imagine satisfăcătoare, în evaluarea sărăciei extreme/severe, referințele la consumul efectiv de bunuri și servicii și la condițiile de locuit, reflectă, cel mai adecvat gradul de severitate al stării respective.

În urban, cauzele mai frecvente ale căderii în sărăcie extremă/severă derivă din pierderea locului de muncă, a bunurilor, a locuinței, dezagregarea familiei, pe fondul frustrărilor de ordin economic și al persistenței unor fenomene de patologie socială; în rural, sărăcia extremă/severă derivă, adesea, din moștenirea unei condiții economice de sărăcie de la generația anterioară, pe fondul absenței oportunităților de realizare a unor venituri stabile, a lipsei pământului/uneltelor agricole, a bunurilor durabile minim necesare pentru dotarea gospodăriei și a insecurității locuirii.

În comunitățile cu nivel mediu ridicat al bunăstării sociale și cu un grad relativ scăzut de polarizare a veniturilor populației – cum sunt comunitățile nord-vest-europene – sărăcia absolută aproape nici nu există; ca urmare, în aceste comunități, este acordată o deosebită atenție *sărăciei relative*. Spre deosebire de sărăcia absolută și, cu atât mai mult, de cea extremă sau severă, *sărăcia relativă* este normal să fie măsurată prin compararea veniturilor individuale cu un etalon valoric, dacă acesta este considerat reprezentativ pentru un anumit spațiu social și un anumit moment în timp. În cazul Europei de Vest, de exemplu, sărăcia relativă se referă la populația cu venituri sub nivelul a 60% din venitul median al populației din fiecare țară (luându-se în considerare veniturile medii pe adult echivalent din fiecare gospodărie). *Nivelul median al veniturilor* prezintă însă diferențe mari de la o țară la alta, chiar și în spațiul vest-european. În anul 1996, acesta avea valori între 3 800 unități monetare (PPC) în Portugalia și 11 400 unități monetare (PPC) în Luxemburg (Eurostat, 2000).

În studiul realizat de reprezentanții Băncii Mondiale și ai CASPIS (Guvernul României), în anul 2002, nu se operează o distincție clară între conceptele de sărăcie extremă și sărăcie severă, de altfel, expresiile sunt utilizate, adesea, în mod echivalent (2003). De exemplu, la p. 6, se afirmă „Pragul de *sărăcie severă*, exprimat în prețuri la nivelul lunii decembrie, 2002, este de 1 060 658 ROL. O persoană este considerată a fi *extrem de săracă* în cazul în care consumul pe un echivalent adult se situează *sub pragul de sărăcie severă*”. Termenii de „sărăcie severă” și „sărăcie extremă” sunt folosiți cu același sens în acest raport. Ca urmare, când lucrarea respectivă analizează impactul programelor de protecție socială asupra reducerii sărăciei, deși își propune să îi vizeze și pe cei mai săraci dintre săraci, abordează doar problemele acelei sărăcii, care potrivit precizărilor din articolul de față, s-ar putea eticheta, mai curând, „sărăcie în general”, cel mult „sărăcie severă” și nu „sărăcie extremă”. Studiul Băncii Mondiale nu se referă, explicit, la situația gravă a populației fără adăpost, la familiile care deja au ajuns într-o conjunctură economică limită (cei care trăiesc din cerșit, cei izolați sau excluși la nivel comunitar, cei situați la marginea sau în afara legalității, prin modul de viață și activitățile producătoare de venit pe care le întreprind, care din diverse motive, nu intră – pe termen mai lung sau mai scurt – în plasa Legii Venitului Minim Garantat, care trăiesc în apropierea gropilor de gunoi urbane, care fiind lipsiți de locuință, vagabondează sau, pentru a supraviețui, comit acte antisociale ș.a.). Acest fapt îngustează, în mod inevitabil, paleta sugestiilor de politici sociale îndelung așteptate de societatea românească, într-o lucrare care, totuși, este de dorit să aibă o largă circulație și un impact puternic asupra factorilor de decizie din domeniul protecției sociale naționale și internaționale.

O lucrare mult mai bine centrată pe identificarea reală și aprofundarea problemelor sărăciei extreme este *Sărac lipit, caut altă viață!* (2004, coord. M. S. Stănculescu, I. Berevoiescu). Această lucrare aduce un plus de cunoaștere și o binevenită dezvoltare teoretică în domeniu. Încă din primele pagini, forța de sugestie și valoarea descriptivă a lucrării creează înalte așteptări și speranțe din partea cititorilor. Până în final totuși, lucrarea nu propune o strategie coerentă, bine articulată, de intervenție prin măsuri de protecție socială, în punctele-cheie.

O altă lucrare, aparținând reprezentanței ONU în România, tratează ambiguu conceptele de *sărăcie extremă* și *sărăcie severă* cu referință la România (ONU, ODM, 2003). La p. 5, se afirmă că „în cazul României, exemple de indicatori, care nu ar avea relevanță în procesul de monitorizare sunt..., procentul populației al cărei venit zilnic se situează sub 1 USD/pers./zi” (indicator utilizat și de Banca Mondială în delimitarea sărăciei extreme/severe din România). Totuși, la p. 7 a aceleiași lucrări, se utilizează un indicator ce nu se poate referi decât, cel mult, la sărăcia extremă comparabilă cu cea din țările africane, anume proporția populației cu venituri sub 1 USD la PPC – afirmându-se că „în România, procentul din populație al persoanelor cu venit sub pragul de 1 USD la paritatea puterii de cumpărare este mai mic de 1%, însă a crescut de la 0,2 în 1995, la 0,6 în 2001”.

Chiar dacă atunci când ne referim la ponderea populației în sărăcie extremă din România, ale cărei venituri nu depășesc 1 USD la PPC – 1 USD la PPC reprezenta aproximativ 521 lei pe zi, în anul 1995, și 8 831 lei pe zi, în anul 2001 – este puțin probabil ca, la momentele respective, aceasta să se fi situat sub 1% din populația totală. Dar dacă ar fi fost așa, probabil, aceasta, într-adevăr, nu ar fi constituit o problemă socială demnă de atenția ONU.

Dacă se are în vedere procentul populației al cărei consum se situa sub valoarea de 1 USD pe zi, cum procedează ONU pentru alte zone ale lumii decât România, (grafic p. 7, op. cit.) trebuie precizat că, în România, într-o asemenea situație se afla 9,6% din populație, în anul 1995, 12,5% în anul 1999 și 11,4% în anul 2001 (Banca Mondială, 2003). Cu toate acestea, nu putem ignora faptul că în *Report on the World Social Situation, UN 2003*, p. 72, ONU afirmă că, în România, proporția populației al cărei consum se situa sub 1 USD pe zi era de 2%, în anul 2000, în timp ce, pentru același an, Banca Mondială susține că aceasta era de 13,8%.

În orice caz, în ceea ce privește procentul populației din România ale cărei venituri se situează sub 1 USD pe zi, indiferent cum alegem să etichetăm un astfel de prag economic, cifrele publicate de Banca Mondială în anul 2003 par destul de veridice, dacă avem în vedere alți indicatori sociali corelați.

Cât despre modul de delimitare a unor probleme sociale din diverse zone ale lumii este de așteptat ca, în viitorul cât mai apropiat, ONU să aplice criterii mult mai diferențiate. Valoarea de 1 USD pers./zi (și, nu mai puțin, valoarea de 1 USD pers./zi la PPC) care servește în prezent pentru măsurarea sărăciei severe este, pe bună dreptate, un indicator extrem de controversat, din perspectiva a ceea ce se dorește să se exprime prin acest indicator. O situație aproape similară există și pentru indicatorul *acces la medicamentele esențiale la un cost accesibil*. Noțiunea de *cost accesibil* este dificil de stabilit cu precizie, în cazul fiecărei țări și în condițiile dinamicii continue a fiecărei economii de piață.

Utilizarea cu rigoare și menținerea unei distincții nete între conceptele de *sărăcie extremă* și *sărăcie severă* constituie o necesitate, câtă vreme trebuie să conducă la nuanțarea politicilor de intervenție socială.

În contextul menținerii unor delimitări teoretice clare între conceptele de sărăcie extremă și sărăcie severă se poate ridica și *problema fixării pragurilor aferente*, care ar trebui să însemne mult mai mult decât fixarea arbitrară a unei valori ce exprimă, intuitiv, un nivel de acces gregar la resursele dezvoltării umane. Însă trebuie spus că acest subiect prezintă o sensibilitate politică deosebită, atât pe planul intern al fiecărei națiuni, cât mai ales pe plan internațional, generată, în principal, de implicațiile ce decurg din fixarea pragului la un nivel sau altul. Recunoașterea socială a *nevoilor (biologice și sociale) vitale* ori a *trebuințelor aferente unei limite a normalității sociale*, într-un context dat de conviețuire socială, poate întâmpina, uneori, numeroase opoziții, mai mult sau mai puțin deschise. O asemenea recunoaștere ar situa, în cazul multor țări, sub pragul sărăciei extreme/severe, un număr mult mai ridicat de subiecți decât cel actual. Pe de altă

parte însă, există argumente solide, care invalidează adoptarea unui prag standard, cum practică ONU în prezent, deoarece un asemenea prag se dovedește irelevant în multe cazuri. De exemplu, în cazul României, o proporție însemnată din populația care realizează venituri sub 1 USD/persoană/zi (nemaivorbind de cei care au venituri sub 1 USD/persoană/zi la PPC), *nu reușesc să-și asigure nici trebuințele alimentare minime*. În decembrie 2002, 5,6% din populația României (1,2 milioane persoane) nu dispuneau de mijloacele economice necesare pentru a-și acoperi trebuințele alimentare de bază, estimate la 875 000 lei pe lună, adică 0,86 USD/pers./zi (în prețuri și la cursul valutar al lunii decembrie, 2002). Așadar, aceste categorii sociale nu dispuneau nici măcar de echivalentul cheltuielilor pentru un coș alimentar minim, aferent decilelor a doua și a treia ale consumului, cuprinzând 2 550 calorii/adult/zi. În fapt, consumul alimentar al întregii populații sărace din România (care a oscilat, în intervalul 1995–2002 între 20,1 și 35,9% din total populație), s-a situat, în medie, cu 20% sub pragul sărăciei alimentare (Banca Mondială, 2003, vol. 2, p. 16).

Fixarea pragului sărăciei extreme la nivelul de 1 USD/persoană/zi la PPC, ar fi, de asemenea, criticabil din multe puncte de vedere. Ipoteza de bază a unei asemenea modalități s-ar sprijini pe faptul că pragul de subzistență ar reflecta corect prețul mediu al unui coș de consum minim, aferent țărilor în curs de dezvoltare, urmând a converti prețul unui asemenea coș, în moneda națională a fiecărei țări. Dar modalitatea de calcul a parității puterii de cumpărare nu este transparentă și, în orice caz, aceasta nu ține cont de decalajele existente între prețurile din rural-urban. Pe de altă parte, există riscul de a fixa pragul de sărăcie pe baza unui coș de produse care nu sunt accesibile ori nu sunt consumate efectiv de cei aflați în sărăcie (PNUD, 2003, p. 42).

Astfel de argumente susțin, în opinia noastră, fixarea pragurilor de sărăcie extremă/severă pe baza unor criterii normative stabilite științific, ținând cont de nevoile specifice de consum aferente diverselor zone geo-climatice, de condițiile economico-sociale concrete, existente la un moment dat.

DINAMICA POLARIZĂRII VENITURILOR ȘI ADÂNCIREA SĂRĂCIEI

Deși de-a lungul secolului trecut, numeroase țări de pe toate continentele au instituit programe de protecție socială adresate sărăciei absolute, prezența acesteia poate fi constatată încă, pe arii geografice întinse – în interiorul unor comunități africane, în cadrul unor aglomerări umane de tip *ghetto* – specifice continentului american, sau în interiorul unor *pungi de sărăcie* – pe teritoriul altor continente. Sărăcia extremă/severă poate fi distribuită și difuz, afectând unele gospodării izolate, sau situate la periferia unor comunități.

Factorii explicativi ai stării de sărăcie absolută sunt, de obicei, incluși în tabloul ce explică sărăcia în general (factori cultural-educativi, socio-demografici, economici etc.). Între agenții *declanșatori* cei mai frecvenți, un rol decisiv îl au

deficitul grav în asigurarea veniturilor (derivat, în esență, din excluderea de pe piața muncii și insuficiența sistemelor de protecție socială) și *insecuritatea locuirii*.

Insecuritatea veniturilor populației sărace a crescut mult în ultimele două decenii, pe fondul *accentuării inegalităților economice la nivel global*. În prezent, *veniturile sunt repartizate în proporții mult mai inegale la nivelul tuturor țărilor, decât în interiorul țărilor cu cel mai ridicat grad de polarizare a veniturilor*. Valoarea coeficientului Gini pentru nivelul global este 66, în timp ce la nivel național, cea mai ridicată valoare a acestuia a fost de 63 (Botswana, în anul 1993).

Nu întâmplător, țările cu cea mai înaltă polarizare a veniturilor populației, concentrează și cele mai ridicate ponderi ale populației în sărăcie absolută. Valori extrem de ridicate ale indicelui Gini (peste 60) prezintă și alte state africane, precum Nicaragua, Swaziland, Papua Noua Guinee ș.a. Veniturile populației sunt puternic polarizate și în țările latino-americane, Brazilia deținând recordul în acest sens (coeficient Gini – 60,7, în anul 1998).

În țările europene, valorile indicelui Gini sunt sensibil mai scăzute, chiar și în țări cu orientări mai liberale, cum sunt Germania (38,2, în anul 1998) sau Italia (36, în anul 1998). În SUA, valoarea indicelui Gini este relativ ridicată, comparativ cu Europa Occidentală – 40,8, în anul 1997. Între anumite limite, diferențe notabile ale acestui indicator apar și privind țările Europei Centrale și de Est (inclusiv CSI). Astfel, țările cu un număr mai ridicat de populație aflată în sărăcie absolută prezintă valori ceva mai ridicate ale indicelui Gini: F. Rusă – 45,6 în anul 2000, R. Moldova – 36,2 în anul 2001, Bulgaria – 31,9 în anul 2001, România – 30,3 în anul 2000, în timp ce țările cu un număr mai scăzut de săraci prezintă valori sensibil mai mici: Ungaria – 24,4 în anul 1998, R. Cehă – 25,4 în anul 1996, Slovacia – 25,8 în anul 1996.

În prezent, la nivel mondial, 5% dintre cei mai bogați dispun de un venit de 114 ori mai ridicat decât cel al celor mai săraci 5%, iar cei mai bogați 1% obțin venituri cât 57% dintre cei mai săraci (PNUD 2003, p. 282–284).

Pe măsură ce procesul de globalizare se manifestă, accesul la informație devine tot mai larg, iar populația care trăiește în sărăcie conștientizează tot mai acut inegalitățile existente. Situația generală devine tot mai explozivă, pe măsură ce dificultățile vieții populației care trăiește în sărăcie persistă îndelung și se adâncesc. Acest fapt este valabil pentru nivelul individual, dar o serie de tensiuni se nasc și datorită structurilor de inegalitate accentuată ce persistă la nivelul națiunilor.

Teoretic, problema dinamicii în timp a decalajelor economice dintre națiuni și dintre indivizi este destul de controversată în rândurile analiștilor sociali. O analiză succintă a decalajelor economice dintre națiuni atestă că țările care dețineau cele mai ridicate venituri la începutul secolului al XIX-lea figurează și astăzi printre cele mai bogate națiuni. De exemplu, dacă în anul 1820, venitul per locuitor în țările Europei de Vest era de 2,9 ori mai mare decât cel din țările africane, în anul 1992 acest raport atinsese valoarea de 13,2, continuând să crească lent și după 1992.

Unele studii asupra repartizării veniturilor reale între locuitorii diferitelor țări, fără a ține cont de frontierele naționale, indică o creștere a inegalităților măsurate astfel, în special în perioada anilor 1987–1998. Cauzele acestui fenomen vizează creșterea decalajului de venituri dintre bogați și săraci, îndeosebi ca urmare a dezvoltării mai rapide a zonelor urbane, comparativ cu cele rurale și, pe de altă parte, ca urmare a micșorării proporției populațiilor cu venituri mijlocii (Milanovic B., 2002, 2003).

Aceste idei sunt totuși discutabile, dată fiind perioada relativ scurtă la care se referă și vulnerabilitatea teoretică a construirii indicatorilor ce au servit la realizarea comparațiilor (recurgând la paritatea puterii de cumpărare, care până în prezent, nu reflectă cu rigoare diferențele de prețuri la nivel internațional). Dacă în studierea dinamicii în timp a veniturilor, la nivel individual, se utilizează coeficientul Gini (care acordă o importanță mai ridicată categoriilor mijlocii ale veniturilor populației), tendințele nivelurilor extreme ale veniturilor par convergente (Sala-I-Martin X., 2002, Reddy S., Pogge Th., 2002, Oster S., Lake E., Oksman C., 1978).

Alți analiști sociali susțin că de fapt, fenomenul polarizării veniturilor populației nu prezintă tendințe universal valabile. Într-un anumit număr de țări, se poate observa o accentuare a inegalităților privind mijloacele economice la dispoziția populației și în special, a veniturilor bănești. Studiile de acest tip urmăresc tendințele repartiției veniturilor de-a lungul timpului, pe eșantioane vaste. Potrivit acestora, între anii '80 și prima jumătate a anilor '90, inegalitățile economice s-au accentuat, ca urmare a adâncirii sărăciei într-un număr de 42 de țări din 73 pentru care au existat date relevante. Doar în șase din 33 de țări în curs de dezvoltare (care nu cuprind economiile europene în tranziție) s-a înregistrat un recul al inegalităților. Dimpotrivă, în 17 dintre acestea s-a constatat o agravare a inegalităților. Cu alte cuvinte, în interiorul națiunilor în curs de dezvoltare, mijlocele de producție și resursele economice, în general, sunt deținute de un număr tot mai restrâns de oameni (Cornia G. A., Kuski S., 2001).

Aprecierea dinamicii în timp a inegalității veniturilor depinde, în mod esențial, de metodele alese pentru măsurarea inegalității. Dincolo de orice metodă însă, se poate constata că valorile absolute ale consumului de bunuri și servicii aferente segmentelor celor mai sărace ale populației lumii, inclusiv modul de locuire al acestora, se îndepărtează an de an de cele ale segmentelor cele mai bogate (PNUD, 2003, p. 127, 282–285).

Numeroase familii aflate în sărăcie absolută dispun de *condiții de locuire extrem de precare*, sau chiar nu dispun de o locuință (trăiesc în rețeaua de canalizare a orașelor, în apropierea locurilor de colectare a resturilor menajere etc.). ONU estimează că, 31,6% din populația mondială urbană actuală utilizează locuințe improprie (cocioabe). O treime din populația urbană a lumii în curs de dezvoltare dispune de locuințe supraaglomerate, total inadecvate desfășurării unei vieți normale.

În Europa Centrală și de Est (inclusiv CSI), din cele aproximativ 400 milioane de locuitori, cca 9,6% (24 831 mii) trăiesc în locuințe improprii. Această populație nu dispune de acces la instalații salubre de apă potabilă și nici de instalații sanitare în interiorul locuințelor – fapt care mărește mult riscurile de morbiditate și mortalitate. Aceste probleme tind să se agraveze o dată cu creșterea gradului de urbanizare și cu creșterea demografică. Proiecțiile ONU susțin că, în intervalul 2000–2010, 85% din creșterea demografică a lumii va avea loc în mediul urban din Asia, America Latină și Africa, transformând orașele din numeroase țări într-un mediu extrem de vulnerabil și riscant (PNUD 2003, p. 127).

ZONELE CELE MAI AFECTATE DE SĂRĂCIE EXTREMĂ, LA NIVEL MONDIAL

Tendențele din ultimii 15 ani au conturat unele realități noi la baza piramidei bunăstării sociale mondiale. Cu toate că în anii '90 s-a înregistrat o oarecare scădere a proporției populației aflate în sărăcie extremă, totuși în anul 2002, din cele aproximativ 6 miliarde locuitori ai planetei, cam 1,2 miliarde realizau, încă, venituri sub 1 USD pers./zi. Dintre aceștia, circa 65–70% erau femei.

În anii '90, la nivel mondial, s-au înregistrat totuși progrese mari în ceea ce privește *indicele dezvoltării umane*. Singurele zone geografice unde acest indice a înregistrat un recul au fost Europa Centrală și de Est (inclusiv CSI) – în intervalul 1990–1995, și Africa Sub-sahariană – în intervalul 1995–2001 (PNUD, 2003, p. 61).

În prezent, *cel mai mare număr de oameni săraci* trăiește în Asia de Sud, iar *proporția cea mai mare a săracilor* se află în Africa Sub-sahariană. În aceste zone, creșterea economică este deosebit de lentă, iar răspândirea largă a virusului HIV produce dificultăți suplimentare demersului de a ieși din cercul vicios al sărăciei.

La nivel continental, s-au produs unele mutații majore în dinamica sărăciei. Dacă în unele zone, tradițional afectate de sărăcie pe scară largă, ca Asia de Sud și de Est sau zona Pacificului, s-a produs un recul al acesteia, în Africa Sub-sahariană, America Latină, Caraibe, Asia Centrală, Europa Centrală și de Est a avut loc o explozie a sărăciei și îndeosebi a sărăciei extreme. În Africa Sub-sahariană, celor 242 milioane persoane care trăiau cu mai puțin de 1 USD/zi în anul 1990, li s-au adăugat încă 58 de milioane, până în anul 1999.

Totuși, *per ansamblu*, în statele în curs de dezvoltare sărăcia extremă a scăzut de la 32% în anul 1990 la circa 25% în anul 1999. În acest sens, cel mai important aport l-a avut creșterea economică din China anilor 1980–1990 (PNUD, 2004).

Numărul oamenilor subnutriți din țările în curs de dezvoltare a scăzut de la 840 milioane în 1990 la circa 777 milioane, în intervalul 1997–1999.

Rata malnutriției la copiii cu vârsta sub cinci ani a scăzut, la nivel global, de la 46,5%, în anul 1970 la 27%, în anul 2000. În prezent, circa 150 milioane de copii, din țările cu venituri mici și mijlocii pe locuitor, sunt subnutriți (PNUD, 2004).

În Asia Centrală și Europa (îndeosebi Europa Centrală și de Est), populația aflată în sărăcie extremă (având cheltuieli de consum sub 1 dolar SUA pe zi)

a crescut, în același interval, de la 7 milioane la 17 milioane (PNUD, 2004). Creșterea subită a sărăciei și îndeosebi a sărăciei extreme în această regiune geografică a fost determinată de prăbușirea fără precedent a PIB, dar și ca urmare a iminentelor procese de dezorganizare socială ce au însoțit tranziția la economia de piață.

Nivelul general al sărăciei din *țările cele mai sărace din regiunea centrală, est și sud-est europeană* a crescut, îndeosebi în intervalul 1995–1998. În prima fază a tranziției la economia de piață, noile condiții socio-economice au favorizat o explozie a sărăciei în toate țările din zonă, cu accente deosebite în țările din estul și sud-estul continentului. După anii 1995–1996, țările mai sărace din est și sud-est au cunoscut noi revirimente ale fenomenului. Proporția populației care trăia cu mai puțin de 4 USD pers./zi, în intervalul 1990–1999, era de peste 60% în Azerbaidjan, R. Moldova, Armenia, Kirghizstan și Tadjikistan. De asemenea, în jur de 40% din populație și-a menținut consumul sub 4 USD/pers./zi și în țări ca Albania, Rusia, Georgia și România (World Bank, 2000).

Cercetările sociale din ultimul deceniu par să indice unele schimbări, atât în amplitudinea, cât și în specificul sociodemografic al fenomenului sărăciei din țările central și est-europene. Dacă în perioada socialistă, deși nu constituia o problemă socială recunoscută oficial, sărăcia exista totuși, îndeosebi ca un derivat al ciclului de viață sau al apartenenței etnice (familiile cu mulți copii, bătrânii fără pensii din rural, unele familii de etnie romă ș.a.), după anul 1990, alături de vechile categorii sociale care, în noile condiții, au rămas blocate într-o stare de sărăcie permanentă, s-au adăugat *clasa socială, etnia* sau *genul* ca potențiali declanșatori ai sărăciei, aceștia căpătând un rol mai important decât în trecut în predicția și explicarea acesteia (I. Szelenyi, J. Ladanyi, 2002).

În țările dezvoltate, se vorbește mai puțin despre sărăcia extremă, dar se pune problema studierii mecanismelor de generare a *excluderii sociale* a unor categorii de populație cu dificultăți de integrare socială sau de participare pe piața muncii.

În Europa de Vest, rata sărăciei, la *pragul Uniunii Europene – 13* era cuprinsă între 47% (Portugalia) și 2% (Luxemburg). La *pragul național*, rata sărăciei era cuprinsă între 22% (Portugalia) și 12% (Luxemburg, Danemarca, Olanda). Potrivit evaluărilor bazate pe pragurile naționale, unul din șase cetățeni din cadrul UE trăia într-o gospodărie săracă, în anul 1996. Rate relativ ridicate ale sărăciei, adică superioare celei medii în UE – 13 (17%), au fost înregistrate și în Grecia (21%), Regatul Unit (19%) și Italia (19%) (Eurostat, 2000).

Prognoza Băncii Mondiale privind evoluția sărăciei extreme din anul 1999 până în 2015, indică o scădere masivă a acesteia în toate regiunile lumii, cu excepția Africii Sub-sahariene. Pentru aceasta din urmă, se preconizează o creștere a populației afectate, de la 300 la 345 milioane persoane (Banca Mondială, 2002).

SĂRĂCIA EXTREMĂ ȘI OBIECTIVELE DE DEZVOLTARE ALE MILENIULUI

Într-o lume a tuturor posibilităților, a globalizării și progresului tehnic fără precedent, cum este adesea caracterizată lumea de astăzi, viața în condiții de sărăcie extremă a cel puțin 20% din populația mondială (PNUD, 2004), dincolo de inevitabila sa conotație critică la adresa spiritului etic general, tensionează climatul public mondial, prin consecințele sociale implicite. În ultimii ani, se pare însă că unele organizații internaționale de sub egida ONU (PNUD, UNFPA ș.a.) au atins nivelul de determinare necesar pentru lansarea unor inițiative de restrângere a impactului sărăciei extreme.

Deteriorarea continuă a situației socio-economice a populației din unele zone ale lumii a determinat ONU să lanseze, în septembrie 2000, prin intermediul *Declarației Mileniului* – o nouă perspectivă de abordare practică a problematicii sărăciei extreme la nivel global. În cadrul acestui proces s-au reunit reprezentanții a 189 de state (dintre care 147 conducători de stat sau guvern), care au adoptat un set de opt obiective majore – numite *Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM)*. Dezbaterile asupra sarcinilor concrete asumate de fiecare țară, în sensul reducerii impactului sărăciei extreme, au avut loc, în anul 2002, în cadrul *Conferinței Internaționale privind Finanțarea pentru Dezvoltare* din Mexic și a *Summit-ului Mondial pentru Dezvoltare Durabilă* de la Johannesburg (Africa de Sud).

Filosofia ODM are la bază ideea creării unor condiții cât mai favorabile vieții, în general, și a celei sociale, în special, în acele zone ale Pământului puternic afectate de subdezvoltare, prin determinarea apariției și menținerii unor premise de dezvoltare economică durabilă, eliminarea sărăciei extreme, combaterea bolilor, creșterea accesului general la educație, asigurarea durabilității mediului, promovarea egalității între sexe și afirmarea femeilor, toate acestea urmând a fi îndeplinite prin intensificarea parteneriatului global pentru dezvoltare.

Primele șapte ODM sunt intercorelate, concentrându-se în jurul *eradicării sărăciei extreme*, pornind atât de la cauzele acesteia, cât și de la unele dintre cele mai vizibile consecințe ale sale. Obiectivul *implementării unui parteneriat global pentru dezvoltare* cuprinde o serie de măsuri menite să contribuie la atingerea celorlalte ODM și precizează responsabilitățile celor angajați în acest proces.

În scopul operaționalizării, ODM au fost traduse în *18 ținte* concrete care, la rândul lor, au fost adaptate situației specifice din fiecare țară. Stadiul îndeplinirii fiecărei ținte va fi monitorizat prin intermediul unui *sistem unitar de indicatori sociali și economici*.

ODM 1 – *eradicarea sărăciei și a foametei extreme* – urmărește două ținte concrete: prima, înjumătățirea, între 1990 și 2015, a procentului persoanelor al căror venit zilnic este sub 1 USD, și a doua, înjumătățirea, între 1990 și 2015, a procentului persoanelor care suferă de foame. În acest context, este de așteptat ca numărul total al populației subnutrite să scadă de la 777 milioane în 1999, la circa 577 milioane până în anul 2015.

Indicatorii sociali prin intermediul cărora se va evalua îndeplinirea acestui obiectiv vor urmări: procentul populației al cărei venit se situează sub limita de un dolar pe zi, rata diferenței de sărăcie, cota din consumul național al celei mai sărace chintile, prevalența copiilor sub-ponderali cu vârsta sub cinci ani și proporția populației care trăiește sub nivelul minim de consum caloric (PNUD, 2004).

Pentru România, țintele ODM 1 prevăd: înjumătățirea, între 2001–2015, a ratei sărăciei severe care, în anul 2001, era de 13% (Guvernul României, 2002), înjumătățirea deficitului de consum al populației în sărăcie severă, care în anul 2001 era de 20,2%, în intervalul 2001–2015 (World Bank, 2003) și reducerea polarizării sociale; creșterea gradului de ocupare a tinerilor cu vârsta cuprinsă între 15 și 24 ani (în anul 2001, rata șomajului la această categorie de vârstă era de 15,5% – INS); reducerea semnificativă a incidenței taliei mici pentru vârstă la copii, între 2001–2015, mai ales în mediul rural (4%, în anul 2000) (UNFPA, 2002).

Prioritățile mondiale în îndeplinirea ODM 1 sunt următoarele: întărirea capacității instituționale destinate evaluării, monitorizării și planificării activităților care au ca obiectiv final eradicarea sărăciei și creșterea ofertei de servicii sociale de bază (educație și sănătate publică); încurajarea populațiilor sărace să facă progrese în îmbunătățirea propriilor condiții de viață; acordarea sprijinului financiar necesar asigurării accesului populațiilor sărace la serviciile esențiale; sprijinirea inițiativelor economice și sociale care vizează reducerea sărăciei.

Interdependența dintre gradul de educație și incidența sărăciei a fost testată prin numeroase cercetări științifice. Ca urmare, *Asigurarea unei educații primare universale* s-a impus ca prioritate majoră (ODM 2). În anul 2002, la nivel mondial, cca 113 milioane copii de vârstă școlară nu mergeau la școală (PNUD, 2004). Deși la acest capitol România are o situație ceva mai bună decât alte țări, totuși și la noi rata înscrierii în învățământul primar s-a menținut sub 100 în toți anii '90 și după aceea (91,2% în 1990/1991 și 97,2% în 2001–2002). Între țintele urmărite de țara noastră, la acest obiectiv, trebuie să menționăm creșterea ratei alfabetizării și reducerea abandonului școlar în rândurile populației române. În anul 2001/2002, rata alfabetizării copiilor de vârstă 7–16 ani de etnie romă era de 61,4%, iar rata abandonului școlar era de 12%. De asemenea, România și-a propus ca, până în anul 2012, să creeze toate condițiile necesare ca, în mediul rural, copiii să finalizeze ciclul complet de învățământ primar și gimnazial, în proporție de cel puțin 95% (UNFPA, 2002).

Obiectivul *Promovării egalității dintre sexe și emanciparea femeilor* (ODM 3) s-a impus deoarece, în multe dintre statele în curs de dezvoltare, pe lângă faptul că femeile nu au aceleași drepturi juridice, sociale sau economice cu bărbații, acestea au șanse mai reduse decât bărbații de a merge la școală, existând și o probabilitate mai ridicată de abandon școlar în rândurile lor. Ținta ODM 3 este aceea de a elimina disparitățile de gen din învățământul primar și gimnazial, de preferat până în 2005, și din toate formele de învățământ, până în 2015. Numeroase studii de specialitate relevă că investițiile directe în educația fetelor induc efecte sociale

pozitive în domeniul creșterii și educării copiilor, nutriției familiei și asistenței sanitare, determinând declinul fertilității și reducerea sărăciei (PNUD, 2004).

În România, în anul 2000, rata alfabetizării persoanelor cu vârsta între 15 și 24 ani era de 95,5% la fete și de 98,5% la băieți. La acest obiectiv, România are ca țintă și creșterea gradului de ocupare a populației de sex feminin, având în vedere că rata de ocupare a populației de sex feminin în 2001 era de 52,4% (UNFPA, 2002).

Reducerea mortalității infantile (ODM 4), la nivel mondial, are ca țintă reducerea cu două treimi a ratei mortalității copiilor cu vârsta sub cinci ani, în condițiile în care există o tendință generală de declin a acesteia (între anii 1990–2000, aceasta a scăzut de la 94 la 81 de cazuri la 1 000). În țările dezvoltate, ratele înregistrate în anul 2000 erau cu mult sub cele propuse ca obiectiv de țările în curs de dezvoltare pentru anul 2015 (PNUD, 2004).

În România, mortalitatea infantilă și a primei copilării se menține la un nivel ridicat, comparativ cu țările Comunității Europene, deși există unele tendințe de scădere în ultimii ani. Țintele României în acest domeniu prevăd, pentru perioada 2001–2015, reducerea cu 50% a ratei mortalității copiilor cu vârsta între 1 și 4 ani (aceasta fiind de 0,8/1 000, în anul 2002) și reducerea cu 40% a mortalității infantile (care era de 18,5%, în anul 2000). De asemenea, se acționează în sensul eliminării rujeolei, până în anul 2007 (proporția vaccinării copiilor de 1 an împotriva rujeolei era de 97,8%, în anul 2001).

Îmbunătățirea sănătății materne (ODM 5), la nivel mondial, are ca țintă reducerea cu trei sferturi a ratei mortalității materne, în intervalul 1990–2015, în condițiile în care anual mor aproximativ 500 000 femei, din cauze corelate cu problemele maternității, 99% dintre aceste cazuri fiind înregistrate în țările în curs de dezvoltare. Acest obiectiv s-a impus ca urmare a faptului că, deși la nivel global rata mortalității materne se află în declin, într-un număr mare de state, incidența acestor cazuri se află în creștere (PNUD, 2004).

Și în țara noastră acest indicator se află în declin, de la 83,6 la 22 decese materne /100 000 născuți vii, în intervalul 1990–2002. Pentru intervalul 2001–2015 România și-a propus reducerea la jumătate a ratei mortalității materne, în condițiile în care proporția nașterilor asistate de personal calificat este în jur de 99% după anul 2000. În continuare, prin *Strategia națională privind sănătatea reproducerii și sexualității* se urmărește integrarea serviciilor de sănătate a reproducerii în sistemul de asistență medicală primară, pentru creșterea accesului populației la aceste servicii (UNFPA, 2002).

Combaterea HIV/SIDA, a tuberculozei, a malariei și a altor boli (ODM 6), la nivel mondial, are ca ținte stoparea și începutul regresului răspândirii HIV/SIDA, precum și regresul incidenței tuberculozei și a altor boli grave, până în 2015. La nivel mondial, până în anul 2002, au murit din cauza SIDA cca 30 milioane de oameni și alte aproape 42 milioane trăiesc în prezent în condiții de infectare. De tuberculoză suferă aproximativ 8 milioane de oameni, anual decedând aproximativ 2 milioane din această cauză (PNUD, 2004). De fapt, cazurile de tuberculoză se suprapun, în mare măsură, peste cele de SIDA, tuberculoza fiind principala cauză

directă care determină decesele persoanelor bolnave de SIDA. Rezistența la tratamentul alopatic al tuberculozei este corelată cu sărăcia, prin practicile curative reduse, accesul precar la serviciile sanitare adecvate, și nu în ultimul rând, prin carențele grave de nutriție.

În prezent, România prezintă o incidență relativ scăzută de cazuri SIDA, dar deține cel mai mare număr de cazuri pediatrice din Europa. Acestea se află încă în creștere, de la 5 040 cazuri în 1998, la 6 313 cazuri în 2001. O tendință similară se constată în rândurile adolescenților (peste 13 ani) și adulților (de la 1 091 cazuri în anul 2000, la 1 448 în 2001).

Incidența tuberculozei era de 134 cazuri la 100 000 locuitori, în anul 2000, mortalitatea asociată fiind de 16,2 cazuri la bărbați și de 3,1 cazuri la femei. Mortalitatea prin tuberculoză din România a prezentat un moment de vârf în anul 1997, când a atins valoarea de $11,8^{0}/_{0000}$.

Țintele României la acest capitol vizează menținerea incidenței SIDA la nivelul celei din anul 2002, cel puțin până în anul 2007, stoparea creșterii și începutul regresiei incidenței tuberculozei, precum și asigurarea accesului la medicamentele esențiale, la prețuri accesibile. Prin aplicarea Programului de Control al Tuberculozei se prognozează că mortalitatea din această cauză va scădea la $5^{0}/_{0000}$, până în anul 2015 (UNFPA, 2002).

Asigurarea durabilității mediului (ODM 7), pentru nivelul mondial, are ca ținte prioritare: integrarea principiilor dezvoltării durabile în politicile/programele naționale și scăderea pierderilor resurselor de mediu; reducerea la jumătate, până în anul 2015, a procentului persoanelor care nu au acces la surse sigure de apă; îmbunătățirea semnificativă, până în anul 2020, a condițiilor de viață a cel puțin 100 milioane de oameni din cartierele sărace. Aceste măsuri sunt necesare în vederea contracarării efectelor conjugate ale poluării și gestionării iraționale a resurselor naturale (nivelul actual al emisiilor de dioxid de carbon a devenit de patru ori mai ridicat decât cel înregistrat în anul 1950, iar creșterea temperaturii medii anuale a oscilat între 0,3–0,6 grade Celsius, pe parcursul ultimului secol, în condițiile în care despăduririle la nivel mondial ating circa 14,6 milioane ha anual; ca urmare, diversitatea biologică se reduce cu o rată alarmantă, pe cale de dispariție fiind o specie din opt la păsări și una din patru la mamifere (PNUD, 2004).

La acest capitol, România și-a propus o serie de măsuri ce vizează creșterea gradului de împădurire (de la 28 la 35% din suprafața țării, până în anul 2040), creșterea proporțiilor ariilor protejate (de la 2,56% din suprafață, în 1990, la 10%, în anul 2015), reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră cu 8% în perioada 2008–2012, creșterea accesului populației la surse sigure de apă potabilă, îndeosebi în zonele rurale, îmbunătățirea semnificativă a condițiilor de viață pentru populația din zonele de rezidență mai sărace, până în anul 2020, integrarea principiilor de dezvoltare durabilă în programele naționale. România este primul stat inclus în *Anexa 1 – țări în tranziție – la Convenția Cadru a Națiunilor Unite privind Schimbările Climatice* care a ratificat Protocolul de la Kyoto, în anul 2001. Acesta

își propune reducerea emisiilor de gaze cu efect de seră cu 5,2% față de nivelurile înregistrate în anul 1990, până în perioada 2008–2012.

Intensificarea parteneriatului global pentru dezvoltare (ODM 8) include, pentru nivelul mondial, șapte ținte, care se referă la: dezvoltarea unor sisteme comerciale și financiare deschise și nediscriminatorii, abordarea necesităților speciale ale unor țări mai puțin dezvoltate prin acordarea de asistență oficială pentru dezvoltare, rezolvarea unor probleme privind datoriile țărilor în curs de dezvoltare prin sustenabilitate bugetară și creșterea accesului acestora pe diverse piețe, asigurarea accesului la medicamente esențiale, la prețuri accesibile, dezvoltarea unor strategii pentru ocuparea tinerilor în activități decente și productive și asigurarea accesului la beneficiile noilor tehnologii, în special la cele de informare și comunicare.

În acest context, România s-a angajat cu două ținte concrete: dublarea numărului de abonați la telefonie fixă, între anii 2001–2015 și creșterea numărului de calculatoare, cu o rată de cel puțin 20% anual.

BIBLIOGRAFIE

1. Banca Mondială, *Perspective Economice Globale și Țările în curs de dezvoltare*, 2002.
2. Banca Mondială, *România: Raport de Evaluare a Sărăciei*, 2 vol, 2003.
3. Cornia, G.A., Küski S., *Trends in Income Distribution in the Post-World War II Period: Evidence and Interpretation*, UNU/Wider, D.P. 2001/89, Helsinki, 2001.
4. EUROSTAT, *Income, Poverty and Social Exclusion in the Member States of the European Union*, 2000.
5. Hagenaars A.J.M., de Vos K., *The Definition and Measurement of Poverty*, Journal of Human Resources, vol. 23, 1998.
6. Mihăilescu A., *Minimul de trai și costurile sociale. Concepte operaționale în analiza calității vieții*, Editura A'92, 2004.
7. Milanovic, B., *True World Income Distribution 1988 and 1993: First Calculation Based on Household Surveys Alone*, Economic Journal 112, p. 51–92, 2002.
8. Milanovic, B., *Worlds Apart: Global and International Inequality 1950–2000*, Banque Mondiale, Washington DC, 2003.
9. Oster S., Lake E., Oksman C., *The Definition and Measurement of Poverty*, Boulder, Colorado Westview Press, 1978.
10. PNUD, *Rapport Mondial sur le Developpement Humain 2003*, 2003.
11. PNUD, *Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului*, 2004.
12. Reddy S., Pogge Th., *How Not to Count the Poor*, Columbia University, Departament of Economics, New York, 2002.
13. Sala-i-Martin X., *The Distributing Rise of Global Income Inequality*, NBR Working Paper n.8907, NBER, Cambridge, Massachusetts, 2002.
14. Stănculescu M.S., Berevoiescu I., (coord.), *Sărac lipit, caut altă viață!*, Editura Nemira, 2004.
15. Szelenyi I., Ladanyi I., *Sărăcia din societățile în tranziție*, Editura Ziua, 2002.
16. United Nations, *Report on the World Social Situation*, 2003.
17. Wagner P., Chircă C., Zamfir C., Molnar M., Pârçiog S. (coord.), ș.a., *Metode și tehnici de măsurare a sărăciei*, PNUD, PPCS, 1998.
18. World Bank, *Making transition work for everyone*, 2000.