



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau

統計暨普查局
Direcção dos Serviços de Estatística e Censos

人口老化的趨勢與挑戰

TENDÊNCIAS E DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO



人口老化的趨勢與挑戰

TENDÊNCIAS E DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

如欲索取進一步資料，可聯絡
統計暨普查局文件暨資料傳播中心

Para efeitos de informação contacte o
Centro de Documentação e Difusão de Informação da DSEC

澳門宋玉生廣場411-417號皇朝廣場17樓

電話: 8399 5311

傳真: 2830 7825

Alameda Dr. Carlos d'Assumpção, nº 411 - 417,

Edif. "Dynasty Plaza", 17º andar, Macau

Tel: 8399 5311

Fax: 2830 7825

電郵: info@dsec.gov.mo

E-mail: info@dsec.gov.mo

網址: www.dsec.gov.mo

Website: www.dsec.gov.mo

官方統計

Estatística Oficial

倘刊登此等統計資料，須指出資料來源

A reprodução destes dados só é permitida com indicação da fonte

編輯: 統計暨普查局
2014年8月於澳門
圖表設計: 統計暨普查局
印刷: 統計暨普查局

Editor: DSEC
Macau, Agosto de 2014
Design Gráfico: DSEC
Impressão: DSEC

前言	5
Nota prévia.....	29
1. 長者特徵	
Características da população idosa	
1.1 人口、社會特徵	7
Aspectos demográficos e sociais	31
1.2 居住情況	11
Situação da habitação.....	36
2. 人口老化的趨勢與挑戰	
Tendências e desafios do envelhecimento da população	
2.1 老化速度加劇	14
Agravamento do ritmo de envelhecimento	40
2.2 人力資源面臨更大壓力	16
Aumento da pressão sobre a mão-de-obra	43
2.3 社會福利負擔加重	18
Repercussões no bem-estar social.....	46
2.4 醫療保健需求急增	22
Aumento brusco da procura de assistência médica	52
結語	27
Conclusão.....	58
說明	28
Nota explicativa	60
統計表.....	61
Quadros estatísticos	61
參考書目	71
Bibliografia de referência	73

白頁

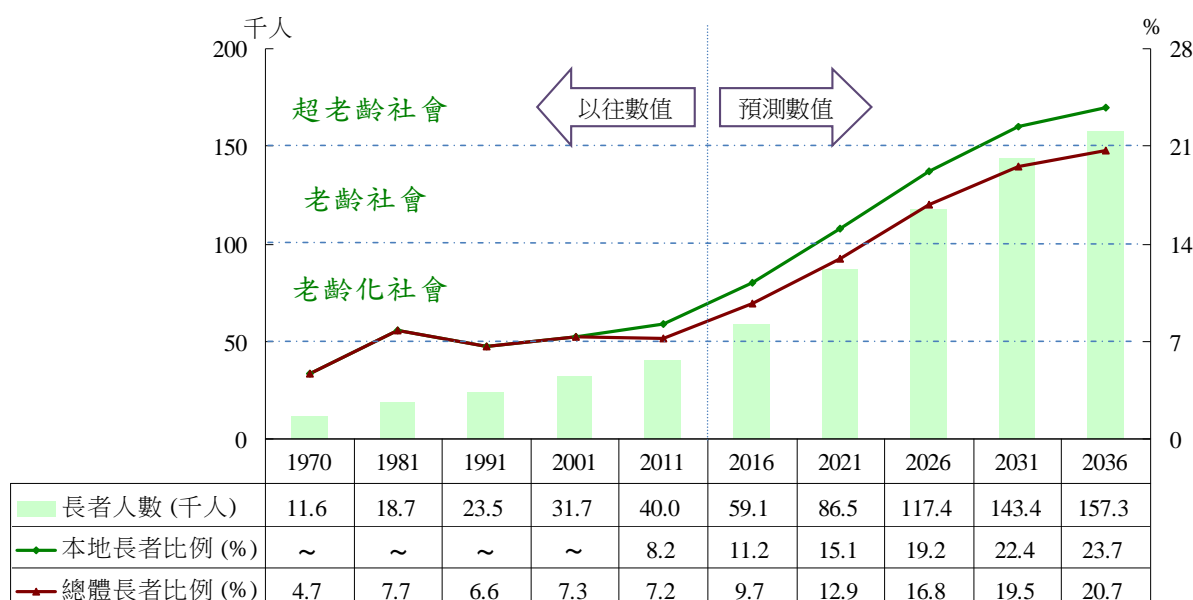
Página vazia

Blank page

根據聯合國定義，年齡在 65 歲及以上人士（下稱長者）佔總人口比例達 7%，表示已步入老齡化社會（ageing society）；若長者比例到 14% 已成為老齡社會（aged society）；若超越 20% 則界定為超老齡社會（hyper-aged society）。

歷屆人口普查結果可見，澳門長者比例於 1981 年已達 7.7%，但上世紀八十年代大量較年輕的內地居民移入，導致人口年齡結構出現明顯年輕化，在 1991 年長者人口比例回落至 6.6%；惟人口老化趨勢未停，長者比例長期保持在 7% 以上（圖 1）。

圖 1-人口老化走勢及預測



過去十年經濟急速發展，人力資源需求殷切，不少企業聘用外地僱員以作補充；與此同時，來澳升學外地學生持續增加。由於在澳門居住的外地僱員及外地學生增加，帶動成年人口（15-64 歲）在 2001 至 2011 的十年間增加 44.4%，緩減人口老化速度（長者比例為 7.2%）；扣除在澳門居住的外地僱員及外地學生，本地長者人口比例為 8.2%。最新的人口預測亦指出未來人口老化情況會進一步加劇，長者比例在 2031 年達 22.4%，澳門有很大機會成為超老齡社會，人口老化情況難以逆轉。

面對此一趨勢，有需要了解長者的現狀、老化速度及其帶來的挑戰。本文第一部分會根據 2011 人口普查資料，詳細介紹長者的人口社會特徵、居住安排，以及十年間的明顯轉變。第二部分是將長者現況結合人口預測，以探討未來人口老化趨勢，以及由此而來的挑戰，例如本地人力資源緊絀情況因人口老化面臨更大壓力、特區政府用於長者社會福利及醫療開支大幅增加、長者對醫療保健及長期護理的需求日趨殷切等。

考慮到在澳門居住的外地僱員及外地學生不會在澳門安老，文中有關人口老化趨勢分析，有關 2011 年及其後年份的資料只計算本地人口，並不包括外地僱員及外地學生。

1. 長者特徵

1.1 人口、社會特徵

澳門面對人口老化的同時，亦呈現長者高齡化的態勢。年齡在 85 歲及以上高齡長者佔老年人口比例由 2001 年的 8.4% 上升至 2011 年的 12.0%，年平均增長速度達 6.1%，明顯高於老年人口的 2.3%。

1. 老年人口變化

	2001			2011		
	男女	男	女	男女	男	女
總人口	435,235	208,865	226,370	552,503	265,144	287,359
老年人口	31,688	13,165	18,523	39,964	17,934	22,030
65-74 歲	18,860	8,348	10,512	21,781	11,088	10,693
75-84 歲	10,180	3,944	6,236	13,402	5,404	7,998
≥ 85 歲	2,648	873	1,775	4,781	1,442	3,339

一般而言，女性較為長壽，故女性長者較男性多。澳門亦不例外，2011 年女性長者比例（55.1%）較男性高 10.2 個百分點。人口性別比方面（每百名女性對男性），總人口為 92.3，長者人口為 81.4；人口性別比隨年齡增長而下降，年齡在 85 歲及以上高齡長者的性別比更下降至 43.2。

婚姻狀況方面，已婚長者佔 66.5%，鰥寡佔 27.4%，高於總人口比率。女性長者的喪偶比率達 43.4%，遠高於男性長者的 7.7%，這與男性結婚年齡通常高於女性、女性較男性長壽，以及鰥夫再婚比率較高有關。

2. 老年人口婚姻狀況

	%							
	2001				2011			
	總人口	長者			總人口	長者		
	男女	男女	男	女	男女	男女	男	女
未婚	30.3	3.9	5.2	2.9	31.2	3.9	4.8	3.1
已婚	62.8	58.2	78.4	44.0	62.7	66.5	85.5	51.0
分居/離婚	2.1	1.6	1.8	1.4	2.7	2.3	1.9	2.6
鰥/寡	4.8	36.3	14.6	51.8	3.4	27.4	7.7	43.4

在澳門以外出生的老年人口佔總數 80.1%，大幅高於總人口的 59.1%。另外，在內地出生的長者（28,023 人）佔總數 70.1%，主要在廣東省出生。

3. 老年人口出生地

	2001			2011		
	總人口 (%)	長者		總人口 (%)	長者	
		人	%		人	%
總數	100.0	31,688	100.0	100.0	39,964	100.0
澳門	43.9	5,834	18.4	40.9	7,953	19.9
中國大陸	47.4	23,396	73.8	46.2	28,023	70.1
廣東	37.2	21,013	66.3	32.0	23,391	58.5
福建	7.1	1,304	4.1	6.4	2,469	6.2
香港特區	3.3	769	2.4	3.5	1,046	2.6
其他	5.3	1,689	5.3	9.4	2,942	7.4

此外，有 29.2% 在澳門以外出生長者（9,331 人）居澳時間為 30-39 年、50 年及以上的佔 27.7%，而 20-29 年的亦佔 16.9%。

以往接受正規教育的機會不多，長者的教育程度明顯低於總人口，其中 69.8% 的學歷為小學教育或以下程度，而總人口的有關比率僅為 34.3%。

4. 老年人口學歷

	2001			2011		
	總人口 (%)	長者		總人口 (%)	長者	
		人	%		人	%
總數	100.0	31,688	100.0	100.0	39,964	100.0
從未入學/學前教育	9.9	13,072	41.3	5.9	10,381	26.0
未完成小學	18.9	8,020	25.3	10.0	8,008	20.0
小學教育	25.8	5,630	17.8	18.4	9,524	23.8
初中教育	22.3	1,827	5.8	22.8	4,980	12.5
高中教育	15.6	1,824	5.8	26.1	4,352	10.9
高等教育	7.4	1,315	4.1	16.7	2,719	6.8

男性長者的學歷較女性長者高。從未入學或有學前教育程度的女性長者達 37.9%，男性長者僅為 11.3%。識字率方面，寫讀皆懂的長者有 72.6%，低於總人口的 95.6%；男性長者（88.5%）與女性長者（59.7%）識字率差距明顯，近 29 個百分點。

男性長者（20.6%）的勞動力參與率遠高於女性（6.3%）。經濟發展帶動就業機會增加，長者勞動力參與率由 2001 年的 10.2% 上升至 2011 年的 12.7%。男、女性長者的勞動力參與率相差達 14.3 個百分點，高於總人口的 10.5 個百分點，原因包括女性長者的學歷及體能低於男性，女性長者可選擇的工作職位亦較少。

就業長者有 5,071 人，較 2001 年增加 1,857 人，升幅達 57.8%。按歲組劃分，有 86.6% 年齡介乎 65 至 74 歲，年齡在 75 至 84 歲的佔 12.6%。

與總就業人士比較，就業長者從事的行業及職業有以下特點：

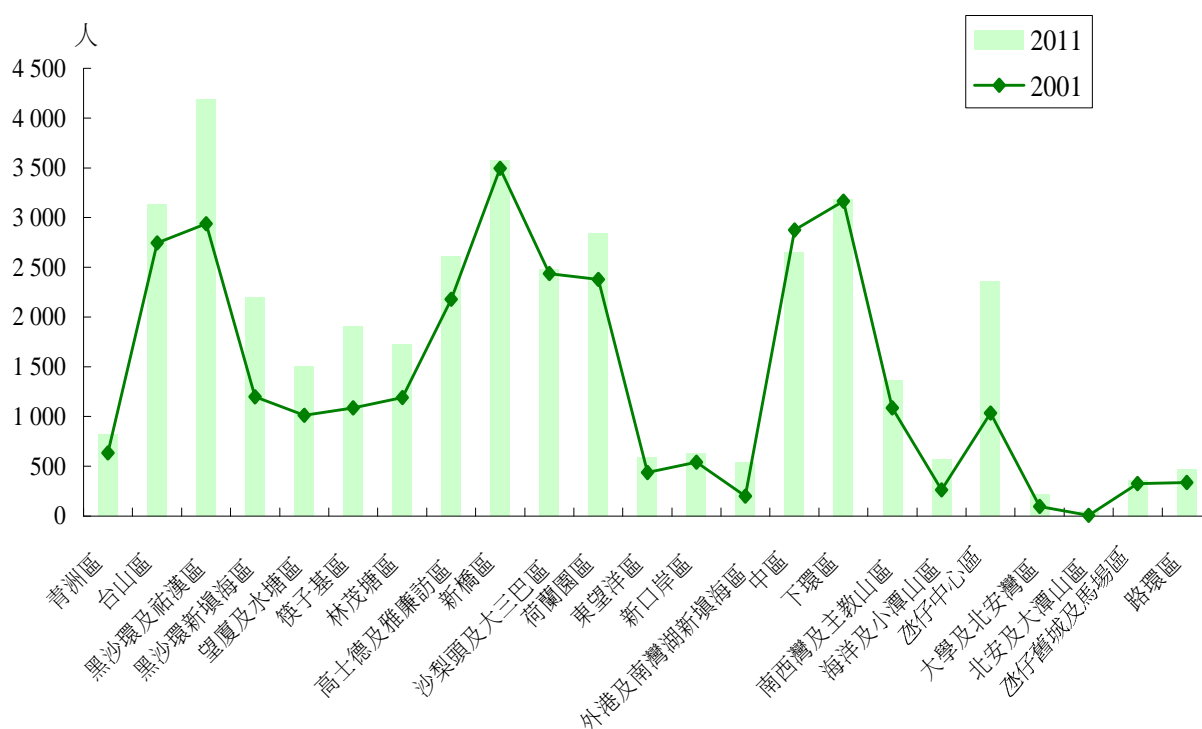
- 1- 以個人或旅客為主要服務對象的行業較少僱用長者。2011 年在就業人數最多的文娛博彩和其他服務業（佔總就業人數 25.6%）、酒店及飲食業（佔 14.0%）工作的長者僅為就業長者總數 9.4% 及 6.7%。
- 2- 長者較多從事不動產及工商服務業（1,195 人）和批發及零售業（1,112 人），佔就業長者總數 23.6% 及 21.9%，2001 年則分別是 15.3% 及 27.5%。數字反映包括物業管理及商業清潔服務的不動產及工商服務業在十年間吸引了很多長者就業。
- 3- 長者職業兩極化情況較突出。就業長者主要是大廈管理員、清潔工人等對學歷及年齡要求較低的非技術工人（1,596 人），佔就業長者總數 31.5%，遠高於總人口的 15.4%。另一方面，有 11.6% 就業長者（587 人）為專業人士，主要是醫生及大學講師；身為企業東主或管理層的長者（565 人）佔 11.1%，高於總就業人口的 4.5% 及 7.5%。
- 4- 博彩專營權開放刺激經濟持續增長，總就業人口月工作收入中位數在十年間增加一倍，由 2001 年 7 月的 5,000 元（澳門元，下同）增加至 2011 年 10,000 元。就業長者的月收入中位數亦由 2001 年的 3,100 元升至 2011 年的 6,000 元，增幅為 93.5%。

在地理分佈方面，最多長者居住的首五個區域依次為：黑沙環及祐漢區（佔長者總數 10.5%）、新橋區（8.9%）、下環區（8.0%）、台山區（7.9%）及荷蘭園區（7.1%），合佔長者總數 42.3%，而上述五區的人口佔總人口 38.5%。

圖 2 顯示，在 2001 至 2011 的十年間，長者數目增長最多是氹仔中心區（+1,320 人）、黑沙環及祐漢區（+1,245 人）、黑沙環新填海區（+998 人）、筷子基區（+816 人）及林茂塘區（+533 人）。升幅更超越區內人口增長，其中以氹仔中心區及筷子基區最明顯。

氹仔中心區的長者及人口增幅分別為 127.4% 及 89.8%，區內住宅單位大部分是有升降機的高層大廈，對長者出行較為便利。筷子基區長者及人口增幅分別是 75.1% 及 14.7%，主要是 2008 至 2009 年區內有 484 個長者社屋單位落成，導致長者數目驟增。

圖 2-按區域劃分的老年人口



1.2 居住安排

大部分長者（佔總數 95.3%）居住在住宅單位，有 38,072 人；在安老院等集體居住單位的僅有 1,369 人（佔 3.4%），較 2001 年微增 2.5%，遠低於 26.1% 的老年人口升幅，主要原因是安老院舍宿位增長緩慢。2011 年社會工作局資助的安老院舍住宿名額有 824 個，十年間只增加了 81 個；私營安老院的宿位亦有限，2011 年在私營安老院居住的長者有 464 人。

5. 按樓宇單位類型劃分的老年人口

	2001			2011		
	總人口 (%)	長者		總人口 (%)	長者	
		人	%		人	%
總數	100.0	31,688	100.0	100.0	39,964	100.0
住宅單位	96.1	29,805	94.1	94.4	38,072	95.3
集體居住單位	2.6	1,336	4.2	4.8	1,369	3.4
其他	1.3	547	1.7	0.8	523	1.3

長者住戶是指最少有 1 名長者成員的住戶（下稱長者戶）。2011 年在住宅單位居住的長者戶共 31,584 戶，較十年前增加 30.9%；長者戶佔全澳住戶總數 18.7%，較十年前上升 0.6 個百分點。

6. 長者住戶結構

	2001		2011		差異	
	戶	%	戶	%	戶	百分點
總數	24,123	100.0	31,584	100.0	7,461	-
獨居	4,533	18.8	5,012	15.9	479	-2.9
與配偶及子女同住	2,664	11.0	6,684	21.2	4,020	10.1
只與配偶同住	6,079	25.2	7,562	23.9	1,483	-1.3
只與子女同住	9,125	37.8	9,996	31.6	871	-6.2
與其他親屬同住	1,483	6.1	1,384	4.4	-99	-1.8
與非親屬同住	239	1.0	946	3.0	707	2.0

按長者與住戶成員的關係分析，2011年有24,242戶長者是與配偶及（或）子女同住（佔長者戶76.7%）、獨居長者戶有5,012戶（佔15.9%）、有946戶長者是與沒有親屬關係人士同住（3.0%）。與2001年比較，與配偶及子女同住的長者戶大幅上升，佔總數的比重增加10.2個百分點至21.2%。

在私人房屋及經濟房屋居住的長者戶分別佔84.1%及9.3%，略低於全澳住戶的86.8%及9.7%。在社會房屋的長者戶（佔6.6%）較全澳住戶（3.5%）高3.1個百分點，主要是房屋局向申請社會房屋的長者戶給予加分¹優惠。

7. 長者戶的住宅單位特徵

	全澳住戶		長者戶	
	戶	%	戶	%
總數	168,937	100.0	31,584	100.0
私人房屋	146,620	86.8	26,547	84.1
經濟房屋	16,462	9.7	2,952	9.3
社會房屋	5,855	3.5	2,085	6.6
樓宇落成年份				
2000年及之後	19,723	11.7	2,454	7.8
1990-1999年	81,716	48.4	11,996	38.0
1980-1989年	45,122	26.7	10,527	33.3
1980年之前	22,376	13.2	6,607	20.9
樓宇層數				
高層（8層及以上）	115,457	68.3	19,595	62.0
低層（8層以下）	53,480	31.7	11,989	38.0

關注到長者的需要，房屋局自1995年起提供專為長者而設的社會房屋，在2008年至2011年期間有較多同類單位落成，亦是導致在社會房屋居住的長者戶比例較高的原因之一。

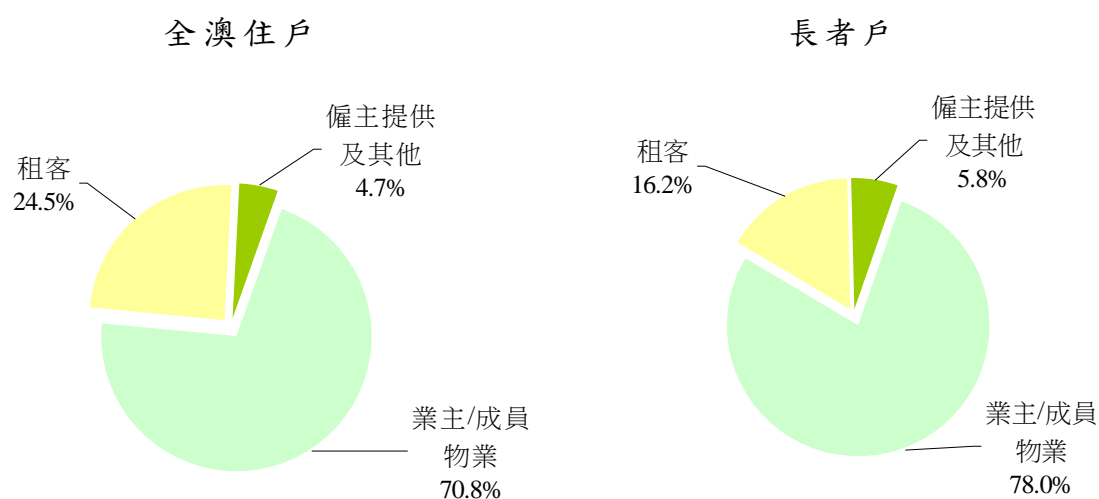
¹根據《社會房屋申請規章》，如申請家團中有一名超過65歲的成員會獲加35分，一名以上加50分。

此外，社會房屋的分配亦優先照顧獨居長者；2011年有獨居長者5,012名，在社會房屋居住的佔18.0%。

按樓宇落成年份統計，有33.3%長者戶居住在1980-1989年落成的樓宇，有20.9%的長者戶居住在1980年之前建成的樓宇，高於總人口的26.7%及13.2%。另一方面，在高層樓宇（8層及以上）居住的長者戶比例（62.0%）略低於全澳住戶的68.3%。

在單位租住權及按揭供款方面，居住在自置單位的長者戶比例為78.0%，較全澳住戶的70.8%高。無須供款的長者戶比例達87.3%，高於全澳住戶的72.4%。

圖 3-長者戶的住宅單位租住權



居住在自置單位的長者戶比例較高，近九成無須供款，加上長者社會房屋供應的增加，住屋開支應不會對長者構成太大的經濟負擔。更值得關注是部分長者戶居住在樓齡較高或沒有升降機設備的樓宇，影響長者出行及日常生活。

2. 人口老化的趨勢與挑戰

統計暨普查局根據 2011 人口普查結果，同時結合出生、死亡及人口遷移等數據，對未來 25 年的人口數量作出預測（詳見《澳門人口預測 2011-2036》）。澳門人口的組成包括本地人口、在澳門居住的外地僱員及外地學生，考慮到外地僱員及外地學生不會在澳門安老，下文關於人口老化趨勢的分析將集中應用 2011 年及之後的本地人口數據。

2.1 老化速度加劇

研究人口老化的重點除年齡結構的變化外，亦要觀察有關老化的速度，即依次進入老齡化社會、老齡社會及超老齡社會各個階段需要的時間。從下表可見，美國及法國分別須要 73 年及 115 年將其長者佔總人口的比重由 7% 擴大至 14%。反觀香港特區、中國及台灣地區只需 25 年至 30 年便完成有關過程，並在未來 10 年由 14% 進一步上升至 20%，進入超老齡社會，其人口老化速度遠較歐美國家快。

8. 人口老化進程

國家/ 地區	長者比例達相關標準之年份		由 7%→14% 所需年數	長者比例達 20%之年份 (超老齡社會)	由 14%→20% 所需年數
	7% (老齡化社會)	14% (老齡社會)			
澳門	1981	2021	40	2031	10
香港特區	1983	2013	30	2023	10
台灣地區	1993	2018	25	2025	8
新加坡	1994	2016	22	2025	9
韓國	2000	2017	17	2026	9
日本	1970	1994	24	2005	11
中國	2001	2026	25	2036	10
美國	1942	2015	73	2034	19
英國	1930	1975	45	2026	51
法國	1864	1979	115	2020	41

資料來源：聯合國人口司、統計暨普查局。

對澳門而言，人口老化進程可說是先緩後急，由老齡化社會進入老齡社會預計需要 40 年，較鄰近的香港特區、中國及台灣地區需時較長，但預計會以相同時間（10 年）迅速邁進超老齡社會。這表示本世紀二十年代澳門長者比例將急升，對安老設施及醫護服務等需求亦隨之大幅增加，宜及早作準備。

低出生及低死亡水平是人口老化的主要原因，如同世界上大部分人口老化的國家和地區，澳門經歷相似的情況。隨着社會經濟發展，居民健康意識提高以及醫護條件改善，人口壽命延長，長者數目持續增加。另一方面，女性學歷提升及就業機會增加，更多女性選擇晚婚少育或不婚不育。反映生育水平的總和生育率自 1989 年開始下跌且較長時期處於每千名女性對應不多於 1,500 名活嬰的較低水平。儘管近年有回升，但仍遠低於每千名女性對應 2,100 名活嬰的人口更替水平。根據其他經濟發達國家及地區的經驗，預計澳門的出生人數將不會大幅增加。低生育令 0 至 14 歲的少年兒童人口比例下降，同時預計於 2026 年澳門長者人數會超越少年兒童。

在長者增加、生育率處於低水平的情況下，長者人數對應年齡在 15-64 歲成年人口的老年人口撫養比率，預計由 2011 年的 10.5% 急升至 2036 年的 38.6%，即 2011 年時 100 名成年人口撫養 10.5 名長者，在 25 年後 100 名成年人口將要撫養 38.6 名長者，負擔明顯加重。

9. 人口年齡結構指標

年份	撫養比率 (%)	少年兒童撫 養比率(%)	老年人口撫 養比率(%)	老化指數 (%)	年齡中位數 (歲)
2011	27.8	17.3	10.5	60.3	38.1
預測數值					
2016	34.5	19.5	15.0	77.2	39.3
2021	46.1	24.1	22.0	91.1	40.0
2026	57.5	27.3	30.2	110.7	41.7
2031	63.3	26.7	36.5	136.6	43.7
2036	62.8	24.2	38.6	159.8	45.5

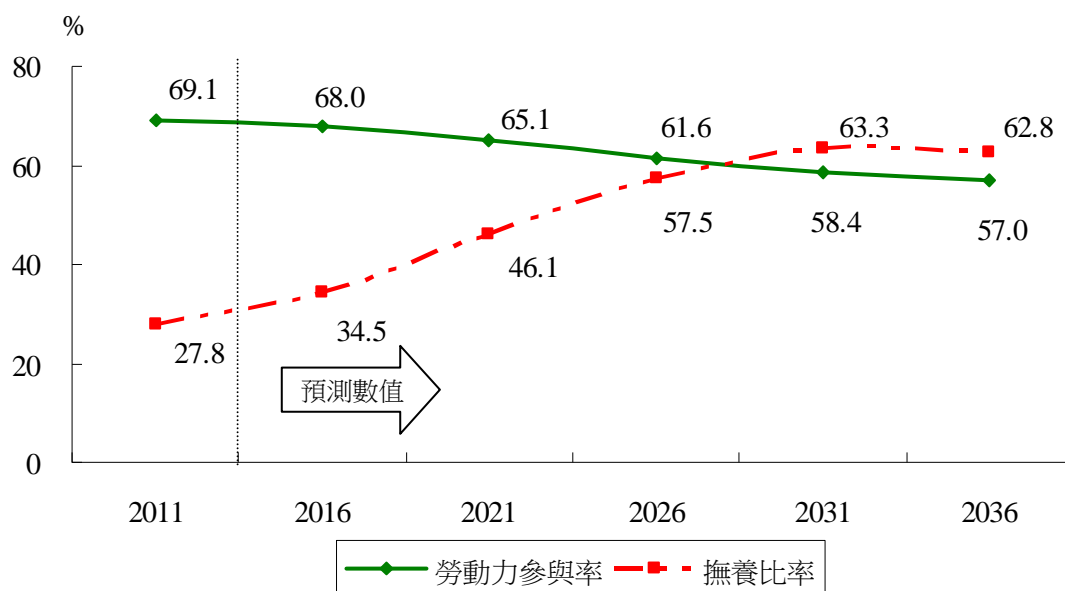
資料來源：人口普查及人口預測。

2.2 人力資源面臨更大壓力

少年兒童和長者屬於不參與或較少參與經濟活動的被撫養人士，兩者的總人數對應成年人口（勞動力的主要來源）的百分比稱為撫養比率，即每 100 名成年人口須撫養的少兒及長者人數，數值越大表示撫養負擔越重。在人口老化的過程中，當出生減少而長者比例未達較高水平之前，成年人口比例上升，撫養少兒與長者的負擔均相對較輕，另一方面，勞動力資源相對充裕，有利經濟發展。

人口老化令勞動力主要來源之成年人口比例下降，被撫養人士比例增加。圖 4 顯示勞動力參與率（勞動人口佔年齡在 16 歲及以上人士的比例）及撫養比率之變化趨勢。勞動力參與率在 2011 年處於 69.1% 的較高水平，其時撫養比率亦處於低位，表示有較多人參與經濟活動而較少人被撫養。隨著長者人數增加，若沒有足夠的少年兒童人口補充將令勞動人口比例減少，勞動力參與率呈下降趨勢，前期的跌幅較為輕微；隨著老化情況加劇，2021 年後跌幅轉趨明顯。相反，撫養比率卻持續上升，在 2031 年將超越 60%，反映可參與工作的人口減少但被供養的人士卻增加，不利經濟發展。

圖 4-勞動力參與率與撫養比率走勢預測



當一個國家或地區的勞動力供應不能滿足經濟發展需要，而撫養負擔卻不斷加重，將影響經濟的可持續發展。本地居民失業率自 2010 年以來低於 3.5% 的水平，而作為補充本地勞動力不足的外地僱員由

2001 年底的 25,925 人增加至 2013 年底的 137,838 人；有關指標都反映人力資源處於緊絀狀態。

澳門目前可預計的大型發展項目有相當數量。在私人投資方面，2015 年至 2017 年間各博彩企業在路氹城的酒店及娛樂博彩新投資項目將相繼落成；而特區政府的短中長期基建計劃包括有北安碼頭、機場擴建、填海新城、輕軌、離島新醫院、粵澳新通道等多個項目。各類商業投資、基礎建設，以至公私營房屋的興建，不論在前期基建又或投入運作之後，都需要大量的人力資源，人口老化將令人力資源不足的局面變得更嚴峻。

因此，為確保澳門經濟的穩健發展，考慮開闢途徑增加勞動人口以應對人口老化帶來的勞動力缺口，將是人口政策的重要議題。廣泛聽取各持份者的意見和訴求，將有助制定有社會共識基礎的緩解人資壓力的政策措施。

2.3 社會福利負擔將加重

人口老化另一重大挑戰是不斷增加的長者社會保障及福利支出。現時特區政府向所有年滿 65 歲的合資格長者常規發放兩項現金福利津貼：由社會保障基金按月支付的養老金²，以及由社會工作局按年發放的敬老金³；另還有按個別情況發放的疾病津貼、殘疾津貼等援助。

為提升長者現有福利及令澳門居民在退休後的生活獲得更穩妥保障，特區政府近年除大幅調升敬老金金額外，亦對社會保障制度引入變革：

年份	措施主要內容
2008	容許年滿 60 歲合資格人士按比例提前領取養老金
2009	為年滿 22 歲永久居民自動開立公積金個人帳戶（前稱為中央儲蓄制度），並於 2010 至 2013 年合共注入 28,000 元撥款
2010	改變過往以勞動關係作為參與資格的規定，推出任意性供款制度，並容許新登錄及斷供人士補扣供款；透過補扣供款令部分長者即時獲發養老金

隨著長者人數增加，以及社會保障制度的變革擴大了合資格領取養老金人士的範圍，令近年領取有關津貼的人數及發放金額連年上升；當中以養老金的支付為大宗。

²根據第 84/89/M 號法令及第 4/2010 號法律《社會保障制度》的規定，年滿 65 歲及以上、在澳門居住至少 7 年，以及已供款至少 60 個月者可領取。

³根據 12/2005 號行政法規的規定，年滿 65 歲及以上澳門特別行政區永久居民可領取。

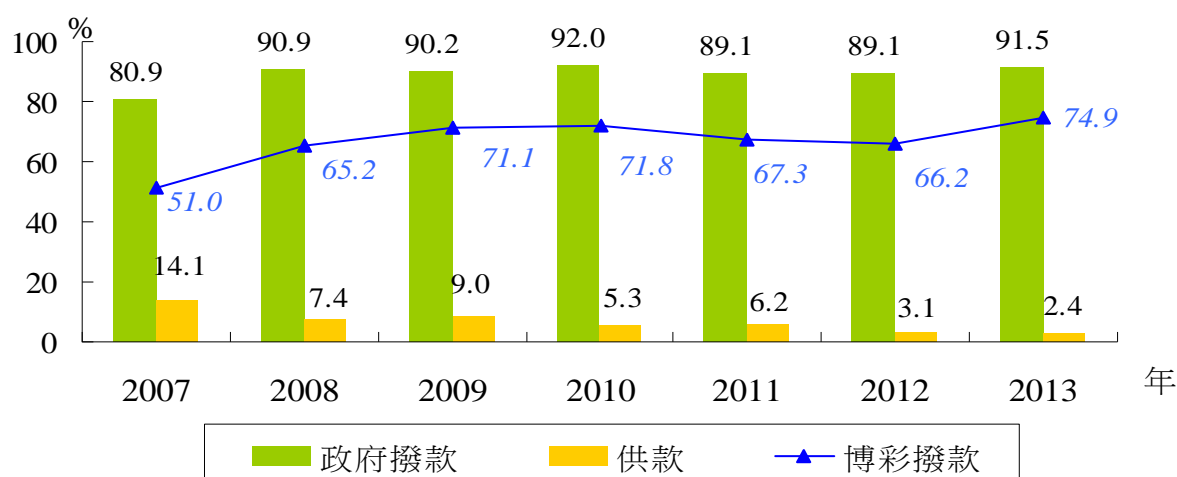
10.領取敬老金、養老金的人數及金額

年份	敬老金				養老金			
	年金額 (元)	人數	按年變 動(%)	支出金額 (百萬元)	月金額 (元)	人數	按年變 動(%)	支出金額 (百萬元)
2007	1,800	35,874	3.3	65.2	1,450	13,811	15.2	228.0
2008	3,600	38,603	7.6	141.8	1,700	26,338	90.7	364.2
2009	5,000	41,640	7.9	212.1	1,700	32,334	22.8	559.4
2010	5,000	43,741	5.0	224.0	1,700	37,379	15.6	644.8
2011	5,000	47,874	9.4	241.6	2,000	56,185	50.3	973.4
2012	6,000	52,439	9.5	318.5	2,000	63,561	13.1	1,141.4
2013	6,600	57,142	9.0	392.0	3,000	68,783	8.2	1,917.9

資料來源：社會工作局及社會保障基金。

養老金支出佔社會保障基金各項福利發放總額八成以上，在 2012 及 2013 年分別佔 87.4% 及 87.3%。社會保障基金約九成收入是來自特區政府撥款，包括政府總預算經常性收入的 1% 撥款、博彩撥款⁴及額外撥款⁵。圖 5 顯示，由僱員、僱主（每月供款額分別為 15 元及 30 元）及任意性制度供款人士（每月供款 45 元）的供款總額，在 2013 年只佔社會保障基金收入（不包括 50 億元的額外注資）的 2.4%。

圖 5-社會保障基金的主要收入來源



⁴根據第 16/2001 號法律《訂定娛樂場幸運博彩經營法律制度》第 22 條第 8 款，承辦公司須每年撥出不超過其博彩經營場所毛收入 3% 之款項，用以發展城市建設、推廣旅遊及提供社會保障。在 2001 至 2012 年，社會保障基金獲得這筆款項的分配份額為 60%，2013 年增至 75%。

⁵為回應社會對調升養老金的訴求，特區政府在 2013-2016 年合共向社會保障基金額外注資 370 億元，2013 年的注資金額為 50 億元。

除直接現金發放外，以長者為對象的社會設施及服務，如安老院舍、長者日間護理中心、家居照顧及支援服務、耆康中心及獨居長者服務等，目前主要是特區政府以定期資助形式由民間團體及機構提供服務。然而，服務名額的增長卻追不上長者人數的增長。

11. 定期資助的長者服務名額及資助金額

年份	服務名額	按年變動(%)	資助金額(百萬元)	按年變動(%)
2007	3,306	4.5	62.9	21.9
2008	3,385	2.4	79.5	26.4
2009	3,547	4.8	88.0	10.7
2010	3,515	-0.9	91.5	3.9
2011	3,977	13.1	96.4	5.3
2012	4,037	1.5	105.2	9.2
2013	4,608	14.1	127.0	20.7

資料來源：社會工作局

按照特區政府在 2013 年向長者發放的敬老金及養老金，以及對長者服務定期資助的水平估計⁶，2016 年特區政府投放於上述項目的福利及資助將約 28.4 億元，是 2011 年的 3.2 倍；2036 年更增加至 75.1 億元，是 2011 年的 8.4 倍。這僅是最保守的估算，因尚未包括通脹、政策調整等因素而增加的支出。以政策調整為例，特區政府在過去數年皆調升現金津貼水平，如 2011 至 2013 年敬老金年平均增長率為 14.9%，養老金更達 22.5%。

12. 定期發放的長者福利津貼及資助預測

年份	長者人數	現金福利津貼 金額(百萬元)	資助服務金額 (百萬元)	福利及資助總金額 (百萬元)
2011	40,000	790	96.4	890
預測數值				
2016	59,000	2,690	150	2,840
2021	86,400	3,940	200	4,140
2026	117,300	5,350	240	5,590
2031	143,300	6,530	290	6,820
2036	157,200	7,170	340	7,510

⁶按 2013 年敬老金(6,600 元)及養老金(每月 3,000 元共 13 個月)的水平，再倍以預測年份的長者人數；長者服務資助金額則以 2004 至 2013 年資料，利用線性迴歸分析預測。

如前介紹，現時長者的社會保障及福利開支，主要由特區政府撥款，這很倚賴特區政府的財政狀況，尤其是來自博彩業的稅收。為建立社會保障的長效機制以應對日漸加劇的人口老化問題，特區政府於2008年提出雙層式社會保障制度的構思。

第一層是為居民提供基本的社會保障，尤其是養老保障。於2011年生效的社會保障制度，透過補扣供款的過渡性措施，將社會保障覆蓋面涵蓋至全澳居民。同時，為確保第一層社會保障制度的可持續發展，必須正視現時供款額偏低令特區政府承擔太大的問題，有需要落實勞資政三方的平衡供款方案。

第二層是中央公積金制度，目的是加強及提升居民尤其是長者的社會保障和生活素質。中央公積金制度是一種儲蓄型的養老金制度，強調自我保障原則，受益人未來能夠獲得的養老金水平完全取決於個人帳戶儲存的資金及其投資回報。社會保障基金剛於2014年4至6月期間進行了為期60日的《非強制性中央公積金制度》公眾諮詢，期望集思廣益，與社會各界共建更臻完善的養老保障體系。

除了政府主導的養老機制外，在個人層面的養老保障，個人投資及儲蓄是重要一環。對於華人社會來說，房產是一生人最重要的資產投資；澳門可參考及借鏡中國大陸、香港特區及台灣地區計劃或試行的逆按揭財務安排。

逆按揭、安老按揭或內地的「以房養老」是指長者將自己名下的房屋產權抵押給銀行、保險公司等金融機構，從而定期獲取一定金額至去世。擁有自置居所的長者可繼續居住其家中，同時又可收取現金作為日常生活、醫療保健及護理、住宅維修或其他用途。如前文所述，本澳長者戶有自置物業及無須供款的比率較高（居於私人房屋的獨居長者有六成住在自置或住戶成員物業），但單位樓齡較大，需要較多的維修，同時當加裝方便長者起居的設施時，往往涉及一定費用，透過逆按揭提供的現金便可作此用途。由於澳門面積小、鄰里關係較密切，長者較傾向居於原居所及在熟悉的社區中安老，故逆按揭不失為保障晚年生活的一個選擇。

2.4 醫療保健需求急增

人口老化，涉及長者的醫療保健服務需求將不斷增加，特區政府須投入更多的資源，包括人力資源以及增加和改善醫療設備以滿足需求。

現時長者在公立醫療機構享有免費醫療保健服務；同時特區政府亦以向私營醫院及診所購買醫療服務名額來回應長者的需求。隨著長者人數上升，他們使用醫護服務次數亦相應增加，且求診次數的增長高於人數的升幅。

醫療統計顯示，使用常規衛生護理服務的長者由 2009 年的 8.4 萬人次上升至 2013 年的 11 萬人次，年平均增長率為 7.0%；而使用醫院服務的長者則由 2009 年的 23.3 萬人次增加至 2013 年的 30.1 萬人次，年平均增長率為 6.7%，兩者皆高於同期長者 5.9% 的年平均增長率。

13. 使用常規衛生護理服務的長者人次

	2009	2010	2011	2012	2013	2009-2013 年平均增長(%)
總數	83,900	85,000	93,300	105,100	109,800	7.0
老人保健	69,500	65,400	71,500	76,300	91,100	7.0
牙齒/口腔保健	1,400	1,700	1,900	2,500	2,500	15.1
結核病防治	1,600	1,600	1,600	1,700	1,900	5.4
其他	11,400	16,300	18,300	24,600	14,300	5.8

資料來源：醫療統計

表 14 顯示使用醫院服務的長者以門診及急診服務為主。門診的求診人次佔總數約八成，由 2009 年的 18.6 萬人次上升至 2013 年的 23.5 萬人次，年平均增長率 6.0%；急診求診人次佔總數約一成半，由 2009 年的 3.3 萬人次上升至 2013 年的 5.2 萬人次，年平均增長率 11.7%。

14. 使用醫院服務的長者人次

	2009	2010	2011	2012	2013	2009-2012 年平均增長 (%)
總數	232,800	252,100	284,000	280,300	301,100	6.7
住院	10,300	9,200	9,400	10,800	11,200	2.1
手術	3,300	3,300	3,300	3,500	3,600	3.6
急診	33,200	35,000	40,300	45,800	51,700	11.7
門診	186,000	204,600	231,000	220,200	234,600	6.0

資料來源：醫療統計

表 15 是按 2013 年長者使用急診、門診及常規衛生護理服務人均次數，估計 2016 至 2036 年期間長者對有關服務的需求情況。

15. 長者醫療服務需求及特區政府醫保支出預測

年份	急診 (人次)	門診 (人次)	常規衛生護理服務 (人次)	政府醫保支出 (百萬澳門元)
2016	62,600	284,200	133,000	430
2021	91,700	416,200	194,800	630
2026	124,500	565,100	264,500	860
2031	152,200	690,300	323,100	1,050
2036	166,900	757,300	354,500	1,150

2013 年特區政府投放於醫療保健的開支共 44.5 億元，按長者佔總人口 8.0% 計算，涉及長者的醫療保健總開支估計約 3.6 億元。隨著長者人數增加，在不考慮通脹及按 2013 年的支出水平估算，特區政府在 2036 年醫療保健開支估計為 11.5 億元，但這僅為最保守的估計，因為長者對醫療保健服務的需求，一般來說較其他年齡層的人口要多，會涉及較多的如預防、康復、長期護理等服務。面對長者群體的增加及長者高齡化的趨勢，特區政府在這方面的開支將顯著增加。

為應對人口老化而增加的醫療配套設施，硬件方面需撥地、撥款，投入更多資源加快建設和購置，軟件方面如醫護人員亦要透過招募、培訓等予以配合。

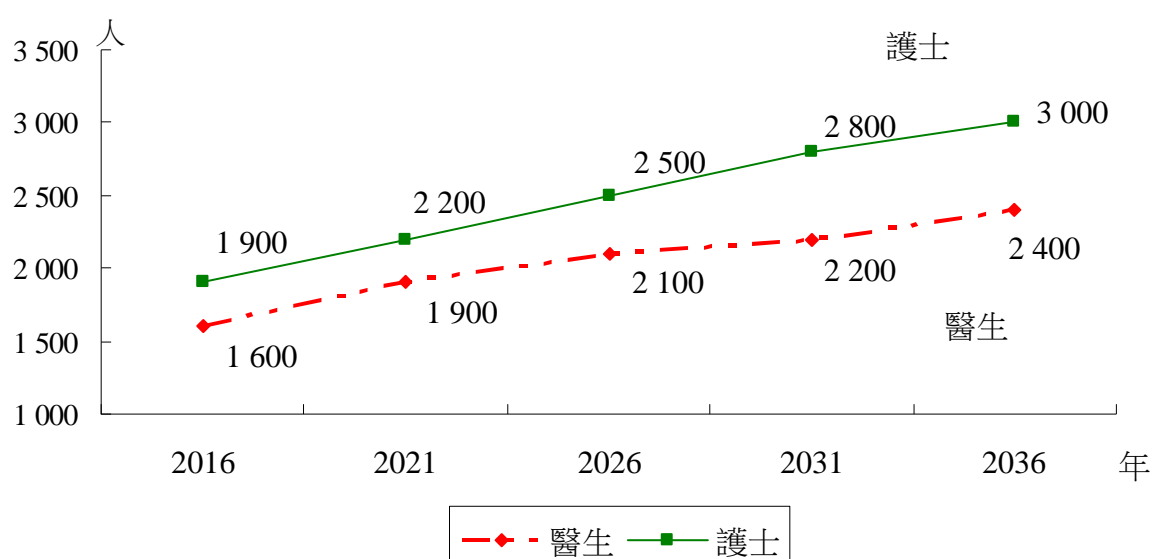
特區政府現正著力提升公立醫療系統的接待量及服務水平；預計在 2014 年至 2019 年陸續完成的項目有擴建仁伯爵綜合醫院專科大樓、重建下環衛生中心及擴大服務範疇，青洲、氹仔湖畔大廈及路環石排灣新建的衛生中心，以及可提供 706 張病床的離島綜合醫院等，有關設施對於未來長者的醫療服務需求有一定紓緩作用。

另一方面亦為長者提供專門的衛生保健服務。政府醫院於 2011 年開始提供老人記憶及老人專科門診；政府醫院及衛生中心推行老人優先就診計劃；設立長者保健專區及長者服務專區等，這些為長者而設的措施，均需要投入及培訓更多的專業人員。

對未來醫護人員的需求方面，高等教育輔育辦公室在 2013 年 11 月發表的《澳門護理行業未來人才需求情況報告》中引述衛生局曾表示“希望未來澳門護理人力指標可調升至每千人口有 4 名護士的水平”（2011 年的比例為每千人口有 2.9 名護士）。若 2036 年要達至該目標水平及參照人口預測資料，所需護士數目將為 2,400 名，較 2011 年增加 66.9%。

至於醫生與人口的比例，借鏡香港特區在醫療政策方面多以經濟合作發展組織（OECD）的數據作參考標準，現以 OECD 34 個成員國 2011 年平均每千人口有 3.2 名醫生的水平為目標（澳門 2011 年每千人口有 2.6 名醫生），2036 年達至該目標估計約需 3,000 名醫生，較 2011 年增加 86.8%。

圖 6-醫生及護士需求預測



上述醫護人力指標是按整體人口計算，但值得注意的是長者健康會隨年齡增長而轉差，一旦患病多涉及不同醫療專科範疇，故此人口老化加劇對醫護人力資源的需求會更大。除提供診療服務的醫生及護士外，照顧長者的長期護理人員同樣因應長者人數增加及長者高齡化有人力資源的壓力。

另一群需要特別關注的是殘疾長者，按 2011 人口普查結果，殘疾長者有 5,411 名，佔長者的 13.5%，比例遠高於總人口中殘疾人口佔 2.0% 的水平。殘疾長者中有 50.3% (2,722 人) 是因長期病患而引致日常活動出現困難，需要別人協助，當中半數 (49.9%) 年齡介乎 75 至 84 歲；另有 27.1% 的殘疾長者肢體不遂，共 1,464 人。行動不便及生活不能自理是最多殘疾長者面對的困難，分別佔 71.2% 及 42.3%。

此外，國際上有研究發現，年齡在 85 歲以上長者比 65 歲以上長者更易患上慢性疾病，及有較多機會住院。亦有關於中國大陸、香港特區及台灣地區失智症發病率的大型研究顯示，年齡在 80 至 84 歲失智症病發率為 19%，85 歲以上更高達 32.1% (2006 年數據)，即每 3 人便有 1 人有機會患病。因此按人口預測推算，至 2036 年年齡在 80 歲以上的長者有 43,500 人，當中約有 1 萬名為失智症患者。

雖然現時大部分長者與配偶或子女同住，可以協助照顧有需要長者的日常生活，但隨著長者人數增加及長者高齡化的趨勢，配偶離世 (年齡在 65 歲至 74 歲長者的喪配比例為 15.0%，75 至 84 歲為 36.8%，85 歲或以上高達 57.5%) 等因素，不論是住戶、長者日間護理中心及提供住宿服務的安老院舍等，對護理人員的需求將日增。

部分住戶可能聘用留宿家傭協助照料長者；根據 2011 人口普查，有 2,732 名長者家中僱用留宿傭人。現時澳門的家庭傭工絕大部分來自菲律賓、越南及印尼等東南亞地區，她們未必曾接受護理長者的訓練，同時言語不通及生活習慣不同亦不利於照料長者的工作。在社會殷切需求下，2014 年會輸入首批由內地來澳的家務工作僱員，有關申請會以照顧家中老人為優先批核考慮。相信同文同種有助長者與照顧者的溝通與互相適應。

為滿足與日俱增的長者護理服務的需求，特區政府正積極擴充長者院舍宿位，預計 2017 年前增設一千多個長者宿位；同時亦開展不同類型的長者服務，包括由衛生局與社會工作局籌建路環九澳康復醫院及老人院舍；資助民間機構積極開展長者外展服務，包括上門到護、

社區護理中心等；以及於 2014 年批准首批 300 個名額（主要來自廣東省及福建省）的內地家政人員，計劃待相關運作落實後將名額分批增加至 1,500 人。政府及民間共同合力推行長者照料及護理的服務措施，相信可以令更多長者受惠。

結語

2011年澳門的長者較2001年增加8,000人至近4萬人；根據人口預測2021年長者數目將增至8.6萬人，佔總人口15.1%，澳門將成為老齡社會。澳門人口老化趨勢越見明顯。

人口老化是世界性趨勢，營養改善及科技發展令人類壽命延長，歐洲及日本等發展國家早已面對人口老化的問題。近年隨著「戰後嬰兒潮」時期（一般指1946-1964年）出生的人士逐步進入退休年齡，全球長者人數以更快速度增長。因此，澳門在應對人口老化的問題上有很多理論及實證可作參照。

近年澳門經濟高速增長令特區政府收入亦隨之上漲，正適宜爭取在這段財政充裕、撫養負擔不重的時期加快建設醫療及安老院舍等基礎設施、培育醫療及護理人員，以及建立社會保障的長效機制，為人口老化作更好的準備。

人力資源方面，經濟環境好能提高生育意願，如能配合更多的鼓勵生育政策相信有助近年出生人數回升的趨勢得以持續，以補充勞動力。另一方面，可考慮延後退休及鼓勵長者多做兼職或義工，讓長者傳授經驗與智慧，繼續對社會作貢獻。

人口老化的挑戰與機遇並存。針對人口老化現象而開拓的「銀髮產業」，在日本及西方先進地區的經驗都可以借鏡。由私人領域的長者醫療保險及逆按揭的財務融資，私營或公私合營的安老院舍、家居照顧等的必須服務，以至長者的休閒旅遊、美容美髮、科技產品如具放大及GPS功能的智能手機等消費品，都可說是商機無限。

誠然，人口老化將令特區政府在社福及醫保方面的開支增加，有見及此，特區政府的施政重點強調逐步建立系統性養老保障機制，並計劃在2014年制定養老保障體系的政策框架，以及2016-2025年“長者服務發展十年行動計劃”。期望本文介紹的內容有助讀者了解澳門長者的基本特徵及人口老化趨勢，能為特區政府制定相關政策，以及社會各界對澳門養老保障體系的討論提供參考。

符號註釋

- 絕對數值為零
- ~ 沒有數字
- # 保密資料
- % 百分率
- MF 男女
- M 男
- F 女
- ‡ 由於抽樣誤差較大，不提供資料。

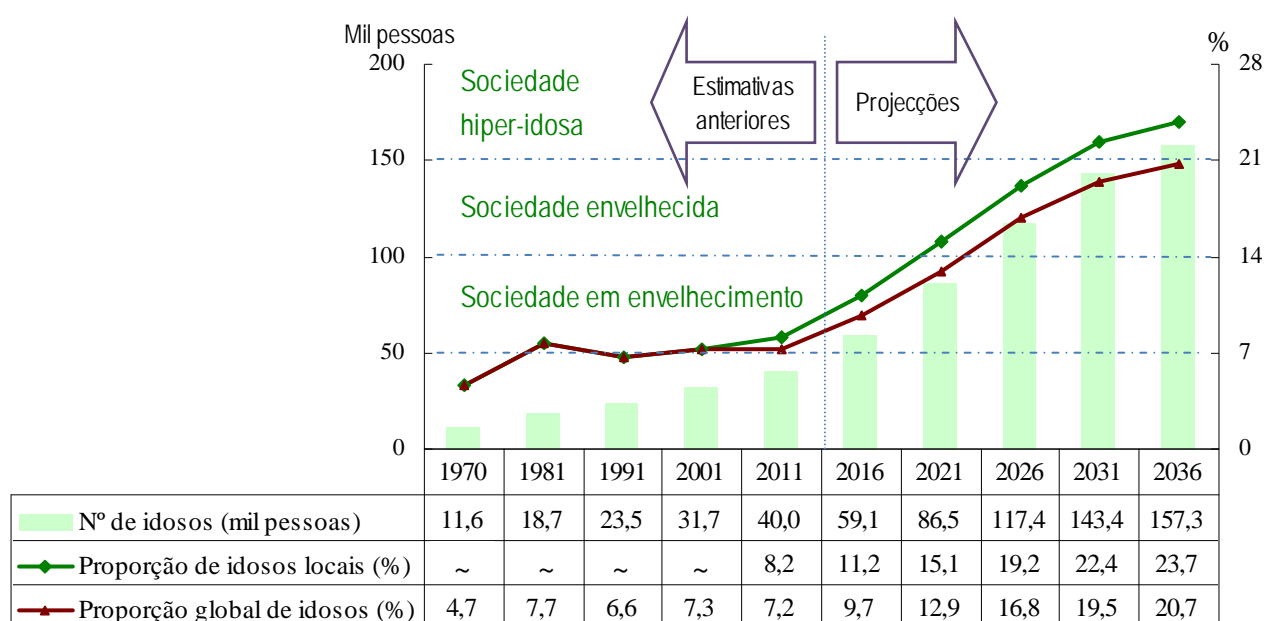
數字的捨入

由於進位關係，各分項之和與總數可能有差異。

De acordo com os critérios demográficos definidos pela Organização das Nações Unidas, a sociedade de Macau encontra-se em fase de envelhecimento, já que 7% da população total tem idade igual ou superior a 65 anos (indivíduos designados seguidamente por idosos). Quando a percentagem de idosos atinge 14%, passa a considerar-se uma sociedade envelhecida e acima de 20% será uma sociedade hiper-idosa.

Com base nos resultados dos Censos anteriores, refira-se que a percentagem de idosos em Macau tinha já atingido 7,7% no ano 1981, mas desceu para 6,6% na década seguinte, devido ao aumento significativo da estrutura etária jovem, com o grande número de emigrantes da China Continental, que vieram para Macau na década de 80. Todavia, tal facto não impediu o envelhecimento da população local, tendo a proporção de idosos permanecido acima de 7% (Gráfico 1).

Gráfico-1 Evolução e projecções do envelhecimento da população



Com o brusco desenvolvimento económico da última década, muitas empresas contrataram trabalhadores não residentes para preencher as suas vagas, devido à uma acentuada subida da procura de mão-de-obra, enquanto que aumentava o número de alunos não residentes a estudar em Macau. Assim, entre os anos de 2001 e 2011, a população adulta (15-64 anos) cresceu 44,4%, desacelerando lentamente nesses dez

anos o ritmo do envelhecimento da população e mantendo-se a proporção de idosos em 7,2%. No entanto, se considerarmos a proporção dos idosos na população local, verificamos que atingiu 8,2%, deduzidos os trabalhadores e estudantes não residentes a habitar em Macau. Segundo as projecções actualizadas da população, o envelhecimento populacional agravar-se-á progressivamente no futuro, até atingir 22,4% de idosos em 2031. Macau tem grandes probabilidades de se tornar uma sociedade hiper-idosa, tanto mais que o fenómeno do envelhecimento tem um carácter inelutável.

Perante esta tendência, é imprescindível conhecer a situação actual dos idosos, o ritmo do envelhecimento da sociedade e os desafios resultantes. Em conformidade com os Censos 2011, a primeira parte do presente texto apresenta a caracterização sócio-económica detalhada da população idosa, a situação da habitação e as transformações mais significativas durante os últimos dez anos. Na segunda parte apresenta-se a integração da situação actual dos idosos nas projecções da população, a fim de investigar a tendência do futuro envelhecimento demográfico e respectivos desafios. Como exemplos de desafios, são abordadas as problemáticas da pressão na mão-de-obra local, devido à intensa procura, da acentuada subida das despesas do governo da RAEM no âmbito do bem-estar social e ainda da crescente procura de cuidados de saúde especializados para idosos, a longo prazo, direccionados para idades cada vez mais avançadas.

Considerando que os trabalhadores e estudantes não residentes que actualmente habitam em Macau não permanecerão no Território na sua velhice, a análise da tendência do envelhecimento da população tem em consideração a população local, a qual passou a ser discriminada na informação relativa a 2011 e anos posteriores.

1. Características da população idosa

1.1 Aspectos demográficos e sociais

Além de enfrentar o fenómeno do envelhecimento da população, Macau apresenta ainda a tendência do aumento dos idosos com idade avançada, i.e., igual ou superior a 85 anos, cuja proporção, em relação à população idosa total, subiu de 8,4% em 2001 para 12,0% em 2011, com um crescimento anual médio de 6,1%, muito superior ao da população idosa total (2,3%).

1. Evolução da população idosa

	2001			2011		
	MF	M	F	MF	M	F
População total	435 235	208 865	226 370	552 503	265 144	287 359
Idosos	31 688	13 165	18 523	39 964	17 934	22 030
65-74 anos	18 860	8 348	10 512	21 781	11 088	10 693
75-84 anos	10 180	3 944	6 236	13 402	5 404	7 998
≥ 85 anos	2 648	873	1 775	4 781	1 442	3 339

Em termos gerais, as mulheres têm maior esperança de vida, pelo que o número de idosas supera o dos idosos. Macau não é excepção: em 2011 a proporção de idosas (55,1%) superou em 10,2 pontos percentuais a dos idosos. No que toca à relação de masculinidade (número de homens por cada 100 mulheres), correspondia a 92,3 na população total e a 81,4 na população idosa, enquanto que nos idosos com idade igual ou superior a 85 anos era 43,2, diminuindo à medida que a idade avança.

Quanto ao estado civil, os idosos casados representaram 66,5% e os viúvos perfizeram 27,4%, superiores às respectivas percentagens da população total. A percentagem de 43,4% de idosas viúvas foi consideravelmente superior à dos idosos viúvos (7,7%), devido à superior idade média de casamento dos homens, assim como em virtude da maior esperança de vida das mulheres e ainda por via da maior percentagem de casamento dos viúvos.

2. Estado civil da população idosa

%

	2001				2011			
	População total (MF)	Idosos			População total (MF)	Idosos		
		MF	M	F		MF	M	F
Solteiro	30,3	3,9	5,2	2,9	31,2	3,9	4,8	3,1
Casado	62,8	58,2	78,4	44,0	62,7	66,5	85,5	51,0
Separado/ divorciado	2,1	1,6	1,8	1,4	2,7	2,3	1,9	2,6
Viúvo	4,8	36,3	14,6	51,8	3,4	27,4	7,7	43,4

A população idosa nascida fora de Macau perfaz 80,1% do total, drasticamente superior, em 59,1% relativamente aos nascidos fora do território no contexto da população total. Destaca-se que os idosos nascidos na China Continental (28 023 pessoas) representaram 70,1% dos nascidos no exterior, sendo na sua maioria naturais da Província de Guangdong.

3. Local de nascimento da população idosa

	2001			2011		
	População total (%)	Idosos		População total (%)	Idosos	
		Nº	%		Nº	%
Total	100,0	31 688	100,0	100,0	39 964	100,0
Macau	43,9	5 834	18,4	40,9	7 953	19,9
China Continental	47,4	23 396	73,8	46,2	28 023	70,1
Guangdong	37,2	21 013	66,3	32,0	23 391	58,5
Fujian	7,1	1 304	4,1	6,4	2 469	6,2
RAEHK	3,3	769	2,4	3,5	1 046	2,6
Outros	5,3	1 689	5,3	9,4	2 942	7,4

Por outro lado, 29,2% dos idosos nascidos fora de Macau (9 331) habitaram em Macau entre os 30 e os 39 anos, 27,7% desde os 50 ou mais anos e 16,9% entre os 20 e os 29 anos.

O nível de escolaridade dos idosos é significativamente mais baixo do que o da população total, em virtude da falta de oportunidades para frequentarem o ensino curricular. Salienta-se que 69,8% dos idosos tinham habilitações académicas iguais ou

inferiores ao ensino primário, enquanto que apenas 34,3% da população total detinha esse nível de escolarização.

4. Habilitações académicas da população idosa

	2001			2011		
	População total (%)	Idosos		População total (%)	Idosos	
		Nº	%		Nº	%
Total	100,0	31 688	100,0	100,0	39 964	100,0
Sem escolaridade/ ensino infantil	9,9	13 072	41,3	5,9	10 381	26,0
Ensino primário incompleto	18,9	8 020	25,3	10,0	8 008	20,0
Ensino primário completo	25,8	5 630	17,8	18,4	9 524	23,8
Ensino secundário geral	22,3	1 827	5,8	22,8	4 980	12,5
Ensino secundário complementar	15,6	1 824	5,8	26,1	4 352	10,9
Ensino superior	7,4	1 315	4,1	16,7	2 719	6,8

As habilitações académicas dos idosos são mais elevadas do que as das idosas, 37,9% das quais não foram à escola ou frequentaram apenas o ensino infantil, comparativamente com 11,3% dos idosos. No que concerne ao índice de alfabetização, 72,6% dos idosos sabiam ler e escrever, comparativamente com 95,6% da população total. O índice de alfabetização variava cerca de 29 pontos percentuais entre os idosos (88,5%) e as idosas (59,7%), representando uma distância significativa.

A taxa de actividade dos idosos (20,6%) era muito mais elevada do que a das idosas (6,3%), tendo a taxa de actividade da população idosa crescido de 10,2% em 2001 para 12,7% em 2011, com o aumento do emprego produzido pelo desenvolvimento económico. A diferença de 14,3 pontos percentuais entre as taxas de actividade de ambos os sexos foi superior à diferença registada na população total (10,5 pontos percentuais), o que é compreensível dadas as limitações das idosas, quer em habilitações académicas, quer em força física, quer ainda em opções disponíveis de emprego.

Os idosos empregados totalizavam 5 071 em 2011, tendo subido 57,8%, ou seja,

mais 1 857 do que em 2001. Por grupos etários, verifica-se que 86,6% tinham entre 65 e 74 anos e 12,6% tinham entre 75 e 84 anos.

Relativamente às características dos ramos de actividade económica e profissões dos idosos empregados, relativamente ao total da população empregada, apontam-se as seguintes:

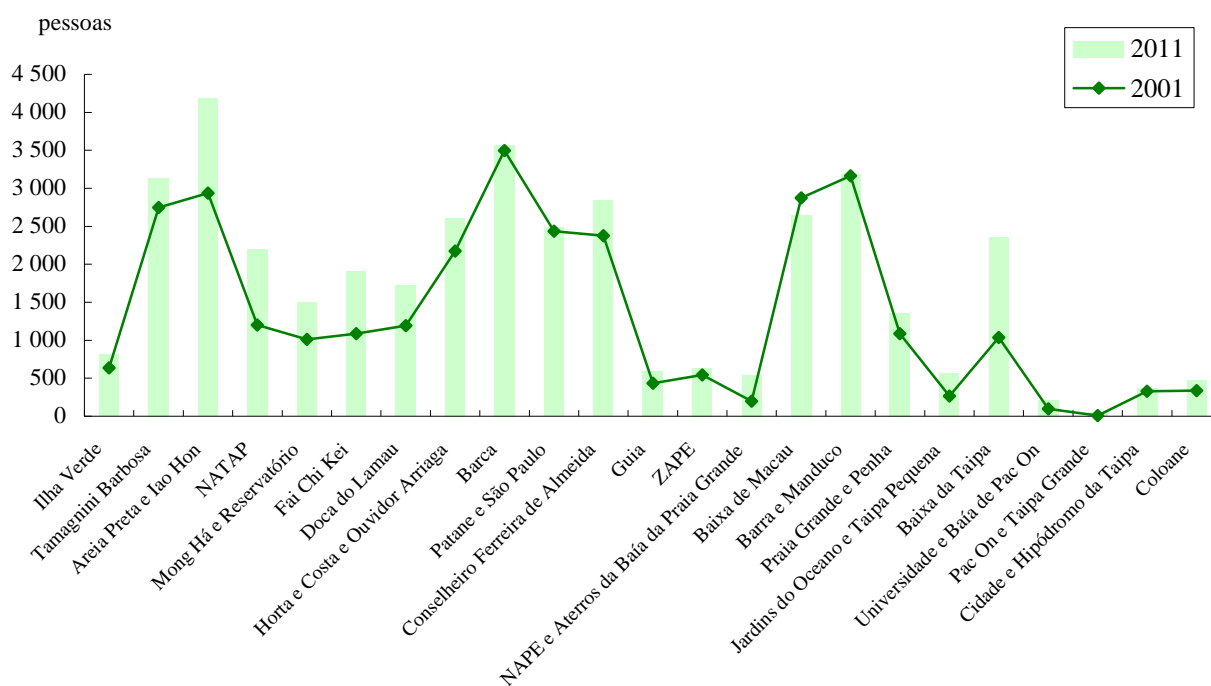
- 1- Os ramos de actividade económica de serviços principalmente destinados a indivíduos ou a visitantes foram os que empregaram menos idosos. Em 2011 os idosos que trabalhavam em dois ramos de actividades com mais empregados, ou seja, “actividades culturais e recreativas, lotarias e outros serviços” (25,6% do total dos empregados) e nos “hotéis, restaurantes e similares” (14,0% do total), apenas representaram 9,4% e 6,7%, respectivamente, do total dos idosos empregados.
- 2- A maioria dos idosos trabalhava em “actividades imobiliárias e serviços prestados às empresas” (1 195) e no “comércio por grosso e a retalho” (1 112), ou seja, 23,6% e 21,9% do total de idosos empregados, respectivamente. Em 2001 as respectivas proporções registavam 15,3% e 27,5%, realçando-se que as “actividades imobiliárias e serviços prestados às empresas” (incluindo a administração de prédios e serviços de limpeza comercial) atraíram muitos idosos durante esses dez anos.
- 3- A polarização das profissões dos idosos é relevante, pois estes eram principalmente trabalhadores não qualificados (1 596), destacando-se que 31,5% tinham emprego como porteiros em prédios de habitação e como pessoal de limpeza, funções que exigem os requisitos mais baixos de habilitações académicas e de idade e que têm muito menor incidência na população empregada total (15,4%). Por outro lado, 11,6% dos idosos (587) eram profissionais, principalmente médicos e docentes de universidades, enquanto que 11,1% (565) eram proprietários ou dirigentes de empresas, sendo ambas as percentagens bastante mais elevadas do que as das mesmas ocupações profissionais na população empregada total (4,5% e 7,5%).
- 4- A mediana do rendimento mensal do emprego da população empregada subiu 100% em dez anos, passando de 5 000 patacas em Julho de 2001 para 10 000 patacas em 2011, em consequência do contínuo crescimento económico, estimulado pela liberalização do jogo. Nesse período, a mediana do rendimento mensal do emprego da população idosa aumentou 93,5%, passando de 3 000 para 6 000 patacas.

Quanto à distribuição geográfica, as cinco zonas estatísticas onde habitava a maioria dos idosos eram: Areia Preta e Iao Hon (10,5%), Barca (8,9%), Barra e Manduco (8,0%), Tamagnini Barbosa (7,9%) e ainda Conselheiro Ferreira de Almeida (7,1%). Em conjunto, estas zonas abrangeram 42,3% da população idosa e 38,5% da população total.

No gráfico 2 apresentam-se, no período de 2001 a 2011, os acréscimos mais elevados de população idosa na Baixa da Taipa (+1 320), na Areia Preta e Iao Hon (+1 245), no NATAP (+998), no Fai Chi Kei (+816) e na Doca de Lamau (+533). Estes acréscimos ultrapassaram os da população total em cada uma destas zonas, destacando-se a Baixa da Taipa e o Fai Chi Kei.

Na Baixa da Taipa os acréscimos de idosos e da população total foram de 127,4% e 89,8%, respectivamente, sendo de notar que nesta zona predominam os edifícios altos, com elevadores que facilitam a mobilidade em idades avançadas. No Fai Chi Kei os acréscimos corresponderam a 75,1% de idosos e 14,7% da população, uma vez que em 2008-2009 foram construídas 484 unidades de habitação social para a terceira idade.

Gráfico 2- População idosa, por zonas estatísticas



1.2 Situação da habitação

A grande maioria dos idosos (38 072, ou seja 95,3% do total) morava em unidades de alojamento familiar. Apenas 1 369 (3,4%) residiam em unidades de alojamento colectivas (tal como: lar de idosos), com um ligeiro aumento de 2,5% face a 2001, bastante inferior ao crescimento da população idosa (26,1%), o que se deveu ao lento aumento de vagas nos lares. Em 2011 os idosos dispunham de apenas 824 vagas em lares subsidiados pelo Instituto de Acção Social (IAS), tendo aumentado apenas 81 vagas em dez anos. Por outro lado, 464 idosos residiam em lares privados, onde as vagas eram também limitadas.

5. População idosa segundo o tipo de unidade de alojamento

	2001			2011		
	População total (%)	Idosos		População total (%)	Idosos	
		Nº	%		Nº	%
Total	100,0	31 688	100,0	100,0	39 964	100,0
Unidades de alojamento familiar	96,1	29 805	94,1	94,4	38 072	95,3
Unidades de alojamento colectivas	2,6	1 336	4,2	4,8	1 369	3,4
Outros	1,3	547	1,7	0,8	523	1,3

Considera-se como agregado familiar idoso um agregado onde pelo menos um membro é idoso. Em 2011 havia 31 584 agregados familiares idosos a morar em unidades de alojamento familiar, ou seja, mais 30,9% em comparação com dez anos atrás. Estes agregados representavam 18,7% do total, tendo subido 0,6 pontos percentuais numa década.

6. Estrutura dos agregados familiares idosos

	2001		2011		Diferença	
	Nº	%	Nº	%	Nº	Pontos percentuais
Total	24 123	100,0	31 584	100,0	7 461	-
Habita sozinho	4 533	18,8	5 012	15,9	479	-2,9
Habita com ocônjuge e filhos	2 664	11,0	6 684	21,2	4 020	10,1
Habita apenas como cônjuge	6 079	25,2	7 562	23,9	1 483	-1,3
Habita apenas com os filhos	9 125	37,8	9 996	31,6	871	-6,2
Habita com outro familiar	1 483	6,1	1 384	4,4	-99	-1,8
Habita com não familiar	239	1,0	946	3,0	707	2,0

Analisando a coabitação dos idosos com membros do agregado familiar, em 2011 registaram-se 24 242 agregados em que o idoso vivia com o cônjuge e/ou com os filhos (76,7%), 5 012 em que o idoso vivia sozinho (15,9%) e 946 em que o idoso coabitava com não familiares (3,0%). Comparativamente com 2001, os casos em que os idosos coabitavam com o cônjuge e filhos aumentaram consideravelmente 10,2 pontos percentuais, representando 21,2% em 2011.

Os agregados familiares idosos que moravam em habitação privada e em habitação económica representaram 84,1% e 9,3%, respectivamente, sendo ligeiramente inferiores a 86,8% e 9,7%, dos agregados familiares de Macau correspondentes. Os agregados familiares idosos a viver em habitação social (6,6%) excediam em 3,1 pontos percentuais os agregados familiares nas mesmas condições (3,5%), visto que o Instituto de Habitação (IH) dava prioridade (pontuação extra¹) ao agregado familiar idoso na candidatura para atribuição de habitação social.

¹ Nos termos do Regulamento de Candidatura para Atribuição de Habitação Social, se o agregado familiar candidato tiver um elemento com idade superior a 65 anos, obtém 35 pontos e se tiver mais do que um elemento com idade superior a 65 anos, obtém 50 pontos.

7. Caracterização das unidades de alojamento dos agregados familiares idosos

	Agregados familiares de Macau		Agregados familiares idosos	
	Nº	%	Nº	%
Total	168 937	100,0	31 584	100,0
Habitação privada	146 620	86,8	26 547	84,1
Habitação económica	16 462	9,7	2 952	9,3
Habitação social	5 855	3,5	2 085	6,6
Ano de conclusão dos edifícios				
2000 e anos posteriores	19 723	11,7	2 454	7,8
1990-1999	81 716	48,4	11 996	38,0
1980-1989	45 122	26,7	10 527	33,3
Antes de 1980	22 376	13,2	6 607	20,9
Altura dos edifícios				
Altos (igual ou superior a 8 andares)	115 457	68,3	19 595	62,0
Baixos (inferior a 8 andares)	53 480	31,7	11 989	38,0

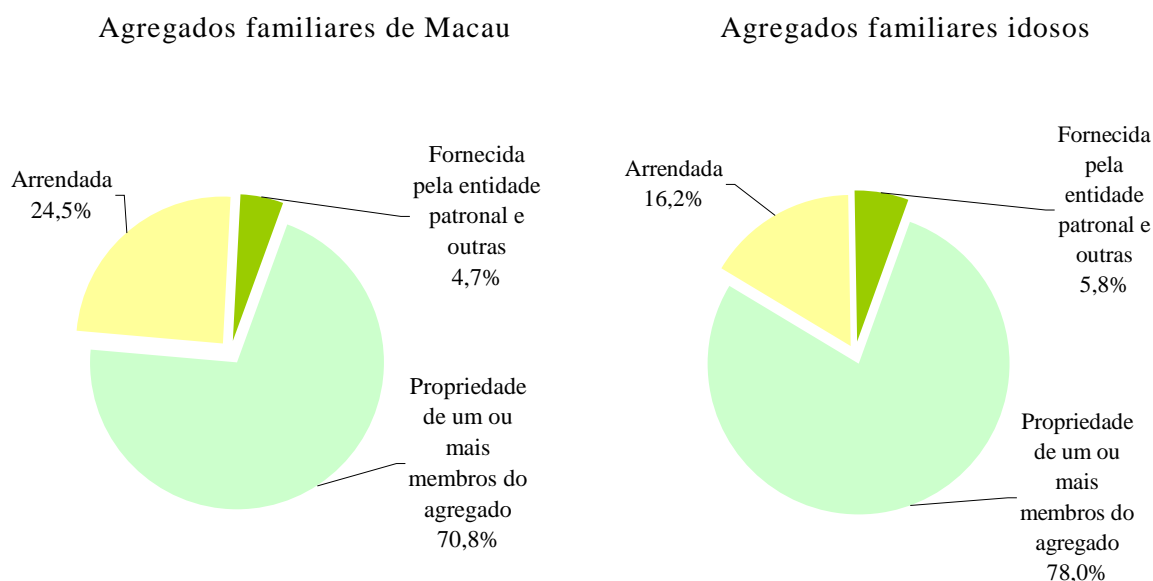
Atendendo às necessidades dos idosos, o IH disponibilizou habitação social exclusiva para idosos a partir de 1995, havendo subsequentemente mais fracções deste tipo, concluídas nos anos de 2008 e 2011, pelo que a proporção dos agregados familiares idosos que moravam em habitação social era mais elevada. Além disso, os idosos sozinhos também tinham prioridade na atribuição de habitação social. Em 2011 havia 5 012 idosos que viviam sozinhos, 18,0% dos quais em habitação social.

Quanto à antiguidade dos edifícios, 33,3% dos agregados familiares idosos habitavam em edifícios concluídos entre 1980 e 1989 e 20,9% antes de 1980, representando valores superiores a 26,7% e 13,2% da população total, respectivamente. Por seu turno, a proporção (62,0%) dos agregados familiares idosos em edifícios altos (8 e mais andares) era ligeiramente inferior à do total dos agregados familiares (68,3%).

Quanto à forma de ocupação da unidade de alojamento, os agregados familiares

idosos a morar em casa própria representaram 78,0%, percentagem superior a 70,8% do total. Os agregados familiares idosos que não pagavam amortizações perfizeram 87,3%, superando os 72,4% do total dos agregados familiares.

Gráfico 3- Forma de ocupação da unidade de alojamento dos agregados familiares de idosos



Os agregados familiares idosos a morar em casa própria detinham a proporção mais elevada. Uma vez que cerca de 90% não pagavam amortizações e também devido ao aumento da disponibilização de habitação social para idosos, as suas despesas com a habitação não produziam, em geral, um acentuado encargo económico.

É ainda de referir que uma parte dos agregados familiares idosos moravam em habitações mais antigas, ou em edifícios sem elevador, que dificultam a mobilidade e a vida quotidiana dos elementos idosos.

2. Tendências e desafios do envelhecimento da população

Tendo por base os resultados dos Censos 2011, a Direcção dos Serviços de Estatística e Censos (DSEC) integrou cumulativamente os dados de nascimento, mortalidade e migração da população, para efectuar as projecções da população nos próximos 25 anos (vide “Projecções da População de Macau 2011-2036”). A população de Macau é composta por população local e por trabalhadores e estudantes não residentes que habitam em Macau. Considerando que os trabalhadores e os estudantes não residentes não passarão a fase idosa das suas vidas no Território, a análise que se segue sobre a tendência do envelhecimento concentra-se nos dados sobre a população local referentes a 2011 e anos posteriores.

2.1 Agravamento do ritmo de envelhecimento

Quanto ao aspecto mais importante para conhecer o envelhecimento da população, para além da transformação da estrutura etária, há que observar o ritmo do envelhecimento, ou seja, o tempo necessário para uma sociedade em envelhecimento se transformar numa sociedade envelhecida e, seguidamente, numa sociedade hiper-idosa. No quadro 8 refere-se que nos Estados Unidos da América (EUA) e em França são necessários 73 anos e 115 anos, respectivamente, para o alargamento do peso dos idosos na população total, isto é, para passar de 7% para 14% de idosos. Em contrapartida, RAEHK, China e região de Taiwan necessitam apenas de 25 a 30 anos para concluir o mesmo processo, aumentando gradualmente o peso dos idosos de 14% para 20% nos próximos 10 anos, ou seja, transformando-se rapidamente em sociedades hiper-idosas, ultrapassando o ritmo de envelhecimento demográfico dos países europeus e dos EUA.

8. Processo do envelhecimento da população

Países/ territórios	Anos em que a percentagem de idosos corresponde ao padrão respectivo		Anos ne- cessários para passar de 7% → 14%	Anos em que os idosos atingem 20% (sociedade hiper-idosa)	Anos ne- cessários para passar de 14% → 20%
	7% (sociedade em envelhecimento)	14% (sociedade envelhecida)			
Macau	1981	2021	40	2031	10
RAEHK	1983	2013	30	2023	10
Região de Taiwan	1993	2018	25	2025	8
Singapura	1994	2016	22	2025	9
República da Coreia	2000	2017	17	2026	9
Japão	1970	1994	24	2005	11
China	2001	2026	25	2036	10
EUA	1942	2015	73	2034	19
Reino Unido	1930	1975	45	2026	51
França	1864	1979	115	2020	41

Fontes de informação: Divisão Demográfica da ONU, DSEC.

Em Macau pode afirmar-se que o envelhecimento da população foi inicialmente lento, tornando-se mas rápido no fim do processo. Prevê-se que sejam necessários 40 anos para que a sociedade em envelhecimento se transforme em sociedade envelhecida, ou seja, será um processo mais lento do que o da RAEHK (zona adjacente), China e região de Taiwan. Todavia, a partir dessa fase intermédia todas estas sociedades evoluirão rapidamente e em 10 anos serão sociedades hiper-idosas. Isso significa que na década de 20 deste século aumentará bruscamente a proporção de idosos de Macau, pelo que é necessário preparar medidas com antecedência, prevenindo o aumento exponencial da procura de instalações para idosos, assim como de serviços e cuidados de saúde.

Os principais factores do envelhecimento da população são os baixos níveis de natalidade e de mortalidade. Tal como aconteceu na maioria dos países e territórios do mundo, a população de Macau evoluiu rumo ao envelhecimento. Com o desenvolvimento sócio-económico, elevou-se a consciência dos habitantes sobre a qualidade de vida, melhoraram as condições de prestação de cuidados de saúde,

alongou-se a esperança de vida, aumentando o número de idosos. Por outro lado, cada vez mais mulheres optam por um casamento tardio e menos fértil, ou mesmo por não se casarem e permanecerem inférteis, graças à elevação das suas habilitações académicas e ao acesso a aliciantes oportunidades de emprego. A taxa de fecundidade, que reflecte o nível de fertilidade, começou a descer a partir de 1989, situando-se num nível baixo durante um longo período, não superando os 1 500 nados-vivos por 1 000 mulheres. Apesar do aumento da fecundidade nos últimos anos, manteve-se abaixo do nível de reposição da população, i.e. 2 100 nados-vivos por 1 000 mulheres. De acordo com a experiência de outros países e territórios economicamente desenvolvidos, prevê-se que o número de nascimentos em Macau não volte a subir significativamente. Estima-se ainda que em 2026 o número de idosos de Macau ultrapasse o de jovens, pois descerá a proporção da faixa etária dos 0-14 anos, devido ao baixo nível de fecundidade.

Em virtude do aumento da população idosa e da fraca taxa de fecundidade, estima-se que o índice de dependência dos idosos, isto é, a sua proporção em relação à população adulta (15-64 anos) aumente bruscamente de 10,5% em 2011 para 38,6% em 2036, ou seja, se em 2011 havia 10,5 idosos a cargo de 100 adultos, após 25 anos passarão a estar 38,6 idosos a cargo de 100 adultos, o que constituirá um pesado encargo.

9. Indicadores da estrutura etária da população

Ano	Índice de dependência total (%)	Índice de dependência de jovens (%)	Índice de dependência de idosos (%)	Índice de envelhecimento (%)	Mediana de idade (nº de anos)
2011	27,8	17,3	10,5	60,3	38,1
Projeções					
2016	34,5	19,5	15,0	77,2	39,3
2021	46,1	24,1	22,0	91,1	40,0
2026	57,5	27,3	30,2	110,7	41,7
2031	63,3	26,7	36,5	136,6	43,7
2036	62,8	24,2	38,6	159,8	45,5

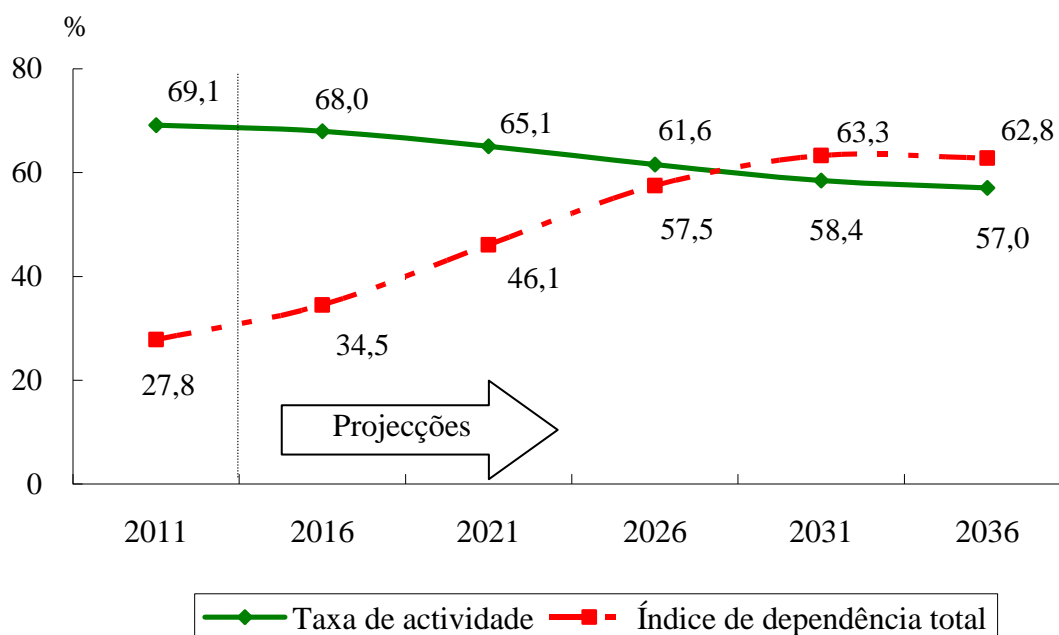
Fonte de informação: Censos e Projeções da População – DSEC.

2.2 Aumento da pressão sobre a mão-de-obra

Os jovens e os idosos são considerados indivíduos dependentes, pois não participam ou participam pouco na actividade económica, designando-se por índice de dependência total a proporção da população jovem e idosa em relação à população adulta, principal detentora da mão-de-obra. Assim, à medida que aumenta o valor do rácio dos jovens e idosos por cada 100 adultos, maior é o encargo dos adultos. No processo de envelhecimento da população, quando os nascimentos diminuem e a proporção de idosos ainda não é elevada, a proporção de adultos cresce, sendo relativamente suportável a dependência dos jovens e idosos. Por seu turno, abundam os recursos laborais, facilitando o desenvolvimento económico.

No processo de envelhecimento da população diminui a proporção de adultos activos, enquanto aumenta a proporção de pessoas dependentes. O gráfico 4 apresenta a evolução da taxa de actividade (proporção da população activa em relação à população com idade igual ou superior a 16 anos) e do índice de dependência total. A taxa de actividade situou-se no nível mais elevado, ou seja, 69,1% em 2011, enquanto que o índice de dependência total permanecia baixo, o que significa que havia mais indivíduos envolvidos em actividades económicas e menos indivíduos dependentes. À medida que aumentou o número de idosos, não existindo suficientes jovens, desceu a proporção da população activa, o que se traduziu na tendência descendente da taxa de actividade, começando com uma ligeira redução na fase inicial, que se acentuará após o ano 2021, devido ao agravamento do envelhecimento. Em contrapartida, o índice de dependência total continuará a subir, ou seja, deverá ser superior a 60% em 2031, reflectindo o decréscimo da população activa, e o concomitante acréscimo dos dependentes, afectando portanto o desenvolvimento económico.

Gráfico 4- Projecções da evolução da taxa de actividade e do índice de dependência total



Quando a oferta de mão-de-obra de um país ou território não satisfaz as necessidades do desenvolvimento económico e a relação de dependência aumenta ininterruptamente, o desenvolvimento sustentável da economia é afectado. A taxa de desemprego dos residentes manteve-se inferior a 3,5% a partir de 2010, enquanto que os trabalhadores não residentes, que compensam a escassez da mão-de-obra local, aumentaram de 25 925 no fim de 2001 para 137 838 no fim de 2013. Os respectivos indicadores reflectem a situação de pressão sobre os recursos humanos.

Actualmente estão em curso em Macau diversos projectos de desenvolvimento de grande envergadura. Relativamente ao investimento privado, serão sucessivamente concluídos, entre 2015 e 2017, novos projectos de investimento em hotéis e instalações de entretenimento no Cotai, por parte de empresas ligadas ao Jogo. Os projectos de infra-estruturas de curto, médio e longo prazo do governo da RAEM incluem o Terminal Marítimo do Pac On, a expansão do Aeroporto Internacional de Macau, os novos aterros, o metro ligeiro, o novo hospital das ilhas e o novo canal entre Província de Guangdong e Macau, entre outros. Tanto na fase inicial da construção como durante o funcionamento, todos os tipos de investimentos comerciais, a construção de infra-estruturas, bem como a construção de habitação pública e privada, requerem abundância de mão-de-obra. O envelhecimento da população significa que se agravará a escassez de recursos humanos.

Para assegurar o desenvolvimento estável da economia de Macau, há que considerar a abertura da política populacional para o incremento de mão-de-obra, preenchendo a lacuna provocada pelo envelhecimento da população. Prestar atenção às opiniões dos vários intervenientes sociais, ajudará a definição de medidas políticas, baseadas em consensos, de forma a aliviar a pressão sobre os recursos humanos.

2.3 Repercussões no bem-estar social

Outro desafio inerente ao processo de envelhecimento da população é o constante aumento das despesas de segurança social e de bem-estar. Actualmente, o governo da RAEM atribui regularmente, de acordo com certos requisitos, subsídios de bem-estar em numerário a todos os idosos a partir dos 65 anos, destacando-se, entre outros: pensão para idosos² paga mensalmente pelo Fundo de Segurança Social (FSS); subsídio para idosos³ atribuído anualmente pelo Instituto de Acção Social (IAS); subsídio de doença e pensão de invalidez, atribuídos caso a caso.

Além do aumento substancial do subsídio para idosos, nos últimos anos o governo da RAEM introduziu ainda a reforma do regime de segurança social, a fim de melhorar os benefícios atribuídos aos idosos e de proporcionar aos residentes de Macau uma vida mais estável e apoiada na fase de aposentação.

Ano	Principal conteúdo das medidas
2008	Permitir que os indivíduos que tenham completado 60 anos e preencham os requisitos legais, possam receber a antecipação da pensão para idosos, segundo a percentagem correspondente.
2009	Abrir automaticamente contas individuais de previdência (designadas antigamente por Regime de Poupança Central) para os residentes permanentes que tenham completado 22 anos de idade, lançando entre 2010 e 2013 contribuições conjuntas de 28 000 patacas.
2010	Alterar as relações de trabalho no que respeita ao disposto nas condições de participação, lançar o Regime Facultativo e permitir contribuições retroactivas nas inscrições para novos benefícios e para indivíduos que suspenderam as contribuições; permitir que os idosos obtenham imediatamente a pensão, tendo em conta as respectivas contribuições retroactivas.

Devido ao aumento do número de idosos, bem como à mudança no sistema de segurança social no sentido de alargar o âmbito das condições da atribuição da pensão para idosos, tem vindo a aumentar nos últimos anos o número dos que recebem subsídios, assim como o montante atribuído, destacando-se a pensão para idosos com o mais considerável.

²Nos termos do Decreto-Lei n.º 84/89/M e da Lei n.º 4/2010 Regime da Segurança Social, os indivíduos podem receber a pensão ao completarem 65 anos de idade, desde que tenham residência habitual na RAEM há pelo menos sete anos, e na condição de terem efectuado, pelo menos, sessenta contribuições mensais para o regime da segurança social.

³Nos termos do Regulamento Administrativo n.º 12/2005, os indivíduos podem receber o subsídio se forem residentes permanentes da RAEM e quando tenham completado 65 anos de idade.

10. Pessoas que recebem o subsídio e a pensão para idosos e montantes respectivos

Ano	Subsídio para idosos				Pensão para idosos			
	Montante anual (patacas)	Nº de pessoas	Variação anual (%)	Montante pago (milhões de patacas)	Montante mensal (patacas)	Nº de pessoas	Variação anual (%)	Montante pago (milhões de patacas)
2007	1 800	35 874	3,3	65,2	1 450	13 811	15,2	228,0
2008	3 600	38 603	7,6	141,8	1 700	26 338	90,7	364,2
2009	5 000	41 640	7,9	212,1	1 700	32 334	22,8	559,4
2010	5 000	43 741	5,0	224,0	1 700	37 379	15,6	644,8
2011	5 000	47 874	9,4	241,6	2 000	56 185	50,3	973,4
2012	6 000	52 439	9,5	318,5	2 000	63 561	13,1	1 141,4
2013	6 600	57 142	9,0	392,0	3 000	68 783	8,2	1 917,9

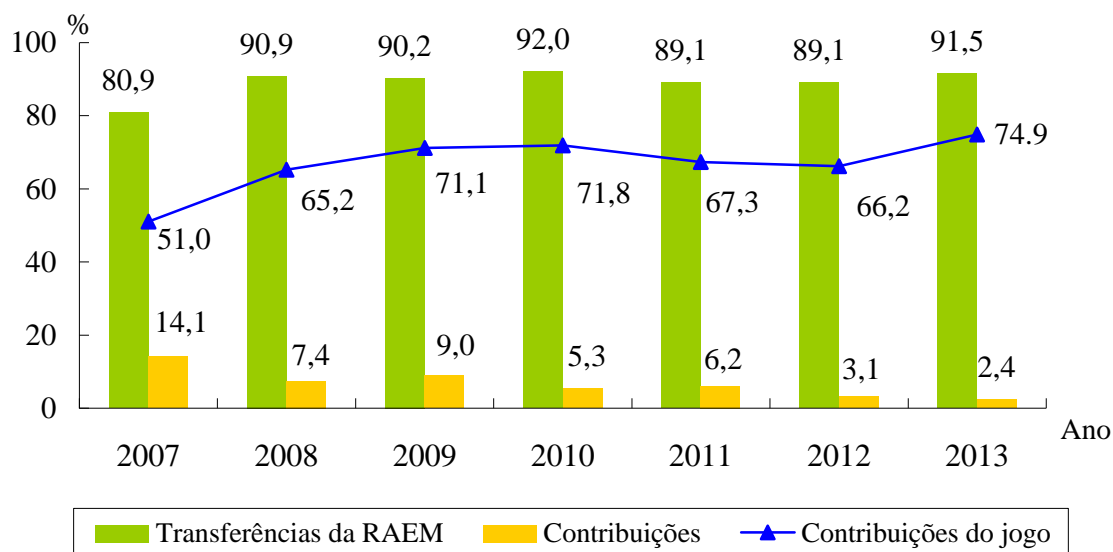
Fontes de informação: Instituto de Acção Social e Fundo de Segurança Social.

A pensão para idosos representou mais de 80% do total das atribuições de todos os benefícios do FSS, correspondendo em 2012 e 2013 a 87,4% e 87,3%, respectivamente. Cerca de 90% das receitas do FSS eram provenientes das transferências da RAEM, incluindo 1% de comparticipação orçamental do Orçamento da RAEM, contribuições do jogo⁴ e transferências extras⁵. No gráfico 5 note-se que o montante total das contribuições dos empregados e dos empregadores (respectivos montantes mensais de 15 e 30 patacas) e dos indivíduos em regime facultativo (montante mensal de 45 patacas), representou apenas 2,4% das receitas do FSS (excluída a entrada extra de 5 mil milhões de patacas).

⁴Nos termos do n.º 8 do art.º 22 da Lei n.º 16/2001 “Regime Jurídico da Exploração de Jogos da Fortuna ou Azar em Casino”, as concessionárias estão obrigadas a efectuar contribuições com um quantitativo anual de valor não superior a 3% das receitas brutas de exploração do jogo para o desenvolvimento urbanístico, a promoção turística e a segurança social. Entre 2001 e 2012 o FSS obteve uma quota de distribuição de 60%, e em 2013 de 75%.

⁵Para responder às necessidades do aumento da pensão para idosos, entre 2013 e 2016, o governo da RAEM orçamentou em conjunto um valor extra de 37 mil milhões de patacas para o FSS, tendo em 2013 sido orçamentado um montante de 5 mil milhões de patacas.

Gráfico 5 – Principais fontes de rendimentos do Fundo de Segurança Social



Além das atribuições directas em numerário, os equipamentos e os serviços destinados aos idosos, designadamente, lares, centros de cuidados especiais, centros de convívio, serviços de apoio domiciliário e para idosos isolados, entre outros, são os principais serviços prestados pelas instituições particulares de solidariedade social, subsidiados de forma regular, pelo governo da RAEM. No entanto, o aumento de lotação não tem acompanhado o aumento do número de idosos.

11. Lotação dos serviços sociais para idosos regularmente subsidiados e montante respectivo

Ano	Lotação	Variação anual (%)	Montante subsidiado (milhões de patacas)	Variação anual (%)
2007	3 306	4,5	62,9	21,9
2008	3 385	2,4	79,5	26,4
2009	3 547	4,8	88,0	10,7
2010	3 515	-0,9	91,5	3,9
2011	3 977	13,1	96,4	5,3
2012	4 037	1,5	105,2	9,2
2013	4 608	14,1	127,0	20,7

Fonte de informação: Instituto de Acção Social

Com base no nível⁶ de atribuição do subsídio para idosos e da pensão para idosos pelo governo da RAEM em 2013, bem como de subsídios regulares para os serviços destinados aos idosos, estima-se que o montante orçamentado pelo governo da RAEM dos benefícios e subsídios das rubricas acima referidas, atinja cerca de 2,84 mil milhões de patacas, o que significa 3,2 vezes o de 2011. Em 2036 aumentará para 7,51 mil milhões de patacas, que equivale a 8,4 vezes o de 2011. Esta é apenas uma estimativa conservadora, pois não inclui o aumento de despesas provocado pelos factores da inflação e do ajustamento das políticas, como por exemplo, a elevação do nível dos subsídios em numerário, pelo governo da RAEM, entre 2011 e 2013, sendo o crescimento anual médio de 14,9% no subsídio para idosos e de 22,5% na pensão para idosos.

12. Projecções das atribuições de benefícios e subsídios para idosos

Ano	Nº de idosos	Montante do subsídio de benefícios em numerário (milhões de patacas)	Montante dos serviços subsidiados (milhões de patacas)	Montante total subsidiado de benefícios (milhões de patacas)
2011	40 000	790	96,4	890
Projecções				
2016	59 000	2 690	150	2 840
2021	86 400	3 940	200	4 140
2026	117 300	5 350	240	5 590
2031	143 300	6 530	290	6 820
2036	157 200	7 170	340	7 510

Conforme já anteriormente apresentado, actualmente as despesas da segurança social e dos benefícios destinados aos idosos são oriundos principalmente das dotações governamentais, dependendo da situação financeira do governo da RAEM, especialmente das receitas dos impostos sobre o Jogo. Com o intuito de estabelecer um mecanismo de longo prazo da segurança social para fazer face ao agravamento do problema do envelhecimento da população, o governo da RAEM apresentou em 2008 uma concepção do regime de segurança social a dois níveis.

⁶O nível do subsídio (montante anual de 6 600 patacas) e o nível da pensão (montante mensal de 3 000 patacas, num total de 13 meses), multiplica-se pelo número de idosos dos anos das projecções. Quanto ao montante subsidiado para os serviços destinados a idosos, utiliza-se a regressão linear para efectuar a análise das projecções, segundo a informação respectiva dos anos de 2004 e 2013.

O primeiro nível oferece uma protecção social básica aos residentes da RAEM, particularmente às pessoas idosas. O Regime de Segurança Social, que entrou em vigor em 2011, alargou a cobertura da segurança social a todos os cidadãos de Macau, através de medidas transitórias de dedução de contribuições. Além disso, para garantir um desenvolvimento sustentável neste primeiro nível, há que ter em conta que apesar das actuais contribuições serem bastantes baixas, conduzirão a um grande encargo para a RAEM, tornando imprescindível a implementação de um plano equilibrado de contribuições tripartidas, entre trabalhador, empregador e governo.

O segundo nível é o Regime de Previdência Central, tendo como objectivo intensificar e aperfeiçoar a segurança social e a qualidade de vida dos residentes da RAEM, em particular dos idosos. O Regime de Previdência Central é um sistema de pensão para idosos baseado na poupança, salientando-se o princípio da auto-protecção. O nível de pensão dos beneficiários dependerá completamente do capital depositado na respectiva conta individual e da remuneração do respectivo investimento. O FSS efectuou a consulta pública sobre o Regime de Previdência Central não Obrigatório, com a duração de 60 dias, durante o período de Abril a Junho de 2014, no intuito de recolher e auscultar amplamente opiniões e sugestões, para estabelecer em conjunto com todos os sectores da sociedade o melhor regime de protecção para a terceira idade.

Além do sistema de protecção para a terceira idade liderado pelo governo, ao nível individual é crucial a protecção baseada no investimento e na poupança individuais. Para a sociedade chinesa, o imobiliário é o investimento de activos mais importante da vida. Macau pode tomar como referência os planos implementados na China Continental, RAEHK e região de Taiwan, ou implementar de forma experimental, o plano financeiro de hipoteca reversa.

A hipoteca reversa, hipoteca para idosos ou programa “Idosos com Habitação” já implementado na China Continental consiste em hipotecar a propriedade em seu nome às instituições financeiras (tais como bancos e companhias de seguros), de modo a obter regularmente uma certa quantia até à morte. Os idosos podem continuar a habitar na sua própria casa, recebendo a quantia estipulada, destinada à vida diária, assistência médica e cuidados de saúde, reparação da habitação ou outros fins. Como referido anteriormente, os idosos de Macau com habitação própria e sem pagar amortizações representavam uma proporção elevada, i.e. 60% dos idosos isolados a morar em habitação privada residiam na sua propriedade ou na propriedade de membros do agregado familiar. Todavia, os edifícios já tinham uma certa antiguidade, necessitando

de assíduas reparações e de instalação de equipamentos para facilitar a mobilidade dos idosos, o que envolve geralmente elevados custos. O dinheiro que é recebido da hipoteca reversa pode ser utilizado para esta finalidade. As pessoas preferem passar a sua velhice na sua própria residência e no seio da comunidade que conhecem, devido à pequena dimensão de Macau e às relações estreitas com a vizinhança. Por isso, a hipoteca reversa revela-se como uma boa opção de protecção na terceira idade.

2.4 Aumento brusco da procura de assistência médica

A procura de serviços de cuidados de saúde especializados para idosos têm vindo a crescer, devido ao envelhecimento da população. O governo da RAEM tem de implementar meios adicionais para satisfazer as necessidades, quer em recursos humanos, quer em termos do aumento e do aperfeiçoamento dos equipamentos de saúde.

Actualmente os idosos dispõem de cuidados de saúde gratuitos nas instituições de saúde públicas. Além disso, o governo da RAEM comprou lotação de serviços de saúde em hospitais e consultórios particulares, a fim de responder às necessidades dos idosos, já que o seu número crescente implica uma oferta alargada de serviços de saúde, tanto mais que o crescimento exponencial do número de consultas ultrapassa o aumento do número de idosos.

Segundo as Estatísticas da Saúde, os utilizadores idosos dos serviços de rotina dos cuidados de saúde aumentaram de 84 mil em 2009 para 110 mil em 2013, registando-se um crescimento anual médio de 7,0%. Entretanto, os idosos que utilizavam os serviços hospitalares passaram de 233 mil para 301 mil, com um crescimento anual médio de 6,7%. Ambos os aumentos de utilizadores superaram o crescimento anual médio do número de idosos no mesmo período (5,9%).

13. Utilizadores idosos dos serviços de rotina dos cuidados de saúde

	2009	2010	2011	2012	2013	2009-2013 Crescimento anual médio (%)
Total	83 900	85 000	93 300	105 100	109 800	7,0
Saúde para idosos	69 500	65 400	71 500	76 300	91 100	7,0
Saúde dentária/oral	1 400	1 700	1 900	2 500	2 500	15,1
Controlo tuberculose	1 600	1 600	1 600	1 700	1 900	5,4
Outros	11 400	16 300	18 300	24 600	14 300	5,8

Fonte de informação: Estatísticas da Saúde

O quadro 14 mostra que os idosos utilizavam principalmente as consultas externas e os serviços de urgência. O atendimento das consultas externas representou cerca de 80% do total, passando de 186 mil em 2009 para 235 mil utilizadores em

2013, com um crescimento anual médio de 6,0%. O atendimento dos serviços de urgência fez cerca de 15% do total, passando, no mesmo período, de 33 mil para 52 mil utilizadores, com um crescimento anual médio de 11,7%.

14. Utilizadores idosos dos serviços hospitalares

	2009	2010	2011	2012	2013	2009-2012 Crescimento anual médio (%)
Total	232 800	252 100	284 000	280 300	301 100	6,7
Internados	10 300	9 200	9 400	10 800	11 200	2,1
Serviços operatórios	3 300	3 300	3 300	3 500	3 600	3,6
Serviços de urgência	33 200	35 000	40 300	45 800	51 700	11,7
Consultas externas	186 000	204 600	231 000	220 200	234 600	6,0

Fonte de informação: Estatísticas da Saúde

O quadro 15 apresenta as estimativas da procura de serviços para idosos, entre 2016 e 2036, com base na utilização per capita dos serviços de urgência, consultas externas e cuidados de saúde de rotina, em 2013.

15. Projecções da procura de serviços de cuidados de saúde para idosos e despesas do governo com cuidados de saúde

Ano	Serviços de urgência (Nº)	Consultas externas (Nº)	Cuidados de saúde de rotina (Nº)	Despesas do governo com cuidados de saúde (milhões de patacas)
2016	62 600	284 200	133 000	430
2021	91 700	416 200	194 800	630
2026	124 500	565 100	264 500	860
2031	152 200	690 300	323 100	1 050
2036	166 900	757 300	354 500	1 150

Em 2013 o governo da RAEM orçamentou as despesas com cuidados de saúde num total de 4,45 mil milhões de patacas. Em termos da percentagem de idosos (8,0%) na população total, a despesa total de saúde envolvendo idosos foi estimada em cerca de 360 milhões de patacas. Com o aumento do número de idosos, sem considerar a inflação e com base no nível das despesas de 2013, estima-se que em 2036 as despesas

do governo com cuidados de saúde atinjam 1,15 mil milhões de patacas, nas estimativas mais conservadoras. Há ainda que ter em conta que a terceira idade é a faixa etária que mais necessita de cuidados de saúde, ao nível da prevenção, recuperação e cuidados permanentes, entre outros. As despesas do governo da RAEM neste âmbito crescerão significativamente, em virtude do aumento de idosos e da tendência da longevidade.

Para ir ao encontro do envelhecimento e do concomitante aumento de equipamentos e instalações de saúde, é necessário, em termos de *hardware*, atribuir terrenos e disponibilizar mais verbas e recursos para acelerar a aquisição e a construção. Em termos de *software*, é necessário recrutar e formar profissionais de saúde.

Actualmente o governo da RAEM dedica-se a elevar o nível do atendimento e dos serviços do sistema de saúde público. Prevê-se que entre 2014 e 2019 sejam sucessivamente concluídos os projectos em curso, nomeadamente, ampliação do edifício de especialidades médicas do Centro Hospitalar Conde de São Januário, reconstrução do Centro de Saúde da Barra e Manduco e expansão do âmbito dos respectivos serviços, construção dos centros de saúde da Ilha Verde, do Edifício do Lago da Taipa e de Seac Pai Van de Coloane, bem como o Complexo Hospitalar das Ilhas, que poderá disponibilizar 706 camas para internamento. Estas instalações aliviarão as futuras necessidades de cuidados de saúde para a terceira idade.

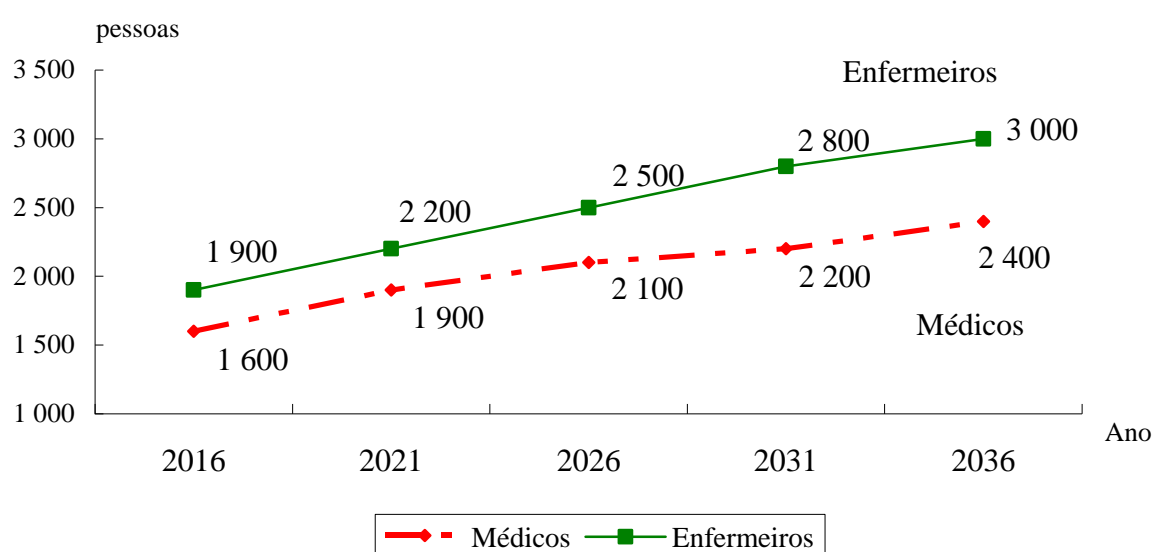
Por seu turno, são fornecidos serviços de saúde exclusivos para idosos. Em 2011 o hospital governamental começou a disponibilizar consultas externas de memória e de geriatria (medicina especializada na terceira idade). O hospital governamental e os centros de saúde lançaram o plano prioritário para idosos nas consultas externas, assim como estabeleceram especialmente para eles zonas exclusivas de saúde e de prestação de serviços. Estas são medidas específicas, que requerem o recrutamento e formação de mais profissionais de saúde.

Quanto às previsões da procura de pessoal de saúde, em Novembro de 2013 o Gabinete de Apoio ao Ensino Superior divulgou o Relatório da Situação da Procura Futura de Pessoal no Ramo de Enfermagem em Macau, referindo que os Serviços de Saúde apontaram que o indicador da mão-de-obra de enfermagem de Macau deverá ser aumentado para o nível de 4 enfermeiros por 1 000 habitantes (a percentagem de 2011 era de 2,9 enfermeiros por 1 000 habitantes). Se este objectivo for atingido em 2036 e tomando como referência as projecções da população, serão necessários 2 400

enfermeiros, mais 66,9% do que em 2011.

Quanto à proporção dos médicos na população, pode-se verificar o exemplo da RAEHK, que toma como referência para as políticas de saúde os dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Para atingir o objectivo equivalente ao nível dos 34 países membros da OCDE, de 3,2 médicos por 1 000 habitantes (em 2011 havia 2,6 médicos por 1 000 habitantes em Macau), estima-se que em 2036 sejam necessários cerca de mais 3 000 médicos, ou seja, um aumento de 86,8% em relação a 2011.

Gráfico 6 – Projecções das procuras de médicos e enfermeiros



Os indicadores da mão-de-obra do sector da saúde acima referidos foram calculados tendo em conta a população global, porém, é de salientar que a saúde dos idosos se deteriora progressivamente com o avanço da idade. Geralmente um idoso doente é submetido a diferentes especialidades médicas, pelo que o fenómeno do envelhecimento da população implica necessariamente um aumento drástico de mão-de-obra na Saúde. Além dos médicos e enfermeiros que prestam serviços de diagnóstico e tratamento, o pessoal de enfermagem permanente para cuidar dos idosos também enfrenta pressões, devido ao prolongamento da vida, para idades cada vez mais avançadas.

Os idosos com deficiência são ainda outro grupo que também necessita de ser atendido. Segundo os resultados dos Censos 2011, existiam 5 411 idosos com deficiência, representando 13,5% do total dos idosos, o que é uma proporção consideravelmente superior à da população com deficiência na população total (2,0%).

Entre os idosos com deficiência, 50,3% (2 722 pessoas) tinham dificuldades em concretizar actividades diárias devido a doença crónica, necessitando constantemente do apoio de outrem, salientando-se que cerca de metade (49,9%) destes tinham entre 75 e 84 anos. Havia 1 464 idosos (27,1%) com deficiência motora, a maioria dos quais com dificuldades de locomoção (71,2%), ou incapacidade para cuidarem de si próprios (42,3%).

Além disso, segundo indicado num estudo internacional, os idosos com mais de 85 anos, em comparativamente com os de 65 a 84 anos, são muito mais vulneráveis a doenças crónicas e têm maior probabilidade de serem hospitalizados. Num outro estudo abrangente sobre a incidência de demência na China Continental, RAEHK e região de Taiwan apresentam-se as seguintes percentagens (valores médios): 19% entre os 80 e os 84 anos e 32,1% em idade superior a 85 anos (dados de 2006), ou seja, existe a probabilidade de ocorrência de um caso de demência em cada três pessoas de idade avançada. Em Macau, segundo as projecções da população, haverá 43 500 idosos com mais de 80 anos em 2036, dos quais é provável que 10 000 venham a sofrer de demência.

Actualmente a maioria dos idosos moram com o cônjuge ou filhos, que cuidam deles no dia-a-dia. Todavia, tanto os agregados familiares, como os centros de cuidados especiais, como os lares de idosos (que fornecem alojamento) necessitam cada vez mais de pessoal para prestação de cuidados, devido ao crescimento do número de idosos, à tendência para atingirem uma idade avançada e ao falecimento do cônjuge: o luto atingia 15,0% dos idosos entre 65 e 74 anos, 36,8%, entre 75 e 84 anos e 57,5% com idade igual ou superior a 85 anos.

Alguns agregados familiares podem contratar empregados domésticos que pernoitam em casa para ajudarem a cuidar dos idosos. Com base nos dados dos Censos 2011, 2 732 dos agregados familiares idosos empregavam empregadas domésticas. Em Macau a maioria das empregadas domésticas era proveniente de países do Sudeste Asiático tais como as Filipinas, o Vietname e a Indonésia, as quais muito provavelmente não receberam formação para cuidar de idosos, problema a que se junta a barreira da língua e os diferentes hábitos de vida, pelo que estas trabalhadoras não são as mais adequadas para o acompanhamento dos idosos. De acordo com a intensificação destas necessidades sociais, em 2014 entraram pela primeira vez em Macau, empregadas domésticas provenientes do Interior da China, com o requisito expresso do apoio a idosos, sendo esta condição considerada como prioritária para a aprovação do contrato de importação de mão-de-obra. A mesma língua e etnia

facilitam a comunicação e a adaptação recíproca entre idosos e empregadas domésticas.

Com o intuito de satisfazer as necessidades crescentes dos serviços de geriatria, o governo da RAEM está a expandir activamente os lugares dos lares de idosos, prevendo-se que sejam acrescentados mais de mil lugares até 2017. Implementar-se-ão também diferentes tipos de serviços para idosos: os Serviços de Saúde e o IAS preparam a construção do Hospital de Reabilitação de Ká Hó e o Lar de Coloane para idosos; serão financiadas actividades das instituições associativas exercidas no exterior, tais como deslocações às moradias dos idosos e aos centros comunitários para prestação de cuidados de higiene, alimentação e enfermagem. Além disso, em 2014 aprovou-se a importação das primeiras 300 trabalhadoras domésticas provenientes do Interior da China (oriundas principalmente das Províncias de Guangdong e de Fujian), prevendo-se que este número seja aumentado, discriminadamente, para 1 500 após a concretização deste recrutamento. O governo e a comunidade civil implementam, em conjunto, medidas de serviços especializados de prestação de serviços, com o intuito de beneficiar o crescente número de idosos

Conclusão

Em 2011 o número de idosos de Macau atingiu cerca de 40 mil, mais 8 000 do que em 2001. Com base nas projecções da população, o número aumentará para 86 mil em 2021, representando 15,1% da população total, significando a passagem para uma sociedade envelhecida. Torna-se cada vez mais notória a tendência do envelhecimento da população.

O envelhecimento da população é um fenómeno mundial, já que a melhoria da nutrição e o desenvolvimento tecnológico permitem prolongar a vida humana. Desde há décadas que os países desenvolvidos da Europa e o Japão enfrentam este problema. Nos últimos anos, os indivíduos nascidos durante o “baby-boom” no período pós-guerra (1946-1964) entraram gradualmente na idade de reforma, o que acelerou o ritmo global do aumento dos idosos. Várias teorias e explicações empíricas são apresentadas sobre o fenómeno do envelhecimento da população de Macau, algumas das quais podem ser tomadas como referência.

Em Macau o crescimento acelerado da economia nos últimos anos conduziu ao aumento das receitas públicas. Nesta altura, o governo da RAEM depara-se com uma situação financeira desafogada e existe uma relação de dependência ainda tolerável, fazendo sentido que seja incrementada a construção de instalações e de infra-estruturas públicas de saúde e de lares para idosos, assim como seja intensificada a formação de profissionais de saúde e de prestadores de cuidados. A implementação de mecanismos de longo prazo na segurança social é imprescindível para enfrentar o envelhecimento demográfico.

No que concerne aos recursos humanos, as actuais excelentes condições económicas podem influenciar positivamente a fertilidade e se forem combinadas com progressivos incentivos das respectivas políticas demográficas, crê-se que possa manter-se a tendência ascendente do número de nascimentos dos últimos anos, o que contribuirá para preencher a lacuna da mão-de-obra. Por outro lado, se for adiada a idade de aposentação e se um maior número de idosos forem encorajados a trabalhar a tempo parcial ou voluntariamente, tal permitirá que esta faixa da população transmita a sua experiência e capacidades, prolongando o seu contributo social e aliviando o encargo dos adultos em idade activa.

Os desafios do envelhecimento demográfico coexistem com as oportunidades. Sobre o desenvolvimento da “Indústria Geriátrica” podemos aprender com o exemplo

e as experiências do Japão e dos países desenvolvidos ocidentais. O seguro de saúde para idosos e a hipoteca reversa do sector privado; os lares privados para idosos e os explorados pelos sectores público e privado; o apoio domiciliário; o turismo de lazer para idosos; os serviços especiais de estética e cabeleireiro; os produtos tecnológicos de consumo, tais como telemóveis inteligentes com funções de ampliação e GPS; enfim, são inesgotáveis as oportunidades desta indústria.

Sabendo-se à partida que o envelhecimento da população implica o crescimento das despesas do governo da RAEM no âmbito do bem-estar social e do seguro de saúde, o alvo principal das Linhas de Acção Governativa destaca a construção gradual de um mecanismo sistematizado de protecção da terceira idade e, em 2014 planeia-se o enquadramento das políticas do regime de segurança social para idosos, assim como as bases do “Programa de Desenvolvimento do Serviço de Apoio a Idosos para os próximos 10 anos”, de 2016 a 2025.

Espera-se que o conteúdo do presente relatório possa ajudar os leitores a conhecer as características fundamentais da população idosa e as tendências do envelhecimento demográfico, através da disponibilização de referências sobre a definição das políticas do governo da RAEM, tal como por intermédio da discussão entre os diversos sectores da comunidade sobre o sistema de protecção da terceira idade em Macau.

Sinais convencionais e abreviaturas

- Valor absoluto igual a zero
- ~ Não foram fornecidos dados
- # Dado confidencial
- % Percentagem
- Nº Número
- MF Masculino e feminino
- M Masculino
- F Feminino
- ‡ Informação não disponível por ser elevado o erro de amostragem

- RAEHK Região Administrativa Especial de Hong Kong

Os totais podem não coincidir com a soma das parcelas, devido aos arredondamentos.

1	按性別及歲組統計的總人口	63
	População total, segundo o sexo, por grupo etário	
2	按性別及婚姻狀況統計的長者	64
	População idosa, segundo o estado civil, por grupo etário e sexo	
3	按在澳門居住年期統計的外地出生長者	65
	População idosa nascida fora de Macau, por tempo de permanência em Macau	
4	按性別及學歷統計的長者	66
	População idosa, segundo o sexo, por habilitações académicas	
5	按區域統計的長者	67
	População idosa, por zonas estatísticas	
6	按性別及行業統計的就業長者	68
	População idosa empregada, por ramo de actividade económica e sexo	
7	按性別及職業統計的就業長者	69
	População idosa empregada, por profissão e sexo	
8	按性別統計的長者死亡率	70
	Taxa de mortalidade da população idosa, segundo o sexo	

白頁

Página vazia

Blank page

1. 按性別及歲組統計的總人口

População total, segundo o sexo, por grupo etário

	2001			2011		
	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F
總數 Total	435 235	208 865	226 370	552 503	265 144	287 359
0-14	94 221	48 824	45 397	65 870	34 123	31 747
15-64	309 326	146 876	162 450	446 669	213 087	233 582
≥ 65	31 688	13 165	18 523	39 964	17 934	22 030
65-69	9 882	4 512	5 370	13 162	6 816	6 346
70-74	8 978	3 836	5 142	8 619	4 272	4 347
75-79	6 336	2 479	3 857	7 573	3 196	4 377
80-84	3 844	1 465	2 379	5 829	2 208	3 621
≥ 85	2 648	873	1 775	4 781	1 442	3 339

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

2. 按性別及婚姻狀況統計的長者

População idosa, segundo o estado civil, por grupo etário e sexo

		2001					2011				
		總數 Total	未婚 Solteiro	已婚 Casado	分居/離婚 Separado/ divorciado	鰥/寡 Viúvo/ viúva	總數 Total	未婚 Solteiro	已婚 Casado	分居/離婚 Separado/ divorciado	鰥/寡 Viúvo/ viúva
總數 Total	MF	31 688	1 222	18 458	496	11 512	39 964	1 549	26 564	905	10 946
	M	13 165	687	10 317	237	1 924	17 934	868	15 338	343	1 385
	F	18 523	535	8 141	259	9 588	22 030	681	11 226	562	9 561
65-69	MF	9 882	380	7 240	220	2 042	13 162	584	10 583	373	1 622
	M	4 512	247	3 918	83	264	6 816	339	6 133	116	228
	F	5 370	133	3 322	137	1 778	6 346	245	4 450	257	1 394
70-74	MF	8 978	237	5 640	157	2 944	8 619	354	6 438	185	1 642
	M	3 836	155	3 118	88	475	4 272	222	3 725	101	224
	F	5 142	82	2 522	69	2 469	4 347	132	2 713	84	1 418
75-79	MF	6 336	273	3 155	89	2 819	7 573	250	4 601	157	2 565
	M	2 479	158	1 784	36	501	3 196	151	2 692	54	299
	F	3 857	115	1 371	53	2 318	4 377	99	1 909	103	2 266
80-84	MF	3 844	#	1 649	#	2 001	5 829	202	3 158	100	2 369
	M	1 465	#	1 000	#	372	2 208	99	1 815	44	250
	F	2 379	#	649	#	1 629	3 621	103	1 343	56	2 119
≥85	MF	2 648	#	774	#	1 706	4 781	159	1 784	90	2 748
	M	873	#	497	#	312	1 442	57	973	28	384
	F	1 775	#	277	#	1 394	3 339	102	811	62	2 364

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

3. 按在澳門居住年期統計的外地出生長者

População idosa nascida fora de Macau, por tempo de permanência em Macau

	2001			2011		
	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F
總數 Total	25 841	10 618	15 223	32 002	14 272	17 730
<10 年 Anos	1 791	753	1 038	2 258	1 004	1 254
10-19 年 Anos	4 058	1 363	2 695	2 123	734	1 389
20-29 年 Anos	5 037	2 166	2 871	5 393	1 915	3 478
30-39 年 Anos	3 010	1 510	1 500	9 331	4 792	4 539
40-49 年 Anos	3 276	1 175	2 101	4 048	2 083	1 965
≥50 年 Anos	8 669	3 651	5 018	8 849	3 744	5 105

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

4. 按性別及學歷統計的長者

População idosa, segundo o sexo, por habilitações académicas

	2001			2011		
	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F
總數 Total	31 688	13 165	18 523	39 964	17 934	22 030
從未入學/學前教育 Sem escolaridade/ Ensino infantil	13 072	2 572	10 500	10 381	2 034	8 347
未完成小學教育 Ensino primário-incompleto	8 020	4 054	3 966	8 008	3 579	4 429
小學教育 Ensino primário-completo	5 630	3 250	2 380	9 524	5 103	4 421
初中教育 Ensino secundário geral	1 827	1 125	702	4 980	2 915	2 065
高中教育 Ensino secundário complementar	1 824	1 212	612	4 352	2 562	1 790
高等教育 Ensino superior	1 315	952	363	2 719	1 741	978
識字率 Índice de alfabetização	56.2	79.7	39.5	72.6	88.5	59.7

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

5. 按區域統計的長者

População idosa, por zonas estatísticas

	2001	2011
總人口 Total	31 688	39 964
青洲區 Ilha Verde	636	815
台山區 Tamagnini Barbosa	2 747	3 139
黑沙環及祐漢區 Areia Preta e Iao Hon	2 938	4 183
黑沙環新填海區 NATAP	1 199	2 197
望廈及水塘區 Mong Há e Reservatório	1 012	1 501
筷子基區 Fai Chi Kei	1 087	1 903
林茂塘區 Doca do Lamau	1 191	1 724
高士德及雅廉訪區 Horta e Costa e Ouvidor Arriaga	2 176	2 610
新橋區 Barca	3 496	3 575
沙梨頭及大三巴區 Patane e São Paulo	2 436	2 481
荷蘭園區 Conselheiro Ferreira de Almeida	2 377	2 838
東望洋區(松山區) Guia	436	593
新口岸區 ZAPE	543	633
外港及南灣湖新填海區 NAPE e Aterros da Baía da Praia Grande	200	543
中區 Baixa de Macau	2 874	2 651
下環區 Barra e Manduco	3 166	3 187
南西灣及主教山區 Praia Grande e Penha	1 087	1 363
海洋及小潭山區 Jardins do Oceano e Taipa Pequena	264	568
氹仔中心區 Baixa da Taipa	1 036	2 356
大學及北安灣區 Universidade e Baía de Pac On	98	215
北安及大潭山區 Pac On e Taipa Grande	7	45
氹仔舊城及馬場區 Cidade e Hipódromo da Taipa	328	363
路環區 Coloane	339	468
水上人口 População marítima	15	13

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

6. 按性別及行業統計的就業長者

População idosa empregada, por ramo de actividade económica e sexo

行業 Ramo de actividade económica		2001		2011	
		Nº	%	Nº	%
總數 Total	MF	3 214	100.0	5 071	100.0
	M	2 421	75.3	3 682	72.6
	F	793	24.7	1 389	27.4
製造業 Indústrias transformadoras	MF	457	14.2	368	7.3
	M	290	9.0	196	3.9
	F	167	5.2	172	3.4
建築業 Construção	MF	118	3.7	308	6.1
	M	108	3.4	290	5.7
	F	10	0.3	18	0.4
批發及零售業 Comércio por grosso e a retalho	MF	884	27.5	1 112	21.9
	M	653	20.3	819	16.2
	F	231	7.2	293	5.8
酒店及飲食業 Hotéis, restaurantes e similares	MF	259	8.1	341	6.7
	M	161	5.0	170	3.4
	F	98	3.0	171	3.4
運輸、倉儲及通訊業 Transportes, armazenagem e comunicações	MF	97	3.0	288	5.7
	M	91	2.8	274	5.4
	F	6	0.2	14	0.3
不動產及工商服務業 Actividades imobiliárias e serviços prestados às empresas	MF	492	15.3	1 195	23.6
	M	480	14.9	987	19.5
	F	12	0.4	208	4.1
教育 Educação	MF	163	5.1	285	5.6
	M	112	3.5	166	3.3
	F	51	1.6	119	2.3
醫療衛生及社會福利 Saúde e acção social	MF	135	4.2	421	8.3
	M	81	2.5	254	5.0
	F	54	1.7	167	3.3
文娛博彩及其他服務業 Actividades culturais e recreativas, lotarias e outros serviços	MF	419	13.0	476	9.4
	M	332	10.3	358	7.1
	F	87	2.7	118	2.3
其他 Outros	MF	190	5.9	277	5.5
	M	113	3.5	168	3.3
	F	77	2.4	109	2.1

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

7. 按性別及職業統計的就業長者

População idosa empregada, por profissão e sexo

職業 Profissão		2001		2011	
		Nº	%	Nº	%
總數	MF	3 214	100.0	5 071	100.0
Total	M	2 421	75.3	3 682	72.6
	F	793	24.7	1 389	27.4
立法議員、政府官員、社團領導人、企業領導及經理	MF	292	9.1	565	11.1
Deputados da assembleia legislativa, quadros do governo, dirigentes de associações, directores e dirigentes de empresas	M	268	8.3	454	9.0
	F	24	0.7	111	2.2
專業人員	MF	180	5.6	587	11.6
Especialistas das profissões intelectuais e científicas	M	144	4.5	424	8.4
	F	36	1.1	163	3.2
技術員及輔助專業人員	MF	212	6.6	326	6.4
Técnicos e profissionais de nível intermédio	M	174	5.4	216	4.3
	F	38	1.2	110	2.2
文員	MF	251	7.8	362	7.1
Empregados administrativos	M	198	6.2	246	4.9
	F	53	1.6	116	2.3
服務及銷售人員	MF	806	25.1	971	19.1
Pessoal dos serviços e vendedores	M	557	17.3	675	13.3
	F	249	7.7	296	5.8
漁農業熟練工作者	MF	24	0.7	47	0.9
Trabalhadores qualificados da agricultura e da pesca	M	‡	‡	‡	‡
	F	‡	‡	‡	‡
工業工匠及手工藝工人	MF	243	7.6	318	6.3
Trabalhadores da produção industrial e artesãos	M	172	5.4	283	5.6
	F	71	2.2	35	0.7
機台、機器操作員、司機及裝配員	MF	107	3.3	299	5.9
Operadores de instalações e máquinas, condutores e montadores	M	‡	‡	‡	‡
	F	‡	‡	‡	‡
非技術工人	MF	1 099	34.2	1 596	31.5
Trabalhadores não qualificados	M	786	24.5	1 077	21.2
	F	313	9.7	519	10.2

資料來源：人口普查。

Fonte de informação: Censos

8. 按性別統計的長者死亡率

Taxa de mortalidade da população idosa, segundo o sexo

%

	≥ 65 歲 Anos			65-74 歲 Anos			75-84 歲 Anos			≥ 85 歲 Anos		
	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F	男女 MF	男 M	女 F
2001	29.8	36.6	25.0	15.4	22.6	9.8	40.8	54.1	32.3	92.4	93.3	91.9
2002	30.6	36.7	26.2	14.9	20.9	10.1	40.2	51.7	32.9	100.2	116.6	92.3
2003	32.0	36.7	28.6	16.3	22.4	11.3	39.7	51.0	32.6	103.6	99.4	105.7
2004	31.1	37.9	26.2	15.9	22.3	10.5	36.5	49.3	28.2	103.1	118.5	95.7
2005	32.1	37.4	28.1	14.4	19.4	10.0	37.1	47.1	30.5	113.7	141.6	100.6
2006	29.2	34.7	25.1	13.9	20.0	8.4	33.9	44.1	27.0	92.6	108.5	85.5
2007	29.3	32.7	26.6	13.1	17.7	8.9	34.9	43.3	29.1	89.7	100.7	84.9
2008	31.3	35.1	28.4	12.1	15.9	8.5	36.2	48.2	28.0	106.0	121.6	99.1
2009	28.7	32.0	26.1	11.3	16.0	6.6	33.2	41.3	27.6	95.2	112.4	87.5
2010	30.8	34.6	27.7	12.2	16.6	7.6	36.3	46.0	29.4	101.5	127.1	90.1
2011	30.1	34.9	26.2	10.8	14.2	7.3	33.5	46.5	24.7	108.6	148.6	91.1
2012	27.1	29.6	25.1	10.0	13.9	5.9	33.1	41.1	27.3	93.6	115.9	83.9
2013	27.8	31.0	25.0	11.4	15.8	6.7	33.9	43.3	27.0	92.2	112.4	83.2

資料來源：人口統計。

Fonte de informação: Estatísticas Demográficas

參考書目

1. 澳門特別行政區政府統計暨普查局，《第十三次人口普查暨第三次住屋普查總體結果》、《2001 人口普查總體結果》、《2011 人口普查詳細結果》、《2011-2036 澳門人口預測》、《人口統計年刊》1988 至 2013、《人口估計》2013、《就業調查年刊》2010 至 2013、《統計年鑑》2001 至 2013、《醫療統計》2009 至 2013，《澳門及其人口演變五百年》，載於：<http://www.dsec.gov.mo>。
2. 澳門特別行政區政府社會工作局，《工作報告》2001 至 2012，載於：<http://www.ias.gov.mo>。
3. 澳門特別行政區政府社會保障基金，《年度報告》2007 至 2012、〈建社保長效機制 保居民養老生活〉、〈澳門雙層式社保與個人責任〉，載於：<http://www.fss.gov.mo>。
4. 澳門特別行政區政府行政長官辦公室，〈2013 年財政年度施政報告概要〉、〈2014 年財政年度施政報告概要〉，載於：<http://www.gce.gov.mo>。
5. 澳門特別行政區政府衛生局，《工作報告》2011 及 2012，載於：<http://www.ssm.gov.mo>。
6. 澳門特別行政區政府人力資源辦公室，〈表 A1 - 2013 年 12 月底按行業及所持身份證明文件的發出國家/地區統計外地僱員人數〉，載於：<http://www.grh.gov.mo>。
7. 澳門特別行政區政府房屋局，《社會房屋申請規章》、〈公共房屋發展史－社會房屋〉，載於：<http://www.ihm.gov.mo>。
8. 澳門特別行政區政府高等教育輔助辦公室，〈澳門護理行業未來人才需求情況報告撮要〉，載於：<http://www.gaes.gov.mo>。
9. 澳門日報，〈社局：四年增逾千長者宿位〉，2013 年 10 月 25 日，載於：<http://www.macaodaily.com>。

10. 香港特別行政區政府統計處，《2011 人口普查主題性報告：長者》，載於：<http://www.censtatd.gov.hk>。
11. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2010 Revision*, from <http://esa.un.org/unpd/wpp>.
12. Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), *Health at a Glance 2013 : OECD Indicators*, from <http://www.oecd-ilibrary.org>。
13. Singapore Department of Statistics, *The Elderly in Singapore – Statistics Singapore Newsletter September 2011*, from <http://www.singstat.gov.sg>.
14. 香港信報，〈「以房養老」試點 逆按揭明年出台〉，2013 年 9 月 16 日，載於：<http://www.hkej.com>。
15. 中國新聞網，〈世界面臨老齡化問題 各國謀應對策略〉，2013 年 10 月 14 日，載於：<http://www.chinanews.com>。
16. 香港黃金五十，《香港人口未來二十年的機與危概要》，2013 年 11 月，載於：http://www.hkgolden50.org/index_ch.html。

Bibliografia de referência

1. “Resultados Globais sobre XIII Recenseamento da População e III Recenseamento da Habitação”, “Resultados Globais dos Censos 2001”, “Resultados dos Censos 2011”, “Projeções da População de Macau 2011-2036”, publicações anuais das “Estatísticas Demográficas” 1988-2013, “Estimativas da População 2013”, publicações anuais do “Inquérito ao Emprego” dos anos 2010-2013, “Anuário Estatístico” dos anos 2001-2013, “Estatísticas da Saúde” dos anos 2009-2013, “Macau e a sua População 1500-2000”, da Direcção dos Serviços de Estatística e Censos do Governo da RAEM, <http://www.dsec.gov.mo>.
2. “Relatórios de Actividades” dos anos 2001-2012, do Instituto de Acção Social do Governo da RAEM, <http://www.ias.gov.mo>.
3. “Relatório Anual” dos anos 2007-2012, “A Constituição do Mecanismo Eficaz e de Longo Prazo do Regime da Segurança Social e Garantia da Vida Pós-Aposentação dos Residentes”, “Segurança Social de Dois Níveis em Macau e Responsabilidade Pessoal”, do Fundo de Segurança Social do Governo da RAEM, <http://www.fss.gov.mo>.
4. “Relatório das Linhas de Acção Governativa da RAEM para o Ano Financeiro 2013 Prioridades”, “Relatório das Linhas de Acção Governativa da RAEM para o Ano Financeiro 2014 Prioridades”, do Gabinete do Chefe do Executivo da RAEM, <http://www.gce.gov.mo>.
5. “Relatórios de Actividades” de 2011 e de 2012, dos Serviços de Saúde do Governo da RAEM, <http://www.ssm.gov.mo>.
6. “Quadro A1 – Número de Trabalhadores não Residentes por Ramo de Actividade Económica e por País/Território de Emissão de Documento de Identificação – Fim de Dezembro de 2013”, do Gabinete para os Recursos Humanos do Governo da RAEM, constantes no *website*: <http://www.grh.gov.mo>.
7. “Regulamento de Candidatura para Atribuição de Habitação Social”, “História da Habitação Pública – Habitação Social”, do Instituto de Habitação do Governo da RAEM, <http://www.ihm.gov.mo>.

8. “Síntese do Relatório da Situação da Procura Futura de Pessoal no Ramo de Enfermagem em Macau”, do Gabinete de Apoio ao Ensino Superior do Governo da RAEM, <http://www.gaes.gov.mo>.
9. “Instituto de Acção Social: Aumento de Mais de Mil Lugares para Idosos em Quatro Anos”, do Jornal Ou Mun, de 25 de Outubro de 2013, <http://www.macaodaily.com>.
10. “2011 Population Census Thematic Report Older Persons”, Census and Statistics Department of Hong Kong Special Administrative Region, <http://www.censtatd.gov.hk>.
11. “World Population Prospects: The 2010 Revision”, Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, <http://esa.un.org/unpd/wpp>.
12. “Health at a Glance 2013: OECD Indicators”, Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), <http://www.oecd-ilibrary.org>.
13. “The Elderly in Singapore—Statistics Singapore Newsletter September 2011” Singapore Department of Statistics, <http://www.singstat.gov.sg>.
14. “Idosos com Habitação a título experimental - Implementação da Hipoteca Reversa no Próximo Ano”, do Hong Kong Economic Journal, de 16 de Setembro de 2013, <http://www.hkej.com>.
15. “O Mundo Enfrenta o Problema do Envelhecimento – Todos os Países Em Busca de Estratégias”, ECNS.cn da China, de 14 de Outubro de 2013, <http://www.chinanews.com>.
16. “Síntese de Oportunidade e Crise da População de Hong Kong nos Próximos 20 Anos”, Hong Kong Golden 50, de Novembro de 2013, http://www.hkgolden50.org/index_ch.html.