



CONSILIUL NAȚIONAL AL ORGANIZAȚIILOR DE
PENSIONARI ȘI AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

Dinamica îmbătrânirii populației și implicațiile sale asupra veniturilor și cheltuielilor publice din România

Dr. Elena-Lidia DINU
Drd. Florența-Larisa SIMION
Șerban-Mihai MITREA
Irina-Elena ENACHE

Iulie, 2026

CUPRINS

INTRODUCERE.....	2
CAPITOLUL I: Dinamica îmbătrânirii populației vârstnice în România .	4
1.1. Îmbătrânirea demografică: concepte și tendințe	5
1.2. Principalii indicatori demografici ai procesului de îmbătrânire	8
1.3. Perspective și prognoze privind evoluția demografică.....	21
CAPITOLUL II: Impactul cheltuielilor publice generate de îmbătrânirea demograficăasuprasustenabilității bugetare	25
2.1. Organizarea și funcționarea sistemului public de pensii: finanțarea pensiilor și perspective privind evoluția cheltuielilor publice	25
2.1.1. Prognoza evoluției cheltuielilor cu pensiile.....	32
2.2. Structura și organizarea sistemului de sănătate publică: analiza cheltuielilor publice și perspective privind evoluția acestora.....	34
2.2.1. Prognoză evoluției cheltuielilor pentru sănătate.....	42
CAPITOLUL III: Concluzii și propuneri de politici publice	45
BIBLIOGRAFIE	50

INTRODUCERE

Îmbătrânirea populației reprezintă una dintre cele mai importante provocări demografice, economice și sociale cu care se confruntă România în prezent. Evoluția acestui fenomen este determinată de acțiunea simultană a mai multor indicatori demografici, precum speranța de viață, mișcarea naturală a populației, raportul de dependență, rata de ocupare profesională și migrația externă a populației aflate la vârsta active etc. Ca urmare a acestor transformări, structura populației s-a modificat semnificativ în ultimele decenii, iar ponderea persoanelor vârstnice în totalul populației este în continuă creștere. Aceste schimbări nu reprezintă doar o caracteristică a evoluției demografice, ci generează efecte directe asupra dezvoltării economice, funcționării sistemelor publice și sustenabilității finanțelor publice.

Procesul de îmbătrânire demografică influențează în mod direct raportul dintre populația activă și populația beneficiară a sistemelor de protecție socială. Reducerea numărului persoanelor care se află la vârsta de muncă diminuează baza de contribuabili care susține finanțarea sistemelor publice, în timp ce creșterea numărului persoanelor vârstnice conduce la majorarea cheltuielilor pentru pensii, asistență medicală, servicii sociale și îngrijire pe termen lung. În acest context, analiza relației dintre evoluția demografică și resursele financiare ale statului dobândește o importanță deosebită pentru fundamentarea politicilor publice și pentru asigurarea sustenabilității sistemelor de protecție socială.

România evidențiază tendința generală de îmbătrânire a populației observată la nivelul statelor membre ale Uniunii Europene, însă declinul demografic și efectele migrației descriu particularități care accentuează din ce în ce mai mult ritmul acestui proces. Reducerea continuă a populației rezidente și creșterea ponderii persoanelor de 65 de ani și peste determină apariția unor presiuni suplimentare asupra bugetului public, atât prin creșterea necesității de finanțare pentru sistemul public de pensii și pentru sistemul de sănătate, cât și prin dezvoltarea și aplicarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice.

În același timp, scăderea numărului persoanelor aparținând populației active poate influența capacitatea statului de a genera venituri bugetare suficiente pentru susținerea acestor cheltuieli.

Acest studiu sociologic își propune să analizeze impactul procesului de îmbătrânire a populației asupra veniturilor și cheltuielilor publice din România, prin utilizarea principalilor indicatori demografici și economico-sociali disponibili în statisticile oficiale ale țării noastre. De asemenea, analiza urmărește evidențierea relației dintre transformările structurii populației și evoluția principalelor categorii de cheltuieli publice destinate protecției sociale, precum și identificarea implicațiilor pe care aceste schimbări le au asupra sustenabilității finanțelor publice.

În vederea realizării cercetării de față au fost utilizate date statistice oficiale furnizate de Institutul Național de Statistică, Eurostat, OECD, precum și alte instituții publice relevante. Informațiile au fost analizate prin intermediul metodei analizei secundare a datelor statistice, fiind urmărite principalele tendințe demografice privind evoluția populației, piața muncii, sistemul public de sănătate, sistemul public de pensii și cheltuielile bugetare aferente protecției sociale.

Structura studiului este organizată în mai multe capitole complementare. Primul capitol prezintă evoluția îmbătrânirii populației. România pe parcursul a aproximativ doua decenii și indicatorii demografici care caracterizează acest fenomen. Capitolul al doilea examinează implicațiile îmbătrânirii populației asupra veniturilor și cheltuielilor publice, cu accent asupra sistemului public de pensii, sistemului de sănătate și protecției sociale pentru persoanele vârstnice.

Prin abordarea propusă, studiul urmărește să ofere o imagine importantă asupra relației dintre evoluția demografică și sustenabilitatea finanțelor publice, evidențiind importanța dezvoltării unor politici publice capabile să ajute în fața provocărilor generate de procesul de îmbătrânire a populației prezent la nivelul României și să contribuie la menținerea echilibrului dintre resursele financiare disponibile și nevoile în continuă creștere ale populației vârstnice.

CAPITOLUL I

Dinamica îmbătrânirii populației vârstnice în România

Îmbătrânirea populației reprezintă unul dintre cele mai importante procese demografice care influențează evoluția economică și socială a României în perioada actuală. Reducerea natalității, creșterea speranței de viață și modificarea structurii pe vârste a populației au determinat o creștere constantă a numărului și a ponderii persoanelor vârstnice, iar acest fenomen nu mai reprezintă doar o simplă caracteristică demografică, ci generează efecte directe și tot mai vizibile asupra pieței muncii, asupra sistemului de pensii, asupra sistemului public de sănătate și asupra sustenabilității pe termen lung a finanțelor publice.

În cazul României, procesul de îmbătrânire demografică este amplificat de doi factori suplimentari, specifici spațiului național: declinul constant al populației rezidente și migrația externă a populației aflate la vârstă activă, care afectează în mod disproporționat segmentele tinere ale forței de muncă. Consecința principală a acțiunii cumulate a acestor factori este modificarea raportului dintre populația activă și populația vârstnică, ceea ce conduce, la rândul său, la creșterea presiunii asupra bugetului public și asupra sistemelor de protecție socială. În același timp, schimbările demografice analizate în acest capitol determină noi nevoi privind organizarea serviciilor medicale, dezvoltarea serviciilor sociale și adaptarea politicilor publice destinate persoanelor vârstnice, teme care vor fi reluate și dezvoltate în capitolele următoare ale studiului.

Capitolul de față are ca obiectiv trecerea în revistă a principalelor tendințe și a principalilor indicatori demografici care caracterizează procesul de îmbătrânire a populației în România, prin raportare la datele furnizate de Institutul Național de Statistică și de Eurostat, precum și evidențierea implicațiilor acestui fenomen asupra sustenabilității sistemelor publice de protecție socială. Analiza este structurată în trei secțiuni: prima secțiune tratează

conceptele și tendințele generale ale îmbătrânirii demografice; a doua secțiune analizează, pe rând, principalii indicatori demografici utilizați în literatura de specialitate — speranța de viață, mișcarea naturală a populației, natalitatea, raportul de dependență demografică, rata de ocupare a lucrătorilor vârstnici și migrația externă; iar a treia secțiune prezintă perspectivele și prognozele demografice pe termen lung, până în anul 2070.

Din punct de vedere metodologic, analiza se bazează pe date statistice oficiale, provenite din comunicatele de presă și bazele de date ale Institutului Național de Statistică (INS), respectiv din bazele de date demografice ale Eurostat — indicatori privind structura populației pe grupe de vârstă, speranța de viață pe vârstă și sex, indicatorii de fertilitate și rata de ocupare a lucrătorilor vârstnici. Utilizarea unor surse oficiale, armonizate la nivel european, permite atât evaluarea situației specifice a României, cât și realizarea unor comparații relevante cu celelalte state membre ale Uniunii Europene, oferind un cadru unitar de interpretare a fenomenului de îmbătrânire demografică.

1.1. Îmbătrânirea demografică: concepte și tendințe

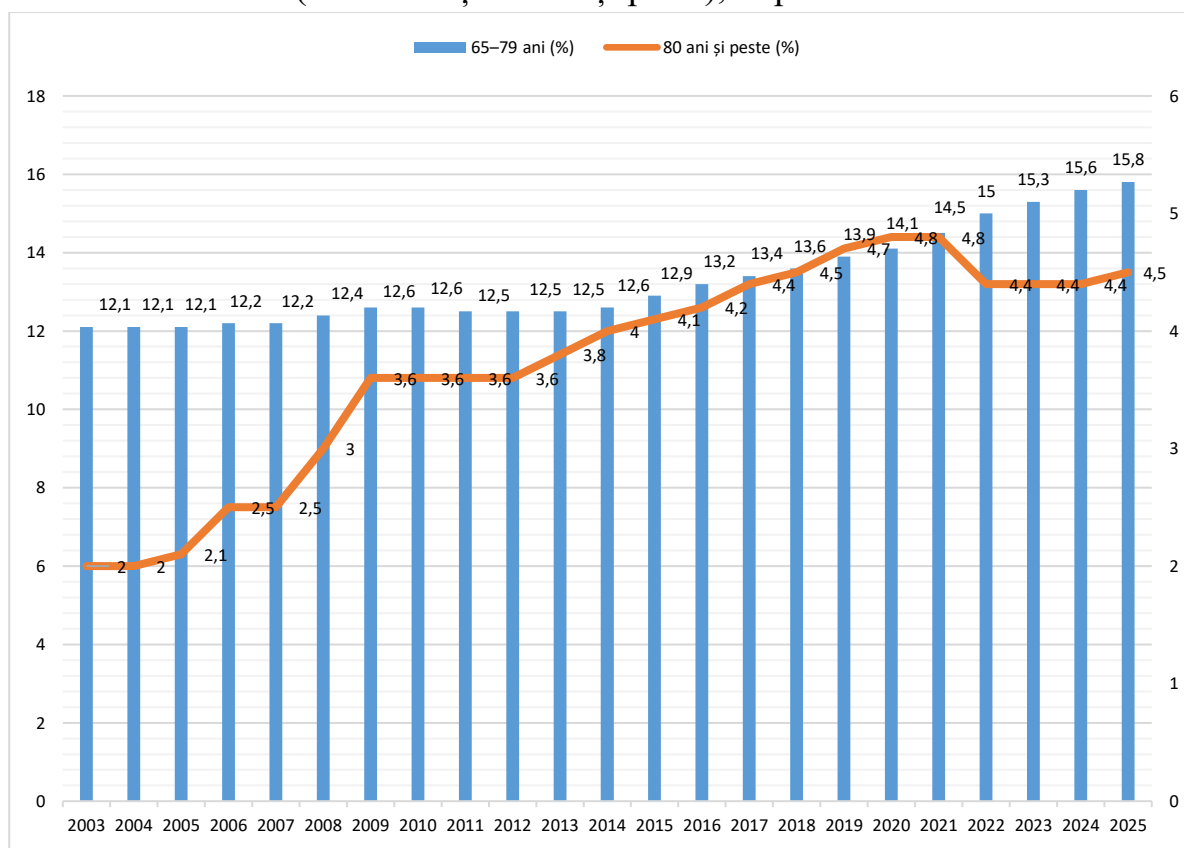
Procesul de îmbătrânire nu poate fi analizat exclusiv prin prisma creșterii numărului persoanelor de 65 de ani și peste. Acesta reflectă, de fapt, modificarea întregii structuri demografice a populației, fiind influențat simultan de mișcarea naturală a populației, de migrație și de evoluția speranței de viață. Din acest motiv, evaluarea riguroasă a fenomenului presupune utilizarea unui ansamblu coerent de indicatori demografici, care permit surprinderea atât a dimensiunii, cât și a ritmului în care populația României îmbătrânește.

În ultimele decenii, statele membre ale Uniunii Europene au înregistrat, în ansamblu, tendințe similare de îmbătrânire demografică. Cu toate acestea, România se confruntă cu particularități determinate de accentuarea declinului demografic și de preponderența migrației externe, comparativ cu majoritatea celorlalte state membre. Aceste elemente specifice conduc către o accelerare a

reducerii populației aflate la vârsta activă și sporesc, în mod semnificativ, presiunea asupra sistemelor publice de pensii și de sănătate, aspecte care sunt analizate pe larg în capitolele următoare ale studiului.

Din perspectiva prezentului studiu, analiza dinamicii populației vârstnice constituie punctul de plecare pentru înțelegerea impactului pe care schimbările demografice îl au asupra veniturilor și cheltuielilor publice. Evoluția indicatorilor demografici oferă baza pentru evaluarea sustenabilității sistemelor de protecție socială și pentru identificarea, în urma analizei sociologice, a unor politici publice adaptate noii structuri a populației, valabile pentru orizontul anului 2026 și dincolo de acesta.

Fig. nr. 1: Evoluția ponderii populației vârstnice în România, pe grupe de vârstă (65-79 ani și 80 ani și peste), în perioada 2003–2025



Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor Eurostat – Population structure indicators at national level (demo_pjanind).

Datele disponibile privind evoluția ponderii populației vârstnice, pe două grupe de vârstă — 65-79 de ani, respectiv 80 de ani și peste — pentru perioada 2003-2025, indică o creștere constantă a ambelor segmente de populație, confirmând astfel tendința generală de îmbătrânire demografică. Ponderea populației cu vârste între 65 și 79 de ani a crescut de la 12,1% în anul 2003 la 15,8% în anul 2025, în timp ce segmentul de 80 de ani și peste s-a dublat practic în același interval, de la aproximativ 2% la 4,5%. Din perspectivă sociologică, aceste transformări au implicații semnificative asupra organizării vieții sociale și familiale: creșterea segmentului de populație de 80 de ani și peste este frecvent asociată cu situații precum văduvia, locuirea solitară sau dependența de sprijinul familial și instituțional, ceea ce amplifică necesitatea dezvoltării unor politici sociale și a unor servicii adaptate nevoilor specifice acestor cazuri.

Pentru anul 2025, valorile înregistrate confirmă consolidarea procesului de îmbătrânire demografică în România, această tendință reprezentând una dintre principalele provocări sociale, atât la nivel național, cât și la nivel european. Implicațiile sunt vizibile în presiunea tot mai mare asupra sistemelor de protecție socială, în redefinirea rolului familiei în îngrijirea vârstnicilor și în transformarea relațiilor intergeneraționale, fenomene care se vor accentua, foarte probabil, în absența unor măsuri corective.

Tabelul nr. 1: Evoluția ponderii populației de 0-14 ani și 65+ ani în România (%)

Indicator	2015	2024	2025
Populația 0-14 ani	15,5	15,9	15,6
Populația 65 ani și peste	17,0	20,0	20,3

Sursa: Eurostat, Population structure indicators at national level (demo_pjanind)

Tabelul nr. 1 evidențiază modificarea structurii populației României pe principalele grupe de vârstă din ultimii zece ani și permite evaluarea ritmului procesului de îmbătrânire demografică. Datele arată că ponderea populației de 65 de ani și peste a crescut de la 17,0% în anul 2015 la 20,3% în anul 2025, respectiv cu 3,3 puncte procentuale. În același interval analizat, ponderea populației cu vârsta cuprinsă între 0 și 14 ani a rămas la un nivel inferior, reprezentând doar 15,6% din totalul populației în anul 2025. Această evoluție confirmă faptul că populația vârstnică este deja mai numeroasă decât populația tânără, evidențiind accentuarea procesului de îmbătrânire demografică.

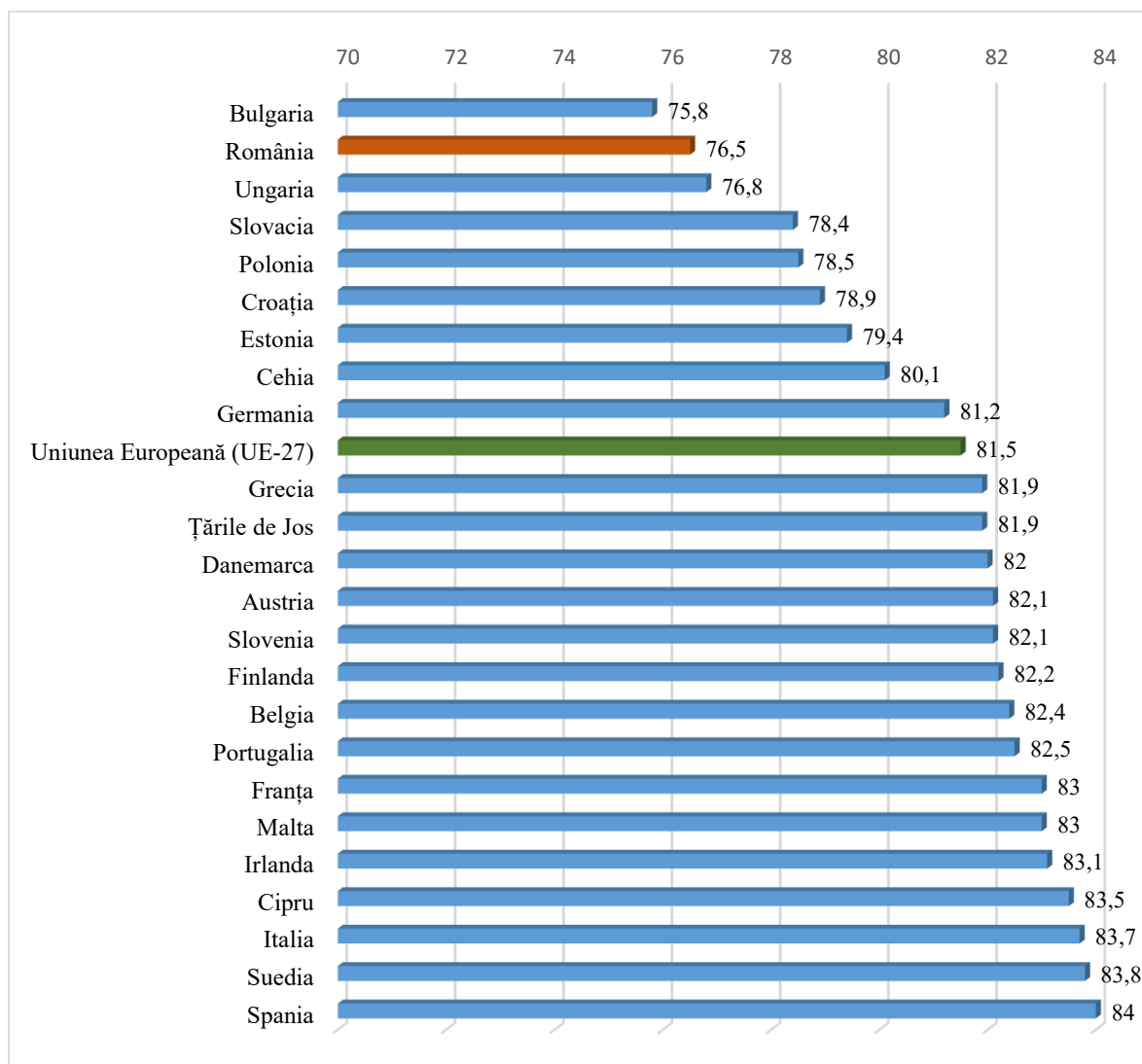
În sens comparativ, creșterea ponderii populației vârstnice determină majorarea cheltuielilor destinate pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor sociale, în timp ce reducerea ponderii populației tinere contribuie, pe termen lung, la diminuarea populației active și, implicit, a bazei de contribuabili care susține finanțarea sistemelor publice. Această dublă mișcare — de creștere a segmentului vârstnic și de reducere a segmentului tânăr — este mecanismul central prin care îmbătrânirea demografică se transformă, în capitolele următoare ale studiului, într-o problemă de sustenabilitate bugetară.

1.2. Principalii indicatori demografici ai procesului de îmbătrânire

Evaluarea procesului de îmbătrânire a populației presupune utilizarea unor indicatori demografici care ajută la măsurarea dimensiunii și ritmului acestui fenomen. În literatura de specialitate și în statisticile oficiale elaborate de Institutul Național de Statistică și de Eurostat, procesul de îmbătrânire a populației este analizat prin intermediul unor indicatori care surprind atât modificările structurii pe vârste a populației, cât și efectele acestora asupra populației aflate la vârsta activă. În continuare sunt prezentați principalii indicatori utilizați în acest scop: speranța de viață, mișcarea naturală a populației, natalitatea, raportul de dependență demografică, rata de ocupare a lucrătorilor vârstnici și migrația externă.

Speranța de viață reprezintă unul dintre principalii indicatori demografici utilizați pentru analiza procesului de îmbătrânire a populației și pentru evaluarea nivelului general de sănătate al populației. Indicatorul reflectă nivelul mortalității și este influențat de condițiile economice și sociale, de dezvoltarea sistemului de sănătate și de progresul înregistrat în domeniul medicinei.

Fig. nr. 2: Speranța de viață la naștere în statele membre ale Uniunii Europene, anul 2024¹



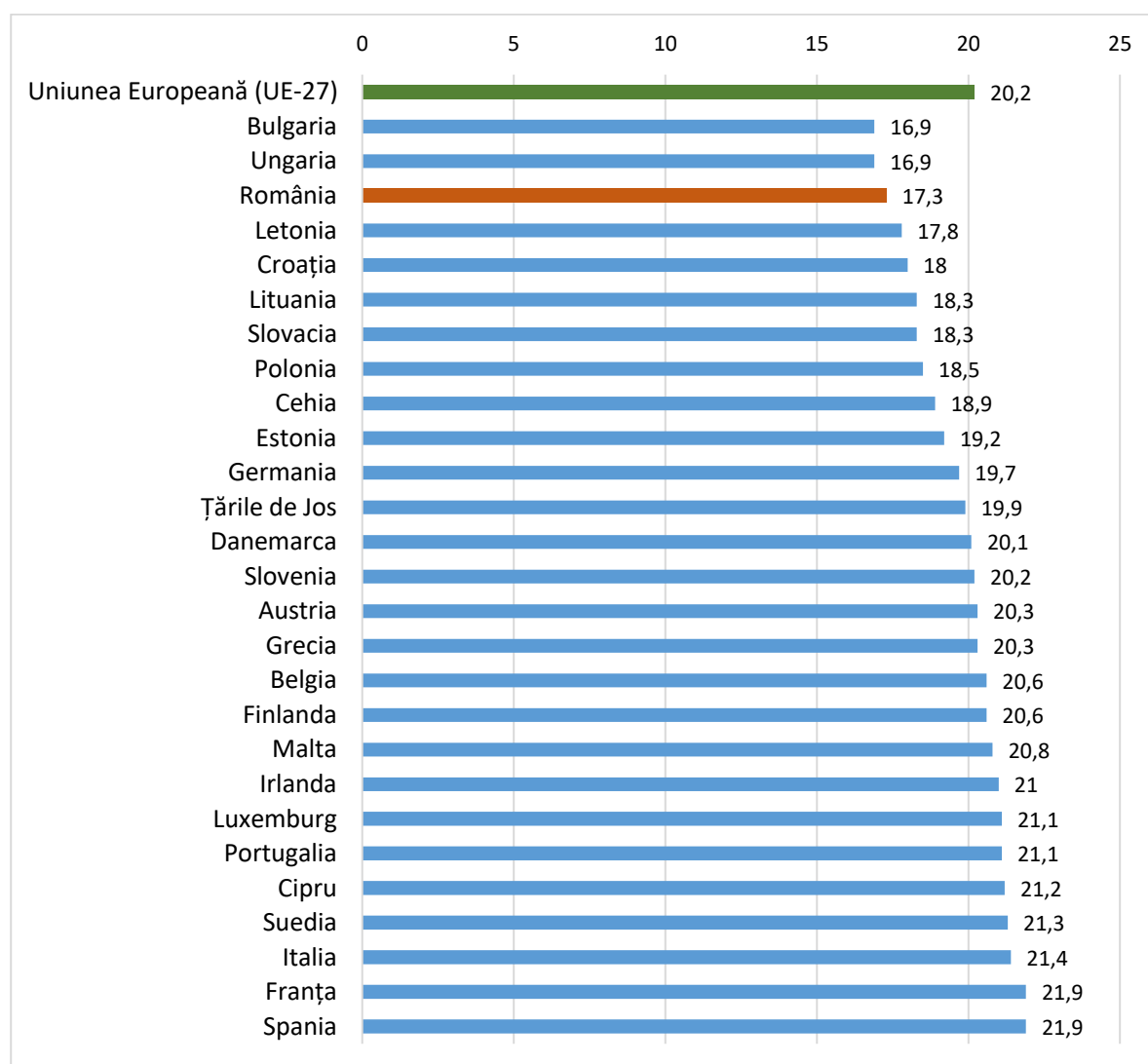
Sursa: Prelucrare C.N.O.P.P.V. pe baza datelor Eurostat, *Life expectancy by age and sex (demo_mlexpec)*

¹ Potrivit datelor Eurostat prezentate în fig. nr. 2 de mai jos, pentru țările Lituania, Letonia și Luxembourg nu au fost estimate date cu privire la indicatorul speranță de viață la naștere (Life expectancy by age and sex – Speranța de viață la naștere după vârstă și sex. (demo_mlexpec).

În analiza îmbătrânirii populației sunt utilizați doi indicatori principali: speranța de viață la naștere, care exprimă numărul mediu de ani pe care îi poate trăi un nou-născut, și speranța de viață la vârsta de 65 de ani, care indică numărul mediu de ani pe care îi mai poate trăi o persoană după atingerea acestei vârste.

Datele disponibile pentru anul 2024 evidențiază diferențe importante între statele membre ale Uniunii Europene în ceea ce privește speranța de viață la naștere.

Fig. nr. 3: Speranța de viață la vârsta de 65 de ani în statele membre ale Uniunii Europene și media UE-27, anul 2024



Sursa: Prelucrare C.N.O.P.P.V. pe baza datelor Eurostat, Life expectancy by age and sex (demo_mlexpec)

Media Uniunii Europene a fost de 81,5 ani, în timp ce România a înregistrat o valoare de doar 76,5 ani, situându-se cu 5 ani sub media europeană. Cele mai ridicate valori au fost înregistrate în Spania (84 de ani), Suedia (83,8 ani) și Italia (83,7 ani), pe când cele mai reduse valori au fost înregistrate în Bulgaria (75,8 ani), România (76,5 ani) și Ungaria (76,8 ani). Aceste diferențe reflectă niveluri diferite de dezvoltare economică și socială, precum și diferențe privind starea de sănătate a populației, accesul la servicii medicale și eficiența sistemelor de sănătate. Poziționarea României sub media Uniunii Europene evidențiază necesitatea continuării investițiilor în domeniul sănătății și al prevenirii bolilor, în vederea creșterii longevității populației și a îmbunătățirii calității vieții.

La nivelul speranței de viață la vârsta de 65 de ani, se evidențiază, de asemenea, diferențe importante între statele membre. La nivelul Uniunii Europene, o persoană care a împlinit vârsta de 65 de ani mai avea șansa să trăiască, în medie, 20,2 ani. În România, valoarea acestui indicator a fost de 17,3 ani, cu 2,9 ani sub media Uniunii Europene. Cele mai ridicate valori au fost înregistrate în Franța și Spania (21,9 ani), urmate de Italia (21,4 ani) și Suedia (21,3 ani), în timp ce la polul opus s-au situat Bulgaria și Ungaria, cu 16,9 ani, urmate îndeaproape de România, cu 17,3 ani. Diferențele dintre statele membre reflectă nu doar nivelul general al mortalității, ci și calitatea serviciilor medicale, accesul la îngrijire după vârsta pensionării, condițiile de trai și starea generală de sănătate a populației vârstnice.

Din punct de vedere demografic și bugetar, creșterea speranței de viață reprezintă unul dintre factorii care contribuie la accentuarea procesului de îmbătrânire demografică. O durată medie de viață mai mare determină creșterea numărului persoanelor care ating vârsta de pensionare și prelungirea perioadei în care acestea beneficiază de pensii, de servicii medicale și de servicii de îngrijire pe termen lung. În aceste condiții, evoluția speranței de viață

influențează direct nivelul cheltuielilor publice și evidențiază necesitatea adaptării politicilor publice la schimbările demografice, în vederea asigurării sustenabilității sistemului public de pensii, a sistemului de sănătate și a serviciilor sociale destinate populației vârstnice.

Mișcarea naturală a populației reprezintă unul dintre principalii indicatori utilizați în analiza procesului de îmbătrânire demografică, deoarece reflectă evoluția natalității și a mortalității într-o populație dată. Diferența dintre numărul născuților-vii și numărul persoanelor decedate determină sporul natural, indicator care evidențiază dacă populația se reînnoiește din punct de vedere demografic sau, dimpotrivă, se află într-un proces de diminuare. Menținerea unui spor natural negativ contribuie la reducerea populației rezidente, la creșterea ponderii persoanelor vârstnice și la accentuarea dezechilibrelor dintre populația activă și cea dependentă.

Datele publicate de Institutul Național de Statistică pentru luna aprilie 2026 confirmă continuarea tendințelor demografice înregistrate în ultimii ani, caracterizate prin reducerea numărului de nașteri și menținerea unui nivel ridicat al mortalității. În această perioadă au fost înregistrate 10.655 certificate de naștere, cu 27 mai puține decât în luna martie 2026, ceea ce reprezintă o scădere de 0,3%. În același timp, au fost înregistrate 19.413 certificate de deces, cu 1.353 mai puține față de luna precedentă, respectiv o diminuare de 6,5%; dintre persoanele decedate, 10.023 au fost de sex masculin, iar 9.390 de sex feminin. În aceste condiții, sporul natural s-a menținut negativ (-8.758 persoane), numărul deceselor fiind de aproximativ 1,8 ori mai mare decât cel al născuților-vii.

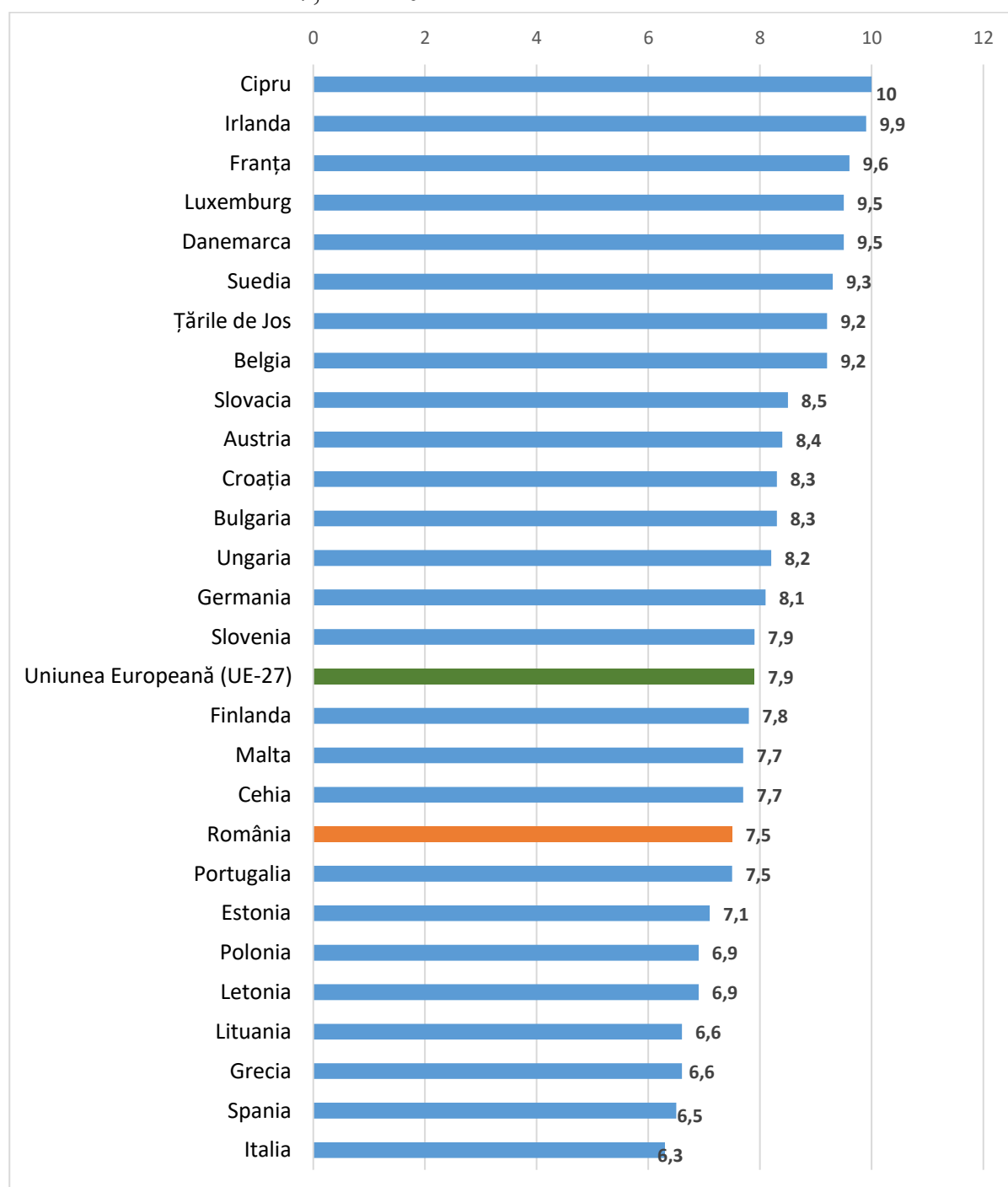
Aceste aspecte demografice reflectă menținerea unui declin demografic determinat de persistența sporului natural negativ, fenomen care contribuie la reducerea populației rezidente și la accentuarea procesului de îmbătrânire demografică. Ponderea ridicată a deceselor înregistrate în rândul persoanelor de

70 de ani și peste confirmă creșterea segmentului populației vârstnice și modificarea structurii pe vârste a populației României, în timp ce nivelul redus al natalității indică dificultatea reînnoirii generațiilor și contribuie, pe termen lung, la diminuarea populației aflate la vârsta activă. Din perspectiva prezentului studiu, menținerea unui spor natural negativ reprezintă unul dintre principalii factori care influențează creșterea cheltuielilor publice destinate pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor sociale.

Natalitatea reprezintă unul dintre principalii indicatori demografici utilizați în analiza procesului de îmbătrânire a populației, deoarece reflectă capacitatea unei populații de a asigura înlocuirea generațiilor. Reducerea numărului de nașteri conduce la diminuarea ponderii populației tinere și, pe termen lung, la creșterea ponderii populației vârstnice. În cadrul prezentului studiu, natalitatea este analizată prin intermediul ratei brute a natalității, indicator care permite evaluarea intensității fenomenului și evidențierea tendințelor demografice care influențează evoluția populației pe termen lung.

Datele pentru anul 2024 evidențiază principalele diferențe între statele membre ale Uniunii Europene în ceea ce privește rata natalității. Media Uniunii Europene a fost de 7,9 născuți-vii la 1.000 de locuitori, iar România a înregistrat o valoare de 7,5 născuți-vii la 1.000 de locuitori, situându-se sub media europeană. Cele mai ridicate valori ale ratei natalității au fost înregistrate în Cipru (10‰), Irlanda (9,9‰) și Franța (9,6‰), în timp ce cele mai reduse valori s-au înregistrat în Italia (6,3‰), Spania (6,5‰), respectiv Grecia și Lituania (6,6‰).

Fig. nr. 4: Rata brută a natalității² în statele membre ale Uniunii Europene și media UE-27, anul 2024



Sursa: Prelucrare C.N.O.P.P.V, conform datelor Eurostat, Fertility indicators (demo_find).

² Rata brută a natalității reprezintă numărul de născuți-vii la 1.000 de locuitori într-un an calendaristic.

Comparativ cu anii anteriori, datele Eurostat evidențiază o tendință de diminuare a natalității atât la nivelul Uniunii Europene, cât și în România. În cazul României, rata natalității a scăzut de la 10,2‰ în anul 2015 la 7,5‰ în anul 2024, ceea ce indică reducerea continuă a numărului de nașteri raportat la populația rezidentă. Această evoluție este influențată de diminuarea numărului femeilor aflate la vârsta fertilă, de amânarea întemeierii unei familii și de schimbările produse în comportamentul reproductiv al populației. Menținerea unui nivel redus al natalității conduce, pe termen lung, la diminuarea populației active și, implicit, a numărului contribuabililor care susțin finanțarea sistemului public de pensii, a sistemului de sănătate și a serviciilor sociale destinate populației vârstnice.

Raportul de dependență demografică reprezintă unul dintre principalii indicatori utilizați în analiza procesului de îmbătrânire a populației și a efectelor acestuia asupra societății. Potrivit metodologiei Institutului Național de Statistică, indicatorul exprimă numărul persoanelor aflate la vârste considerate dependente (0-14 ani și 65 de ani și peste) care revine la 100 de persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 de ani. Acesta permite evaluarea raportului dintre populația aflată la vârsta activă și populația dependentă și evidențiază presiunea exercitată asupra sistemelor publice de pensii, sănătate și protecție socială.

Tabelul nr.2: Raportul de dependență demografică în România

An	Persoane dependente / 100 persoane active
2024	56,1
2025	56,1

Sursa: Prelucrare C.N.O.P.P.V. pe baza datelor INS, Comunicat de presă nr. 215/29 august 2025

Conform datelor din tabelul nr. 2, raportul de dependență demografică s-a menținut la valoarea de 56,1 persoane dependente la 100 de persoane cu vârsta cuprinsă între 15 și 64 de ani, atât la 1 ianuarie 2024, cât și la 1 ianuarie 2025. Acest indicator arată că, la fiecare 100 de persoane aflate la vârsta activă, revin aproximativ 56 de persoane aflate la vârste considerate dependente, respectiv copii și adolescenți cu vârsta de 0-14 ani și persoane de 65 de ani și peste. În consecință, populația activă susține, prin activitatea economică și prin contribuțiile sociale, finanțarea serviciilor publice destinate acestor categorii de populație, ceea ce evidențiază presiunea exercitată asupra sistemelor publice de pensii, de sănătate și de protecție socială.

Menținerea raportului de dependență la aceeași valoare nu indică, însă, o stagnare a procesului de îmbătrânire demografică. Potrivit Institutului Național de Statistică, în aceeași perioadă ponderea populației de 65 de ani și peste a crescut de la 20% la 20,3%, în timp ce ponderea populației tinere (0-14 ani) a scăzut de la 15,9% la 15,6%, iar indicele de îmbătrânire demografică a crescut de la 125,8 la 130 de persoane vârstnice la 100 de tineri. Totodată, populația rezidentă a continuat să se reducă, principala cauză fiind sporul natural negativ (-101,8 mii persoane), care nu a putut fi compensat de soldul pozitiv al migrației internaționale (+58,8 mii persoane). Aceste evoluții confirmă continuarea procesului de îmbătrânire a populației, chiar dacă raportul de dependență demografică a rămas neschimbat ca valoare agregată.

Din punct de vedere sociologic, raportul de dependență demografică reprezintă unul dintre cei mai relevanți indicatori pentru evaluarea impactului îmbătrânirii populației asupra veniturilor și cheltuielilor publice. Un nivel ridicat al indicatorului presupune că un număr relativ mai redus de persoane aflate la vârsta activă trebuie să susțină, prin contribuțiile fiscale și sociale, finanțarea pensiilor, a serviciilor medicale și a serviciilor sociale destinate copiilor și persoanelor vârstnice. Menținerea unui raport de dependență ridicat evidențiază,

astfel, necesitatea adaptării politicilor publice la schimbările demografice și a identificării unor măsuri care să contribuie la asigurarea sustenabilității financiare a sistemelor de protecție socială.

Rata de ocupare a lucrătorilor vârstnici (55-64 ani) reprezintă unul dintre indicatorii utilizați la nivelul Uniunii Europene pentru evaluarea participării persoanelor aflate la sfârșitul vieții active pe piața muncii. Potrivit metodologiei Eurostat, indicatorul exprimă ponderea persoanelor ocupate cu vârsta cuprinsă între 55 și 64 de ani în totalul populației din aceeași grupă de vârstă. Acesta reflectă capacitatea economiei de a menține persoanele vârstnice în activitate și constituie un indicator important pentru analiza sustenabilității sistemelor publice de pensii și a procesului de îmbătrânire activă.

Tabelul nr.3: Rata de ocupare a lucrătorilor vârstnici (55-64 ani)

An	România (%)	UE-27 (%)
2015	32,7	51,4
2020	41,5	59,0
2025	57,0	66,4

Sursa: Prelucrare C.N.O.P.P.V. pe baza datelor Eurostat, Employment rate of older workers, 55-64 (tesem050)

Datele prezentate în tabelul nr. 3 evidențiază o creștere semnificativă a ratei de ocupare a lucrătorilor vârstnici din România în ultimul deceniu. Dacă în anul 2015 rata de ocupare era de 32,7%, în anul 2025 aceasta a ajuns la 57,0%, ceea ce reprezintă o creștere de 24,3 puncte procentuale. Evoluția indică o participare tot mai ridicată a persoanelor aflate în apropierea vârstei de pensionare pe piața muncii. În aceeași perioadă, și media Uniunii Europene a

înregistrat o evoluție ascendentă, de la 51,4% în anul 2015 la 66,4% în anul 2025. Cu toate acestea, România continuă să se situeze sub media europeană, diferența reducându-se, însă, de la 18,7 puncte procentuale în anul 2015 la 9,4 puncte procentuale în anul 2025, ceea ce evidențiază o convergență treptată către nivelurile europene, fără ca decalajul să fie complet recuperat.

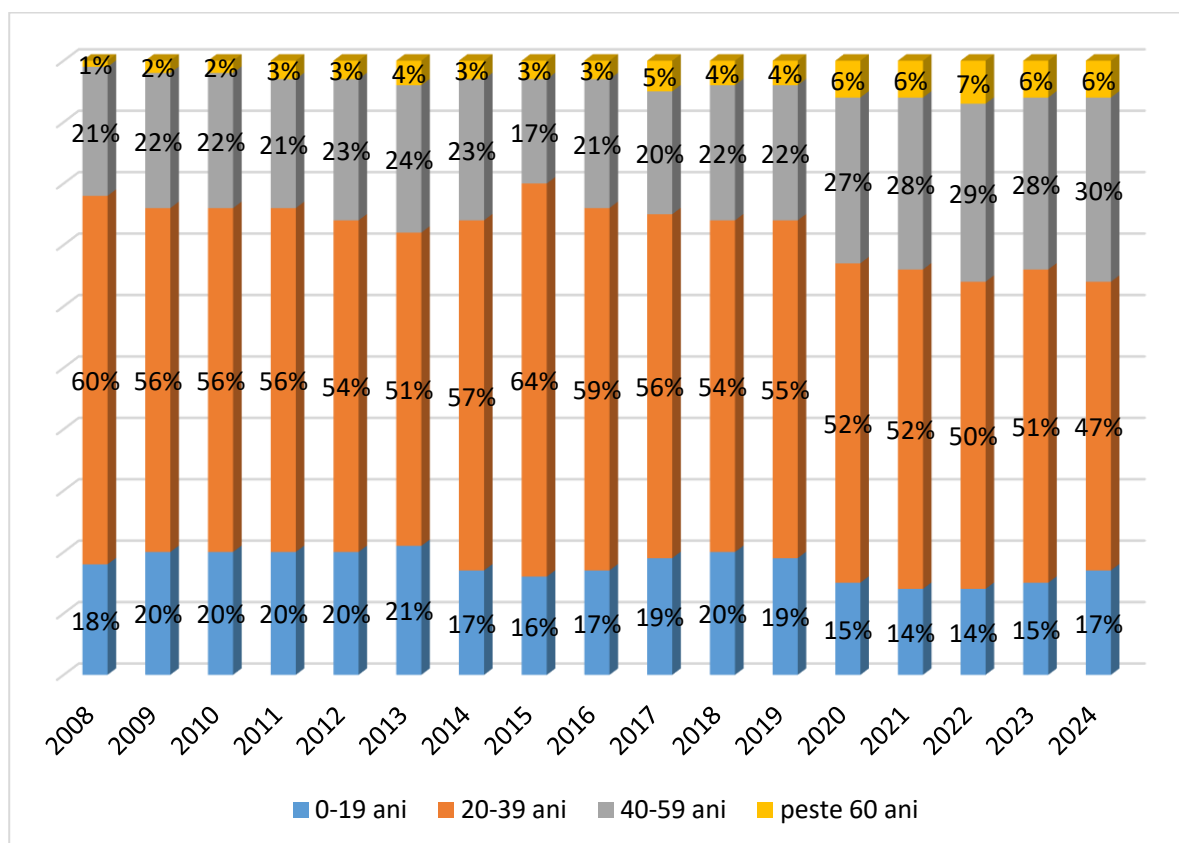
Creșterea ratei de ocupare poate fi explicată prin prelungirea vieții profesionale, prin majorarea graduală a vârstei efective de ieșire din activitate, prin deficitul de forță de muncă existent în anumite sectoare economice și prin politicile orientate către menținerea persoanelor vârstnice pe piața muncii. În același timp, această evoluție contribuie la extinderea bazei de contribuabili și poate reduce, într-o anumită măsură, presiunea exercitată asupra sistemului public de pensii. O participare mai ridicată a persoanelor cu vârsta de 55-64 de ani la activitatea economică determină creșterea veniturilor provenite din contribuții sociale și impozite, concomitent cu amânarea ieșirii din activitate și reducerea presiunii asupra bugetului public.

Unul dintre fenomenele globale care a dus la scăderea drastică a populației rezidente a României — cu aproximativ 2,3 milioane de persoane în ultimele două decenii — și care a avut un impact semnificativ negativ asupra economiei naționale, a structurilor sociale și a dinamicii culturale, a fost **emigrația** masivă a românilor la muncă în țările puternic dezvoltate, după anul 1989. Începând cu 1 ianuarie 2007, România a devenit stat membru al Uniunii Europene, cetățenii români având dreptul de a lucra în orice țară a UE, în aceleași condiții de muncă precum cetățenii țării respective, deși unele state (Germania, Olanda, Irlanda, Marea Britanie, Franța, Austria, Belgia, Italia, Luxemburg, Malta) au impus, la momentul aderării, anumite restricții privind libera circulație pe piața muncii.

În perioada 2008-2024, migrația pentru ocuparea forței de muncă a devenit cea mai importantă componentă a migrației românești, lucrătorii români

alegând, cu precădere, Spania, Italia, Germania, Franța și Marea Britanie ca destinații. Numărul emigranților temporari din România a cunoscut o serie de fluctuații, numărul anual al acestora fiind, în medie, de peste 200 de mii de persoane. Analizând perioada 2008-2024, persoanele cu vârsta cuprinsă între 20 și 39 de ani au reprezentat cel mai mare procent din totalul emigranților temporari, vârful de creștere al acestora fiind atins în anul 2015 (64%), în timp ce populația tânără (0-19 ani) a înregistrat valori mai mici, de până la 20%. Relocarea migraților tineri în țări cu o infrastructură medicală mai bună și oportunități economice superioare a crescut, în general, gradul de satisfacție cu propria viață, însă relațiile cu vârstnicii rămași în familie au avut de suferit în timp, aceștia fiind lăsați, adesea, în grija altor persoane.

Fig. nr. 5: Ponderea emigranților temporari, pe categorii de vârstă, 2008-2024



Sursa: Corina Mîndoiu; Iulian Pasniciuc. *Migrația la răscruce de drumuri: Evoluția emigrației și imigrației în România în cadrul sistemului global, 2026*

Ponderea persoanelor tinere (0-19 ani) a scăzut cu un procent în anul 2024, la fel ca și cea a persoanelor de 20-39 de ani (13%). În schimb, grupele de vârstă 40-59 de ani și peste 60 de ani au înregistrat creșteri de 5%, ceea ce indică o evoluție a migrației către vârste mai avansate și, implicit, o migrație tot mai frecventă în apropierea vârstei de pensionare. Spre deosebire de migrația tinerilor, cea a persoanelor în vârstă nu este determinată, în principal, de piața muncii, deoarece majoritatea dintre acestea dispun de o stabilitate financiară obținută din economii, moșteniri sau din vânzarea unor terenuri și locuințe.

În același timp cu evoluția emigrării românilor, a început să ia amploare și imigrarea lucrătorilor străini, a refugiaților și a altor categorii asemănătoare. Mediul privat apelează tot mai des la forța de muncă externă, provenită din zonele sărace ale lumii, pentru a acoperi lipsa de personal din domeniile grav afectate, precum construcțiile, HoReCa și alimentația publică. Astfel, imigrația ajunge să compenseze parțial atât ieșirile din câmpul muncii prin pensionare, cât și plecarea persoanelor la muncă în afara granițelor, fără a putea stopa, în totalitate, efectele fenomenului de îmbătrânire — dar poate atenua, într-o oarecare măsură, aceste efecte, prevenind astfel un declin demografic și mai accentuat.

Vârful imigrării temporare a fost atins în anul 2008 (65%), în interiorul categoriei de vârstă 20-39 ani, moment care a coincis cu plecarea masivă a românilor din țară. În anii următori, procentul imigranților temporari din această categorie a scăzut cu până la 7% (2024), o a doua categorie relevantă fiind segmentul de vârstă 40-59 ani, care a înregistrat creșteri statistice pe parcursul perioadei analizate. De asemenea, categoria de 60 de ani și peste s-a aflat în aceeași situație, cu o creștere de 4% în anul 2024 față de anul 2008, incluzând și o parte dintre românii care se întorc la pensie sau în anii premergători pensionării, aducând cu ei experiență profesională, standarde de lucru și competențe dezvoltate în străinătate. În consecință, migrația adulților a creat, de-

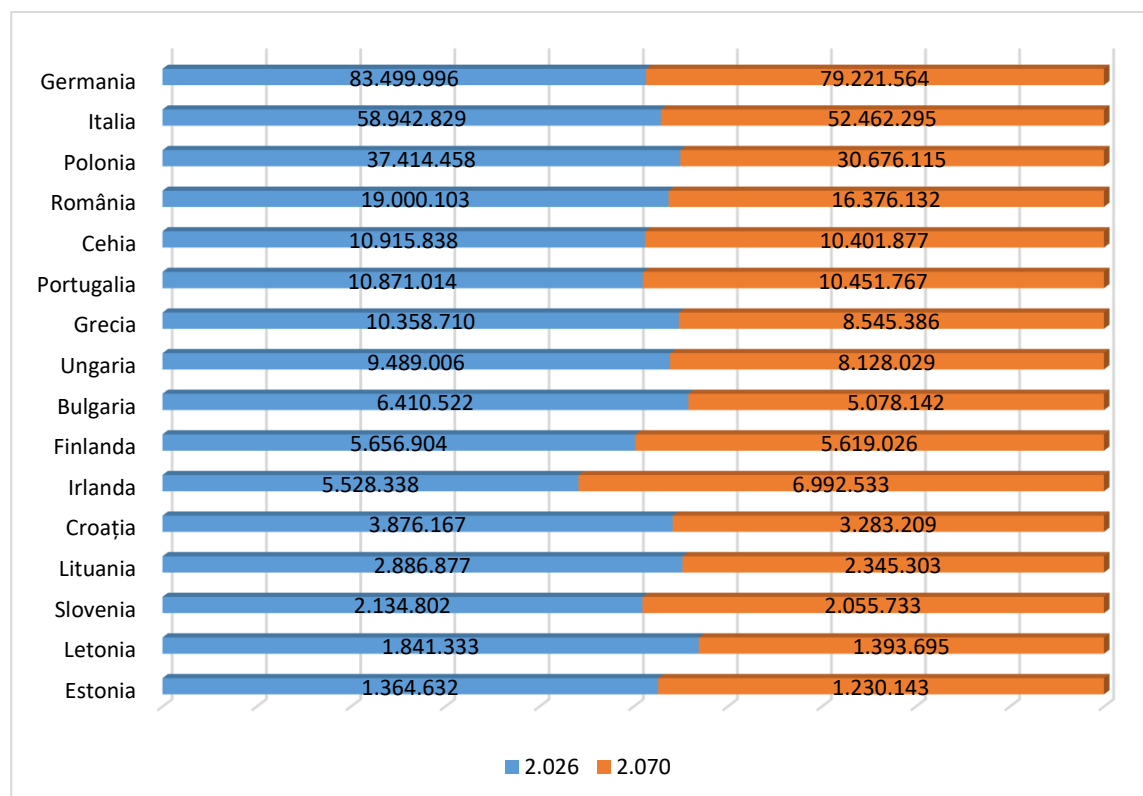
a lungul timpului, diverse modele care reflectă un amestec de necesități economice și aspirații sociale, cu efecte structurale asupra profilului demografic al țării.

1.3. Perspective și prognoze privind evoluția demografică

Conform datelor Institutului Național de Statistică, la 1 ianuarie 2025 populația rezidentă a României a fost de 19.036.103 persoane, în scădere cu 31,5 mii persoane față de 1 ianuarie 2024. Cauzele acestei scăderi au fost, în principal, sporul natural negativ — diferența dintre numărul nașcuților-vii și al decedaților, de -101,8 mii persoane — și soldul migrației internaționale, deși pozitiv (+58,8 mii persoane), insuficient pentru a compensa pierderea naturală înregistrată.

Fenomenul de îmbătrânire demografică continuă să se accentueze, indicele de îmbătrânire ridicându-se la 130 de persoane vârstnice la 100 de tineri sub 15 ani.

Fig. nr. 7: Populații UE în scădere, prognoza demografică 2026-2070

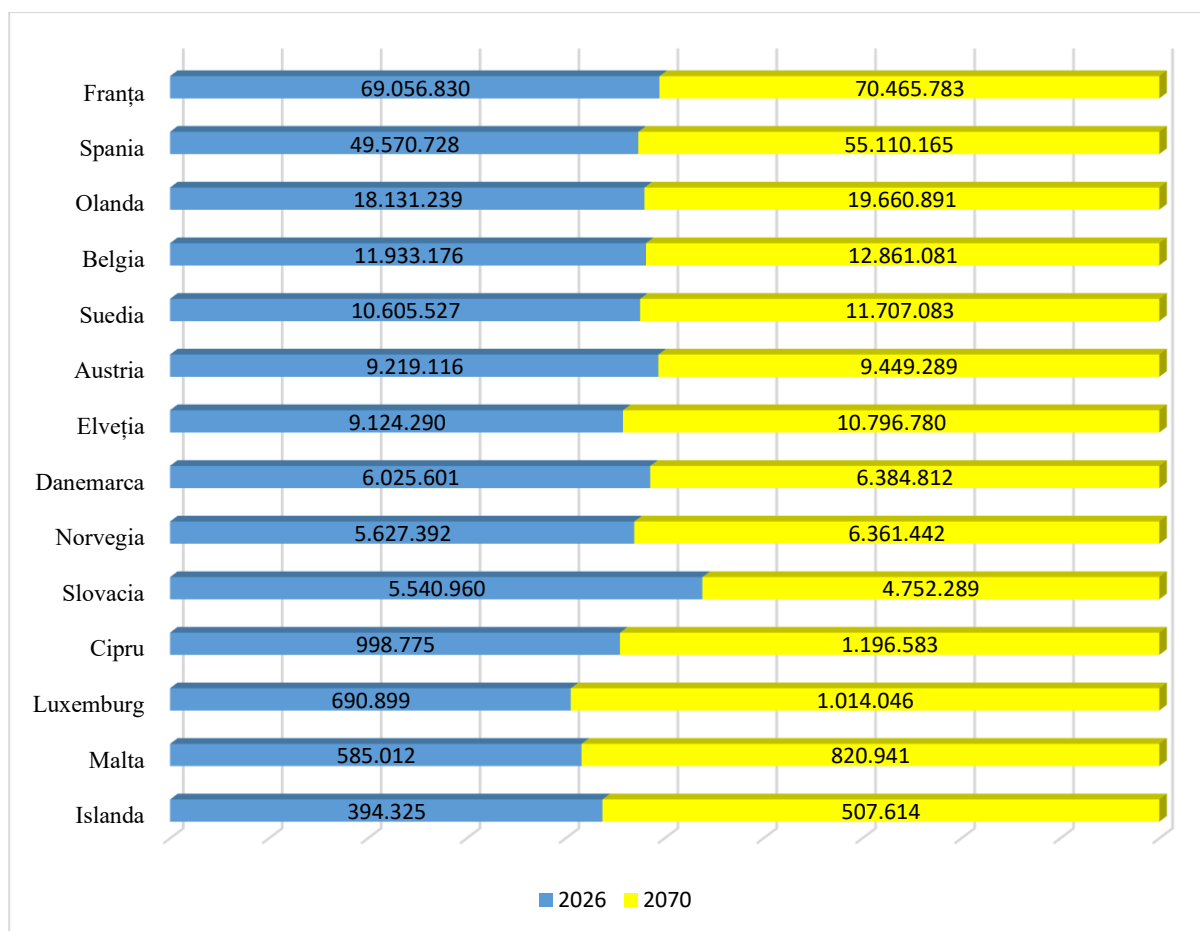


Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor Eurostat

De asemenea, raportul de dependență demografică a stagnat la 56,1 persoane tinere și vârstnice la 100 de persoane adulte, valoare care, așa cum s-a arătat în secțiunea anterioară, ascunde o dinamică reală de accentuare a îmbătrânirii, vizibilă la nivelul componentelor sale.

Previziunile demografice până în anul 2070 arată că fenomenul de îmbătrânire demografică va continua să se accentueze, unele populații ale statelor membre ale Uniunii Europene urmând să scadă drastic până în acel orizont de timp, în timp ce altele vor înregistra creșteri semnificative. La nivelul statelor Uniunii Europene, prognozele pentru anul 2070 indică populații aflate într-o scădere demografică accentuată, una dintre acestea fiind chiar România.

Fig. nr. 8: Populații UE în creștere, prognoza demografică 2026-2070



Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor Eurostat

Populația rezidentă a țării noastre va scădea, potrivit acestor proiecții, cu 2.623.971 de persoane — de la 19.000.103 la 16.376.132 de locuitori — clasându-se pe locul 4 în acest clasament al scăderilor, pe primele trei locuri situându-se Germania (79.221.564 locuitori proiectați), Italia (52.462.295) și Polonia (30.676.115).

De asemenea, la nivelul statelor Uniunii Europene, prognoza pentru anul 2070 indică și populații aflate în creștere demografică, primele trei locuri din acest punct de vedere fiind deținute de Franța (70.465.783 locuitori), Spania (55.110.165) și Olanda (19.660.891). Contrastul dintre traiectoria demografică a României și cea a acestor state ilustrează amploarea provocării cu care se confruntă țara noastră pe termen lung, atât din perspectiva dimensiunii populației, cât și din perspectiva structurii sale pe vârste.

Creșterea populației vârstnice, ca segment al populației rezidente, va ridica o serie de probleme suplimentare în domeniul pensiilor, dar și în cel al asistenței medicale. O astfel de analiză ar putea oferi îndrumări importante pentru factorii de decizie politică în ceea ce privește planificarea asistenței medicale, alocarea resurselor, precum și evaluarea intervențiilor legate de screeningul medical al populației vârstnice. În consecință, impactul tuturor schimbărilor demografice analizate în acest capitol va afecta, în mod deosebit, comunitatea rurală, piața muncii, gradul de ocupare a forței de muncă și organizarea serviciilor de îngrijire destinate persoanelor vârstnice — teme care vor fi aprofundate în capitolele ulterioare ale prezentului studiu, dedicate în mod specific analizei veniturilor și cheltuielilor publice.

* * *

Ansamblul indicatorilor analizați în acest capitol conturează un tablou coerent al unui proces de îmbătrânire demografică accelerat, cu implicații directe asupra modului în care vor trebui gestionate, în viitor, resursele publice. Analizând poziția României în raport cu media Uniunii Europene, se evidențiază

faptul că țara noastră se situează în mod constant sub nivelul mediu european în ceea ce privește indicatorii referitori la starea de sănătate și longevitatea populației. Cu toate acestea, România înregistrează o evoluție favorabilă în ceea ce privește rata de ocupare a persoanelor vârstnice, manifestând un proces vizibil de apropiere față de valorile înregistrate la nivelul Uniunii Europene.

Analiza comparativă evidențiază un model relativ stabil: în cazul indicatorilor privind speranța de viață la naștere și speranța de viață la vârsta de 65 de ani, România continuă să se situeze în partea inferioară a clasamentului european, alături de state precum Bulgaria și Ungaria. În schimb, în domeniul participării persoanelor vârstnice pe piața muncii, țara noastră a redus semnificativ diferența față de media europeană, ceea ce indică o creștere a implicării acestei categorii în activitatea economică.

Această evoluție sugerează că măsurile orientate spre prelungirea vieții active și menținerea persoanelor vârstnice pe piața muncii pot contribui, pe termen mediu și lung, la consolidarea sustenabilității sistemului public de pensii. Totodată, acestea reprezintă un mecanism de compensare parțială a efectelor generate de îmbătrânirea populației și de nivelul mai redus al speranței de viață comparativ cu media europeană.

CAPITOLUL II

Impactul cheltuielilor publice generate de îmbătrânirea demografică asupra sustenabilității bugetare

Indicatorii analizați în Capitolul I – creșterea ponderii populației de 65 de ani și peste, prelungirea speranței de viață, menținerea sporului natural negativ, scăderea natalității și accentuarea raportului de dependență demografică – converg spre aceeași concluzie: baza de contribuabili se restrânge, în timp ce numărul beneficiarilor sistemelor de protecție socială crește. Acest capitol analizează modul în care aceste tendințe demografice se reflectă în funcționarea și finanțarea celor două sisteme publice cele mai expuse procesului de îmbătrânire – sistemul de pensii și sistemul de sănătate – precum și perspectivele de evoluție a cheltuielilor publice aferente acestora.

2.1. Organizarea și funcționarea sistemului public de pensii: finanțarea pensiilor și perspective privind evoluția cheltuielilor publice

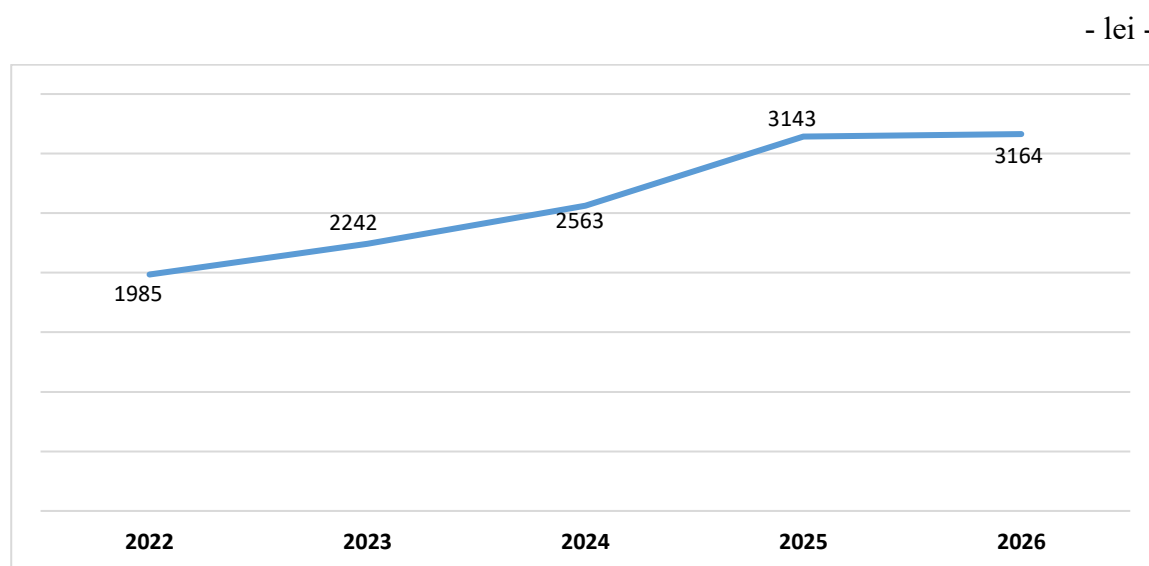
Evoluția permanentă a societății, marcată de transformări sociale, culturale, demografice și economice, impune adaptarea și dezvoltarea continuă a sistemelor și instituțiilor existente. Acest proces are ca obiectiv menținerea echilibrului între diferitele structuri și dinamici sociale, astfel încât acestea să răspundă eficient nevoilor și provocărilor în continuă schimbare.

Sistemul de pensii are obligația legală de a asigura acordarea pensiilor tuturor persoanelor care au realizat stagiul minim de cotizare. Totuși, acesta trebuie adaptat în funcție de cerințele și nevoile societății în ansamblul său, și nu în raport cu interesele unor categorii sociale sau demografice distincte. În acest context, o societate aflată în proces de îmbătrânire demografică și confruntată cu diminuarea forței de muncă este nevoită să recalibreze, concomitent cu sistemul public de pensii, și politicile din domeniul ocupării forței de muncă. În acest proces, statul are un rol executiv esențial, având responsabilitatea de a

asigura un echilibru între interesele contribuabililor activi și cele ale beneficiarilor sistemului public de pensii.

Potrivit Legii nr. 360/2023, sistemul public de pensii este organizat și garantat de stat, asigurând, în mod echitabil și nediscriminatoriu, acordarea pensiilor tuturor celor care au realizat stagiul minim de cotizare. Fondurile necesare funcționării sistemului se constituie din contribuțiile datorate de persoanele fizice și juridice. De asemenea, sistemul public de pensii se organizează și funcționează pe baza a zece principii fundamentale, prevăzute în mod expres de prezenta lege. Din punct de vedere sociologic, sistemul de pensii reglementează un act social între mai multe părți (generația activă care contribuie la sistem și generația retrasă din piața muncii, care a contribuit anterior), pe baza unei solidarități organice. Prin funcțiile sale, acesta asigură siguranța financiară a persoanelor vârstnice, contribuind la coeziunea socială.

Fig. nr. 9: Evoluția pensiei medii lunare pentru limită de vârstă 2022-2026



Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele CNPP privind Indicatorii de pensii de asigurări sociale de stat (2022-2026)

Conform datelor Fig. nr. 9, pensia medie lunară pentru limită de vârstă a crescut constant în ultimii 5 ani, anul 2023 marcând o schimbare în formula de calcul, majorându-se punctul de referință ca urmare a intrării în vigoare a Legii nr. 360. În contextul unei destabilizări socio-economice cauzată de inflație și de creșterea semnificativă a prețurilor la alimente și energie, autoritățile au fost nevoite să majoreze cuantumul pensiei. Ca urmare a schimbării formulei de calcul, cuantumul pensiei medii lunare a depășit în luna ianuarie a anului 2025 valoarea de 3.000 de lei. Cu toate că, în aparență cuantumul pensiilor a înregistrat majorări progresive de la un an la altul, puterea de cumpărare a pensionarilor a rămas relativ redusă, pe fondul creșterii continue a costului vieții. Anul 2025 a fost marcat de creșteri semnificative ale prețurilor, generate de măsurile de austeritate adoptate de Guvernul României. Prin urmare, standardul de viață al pensionarilor devine incongruent cu capitalul de care dispun, aceștia fiind nevoiți să se adapteze noilor condiții socio-economice.

Una dintre principalele schimbări pe care îmbătrânirea demografică a populației, respectiv creșterea speranței medii de viață, le-au impus asupra sistemului public de pensii este amânarea momentului pensionării. Imposibilitatea susținerii funcționalității sistemului din pricina discrepanței tot mai accentuate dintre segmentul tânăr (contribuabil) și cel vârstnic (necontribuabil) obligă statul să schimbe structura și modul de operare al sistemului, în acord cu situația socio-demografică actuală. În România, în prezent, vârsta standard de pensionare, atât pentru femei, cât și pentru bărbați este de 65 de ani³.

Principala schimbare din cadrul sistemului de pensii, ca mijloc de adaptare la schimbările socio-demografice și economice recente, a fost modificarea formulei de calcul a pensiilor. Noua lege a pensiilor, Legea nr. 360 din 2023, a

³ Monitorul Oficial, nr. 1089 din 4 decembrie 2023, partea I, Legea nr. 360 din 2023, art. 47, alin. 1. Disponibil la adresa: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/276927>. Accesat: 09.09.2025.

propus, începând cu septembrie 2024, recalcularea tuturor pensiilor cu scopul eliminării inechităților dintre pensionari. Cu toate că efectele directe ale recalculării asupra nivelului de trai al persoanelor vârstnice sunt unele pozitive (întrucât fiecare pensie a crescut în raport cu contributivitatea), indirect, sistemul de pensii are de suferit din pricina tensiunilor adiacente dintre forța de muncă tot mai slabă și necesitatea susținerii fondului de pensii din contribuții. Astfel, odată cu creșterea cuantumului pensiilor apare o dificultate din ce în ce mai mare de a susține sistemul, întrucât problema îmbătrânirii demografice și a exodului tinerilor, exponenți ai forței de muncă, rămân în continuare nerezolvate.

Recalcularea pensiilor constituie o acțiune naturală și necesară menită să corecteze inechitățile generate de vechea formulă de calcul, contribuind, din puncte de vedere sociologic, la coeziunea și ordinea socială dintre indivizi.

Evoluția demografică cu care se confruntă societatea actuală afectează, în principal, primele două categorii de pensionari, , respectiv pensionarii pentru limită de vârstă și pensionarii anticipați. Aceste categorii reunesc cea mai mare parte a beneficiarilor sistemului public de pensii, iar, în contextul creșterii speranței medii de viață, perioada în care aceștia beneficiază de pensie tinde să se prelungească. Un sistem de pensii redistributiv, de tip „pay-as-you-go”, cum este cel românesc, în care contribuțiile persoanelor active sunt folosite pentru plata imediată a pensiilor beneficiarilor actuali, întâmpină dificultăți majore în asigurarea sustenabilității financiare și în acoperirea obligațiilor de plată, în special față de aceste două categorii de pensionari.

Plata pensiilor de limită de vârstă și a celei anticipate din cadrul Pilonului I depinde în mare măsură de solidaritatea intergenerațională. Prin urmare, orice dezechilibru social, cum este migrația în masă sau îmbătrânirea populației, pun presiune asupra contribuabililor categoria obligată să susțină, prin contribuțiile sale, plata pensiilor aferente segmentului inactiv al populației.

Speranța medie de viață sau speranța de viață după pensionare constituie indicatori relevanți în estimarea sustenabilității sistemului de pensii, întrucât ambii sugerează nivelul disproporționalității dintre contribuabili și pensionari, respectiv durata de beneficiere a pensiei.

Ponderea persoanelor beneficiare ale pensiilor de invaliditate și de urmaș este una mai mică, cele două categorii fiind afectate într-o mai mică măsură.

Art. 47 alin. 6 din Legea nr. 360/2023 prevede modificarea stagiului minim de cotizare contributiv, a stagiului complet de cotizare contributiv și a vârstei standard de pensionare în funcție de evoluția speranței medii de viață. Astfel, în condițiile unei evoluții pozitive a speranței de viață, stagiului minim de cotizare contributiv, stagiului complet de cotizare contributiv și vârsta standard de pensionare se vor modifica cu jumătate din perioada de creștere a speranței de viață, prin modificarea cadrului legal. În cazul constatării unei evoluții negative, stagiul minim de cotizare, precum și vârsta standard de pensionare nu vor fi majorate⁴. Această prevedere ilustrează flexibilitatea sistemului de pensii care, pentru a-și păstra sustenabilitatea, este nevoit să se adapteze constant schimbărilor socio-demografice.

Cu toate că sistemul se adaptează în mers schimbărilor, există perturbări suficient de puternice și bruște, astfel încât devine imposibil sau foarte dificil de corectat și ajustat mecanismele ce stau la baza sistemului, fiind, astfel nevoie de politici guvernamentale care să susțină forța de muncă și să împiedice exodul în masă, acționând direct asupra principalelor cauze.

O astfel de perturbare a sistemului de pensii îl poate constitui o eventuală retrogradare a României în categoria „junk”, aflându-se în acest moment la limita inferioară în zona considerată sigură pentru investiții⁵. Dacă un astfel de

⁴ Monitorul Oficial, nr. 1089 din 4 decembrie 2023, partea I, Legea nr. 360 din 2023, Art. 47, alin. 6. Disponibil la adresa: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/276927>. Accesat: 09.09.2025

⁵ ***. România, la un pas de „junk”: ce s-ar întâmpla cu dobânzile, creditele și bugetul dacă ratingul ar fi retrogradat, 26 iunie 2026. Disponibil la adresa: <https://tvrinfo.ro/romania-la-un-pas-de-junk-ce-s-ar-intampla-cu-dobanzile-creditele-si-bugetul-daca-ratingul-ar-fi-retrogradat/>. Accesat: 13.07.2026.

scenariu s-ar concretiza, acesta ar putea avea consecințe importante asupra sistemului de pensii, atât prin efectele asupra finanțelor publice, cât și asupra economiei în ansamblu. Creșterea costurilor de împrumut ale statului ar reduce spațiul fiscal disponibil, ceea ce ar putea limita resursele alocate pentru indexarea și majorarea pensiilor. În același timp, presiunile pentru consolidare fiscală ar putea determina autoritățile să amâne sau să restrângă noi creșteri ale pensiilor.

Un alt efect posibil ar fi deprecierea monedei naționale, care, împreună cu o creștere a inflației, ar reduce puterea de cumpărare a pensionarilor. De asemenea, încetinirea activității economice ar putea diminua ritmul de creștere a contribuțiilor la bugetul de pensii, afectând sustenabilitatea sistemului pe termen lung. În paralel, presiunea pentru reformarea pensiilor speciale ar putea crește, în contextul angajamentelor asumate de România față de partenerii europeni și al necesității consolidării finanțelor publice. Totodată, fondurile de pensii administrate privat (Pilonul II), care dețin o parte importantă din active în obligațiuni de stat, ar putea înregistra fluctuații ale valorii portofoliilor, cu impact asupra randamentelor pe termen scurt.⁶

Referitor la pilonul II de pensii, există numeroase opinii care susțin eliminarea obligativității acestuia. Principalul argument este că redirectionarea integrală a contribuțiilor CAS către sistemul public de pensii (Pilonul I) ar reduce imediat deficitul bugetului de pensii⁷. În prezent, 4,75 puncte procentuale din contribuția de 25% sunt virate către conturile private din Pilonul II, ceea ce diminuează resursele disponibile pentru plata pensiilor actuale. Raportul ASF privind trimestrul I al anului 2026 arată că aceste active au ajuns la 212,55 miliarde lei, în creștere cu aproximativ 33% față de aceeași perioadă a anului anterior. În același timp, numărul participanților înscrși în sistemul Pilonului II

6 ***Panorama: România, în prag de „junk”. Cum mai poate fi dezamorsată criza ce ne poate arunca în lada de gunoi a economiei globale, 6 mai 2025, Disponibil la adresa: <https://panorama.ro/romania-economie-junk-rating-risc/>. Accesat: 13.07.2026

a crescut la 8,51 milioane persoane, ceea ce confirmă extinderea continuă a sistemului și consolidarea economisirii pe termen lung.⁸

Un alt argument vizează eliminarea costului de tranziție al sistemului. Statul este nevoit să finanțeze pensiile curente din alte surse bugetare, inclusiv prin împrumuturi, în timp ce o parte din contribuțiile angajaților este direcționată către fondurile private. Renunțarea la Pilonul II ar elimina această presiune financiară.

În plus, randamentele efective ale fondurilor de pensii private s-au situat sub nivelul celor promovate inițial. Deși randamentul mediu anual raportat a depășit 7,5%, impactul inflației și al comisioanelor a redus câștigul net obținut de participanți, în special în intervalul 2021–2023.

De asemenea, existența unui singur sistem public de pensii ar simplifica administrarea și ar oferi o mai mare predictibilitate, eliminând complexitatea generată de regulile diferite privind contribuțiile, retragerea fondurilor și condițiile de pensionare specifice mai multor piloni.

În sprijinul acestei poziții sunt invocate și exemple din regiune, precum Ungaria și, într-o anumită măsură, Polonia, care au naționalizat sau au redus rolul pilonilor privați obligatorii pentru a acoperi deficitele bugetare pe termen scurt.

În prezent, situația socio-economică a pensionarilor de România este una preponderent dificilă, atât din cauza schimbărilor socio-demografice (îmbătrânirea populației, migrația etc.), care afectează sistemul de pensii, punând presiune pe segmentul contribuabililor, cât și din cauza deficitului bugetar major, cu care se confruntă statul român și care limitează substanțial cheltuielile bugetare, inclusiv în sfera pensiilor. De asemenea, inflația de peste

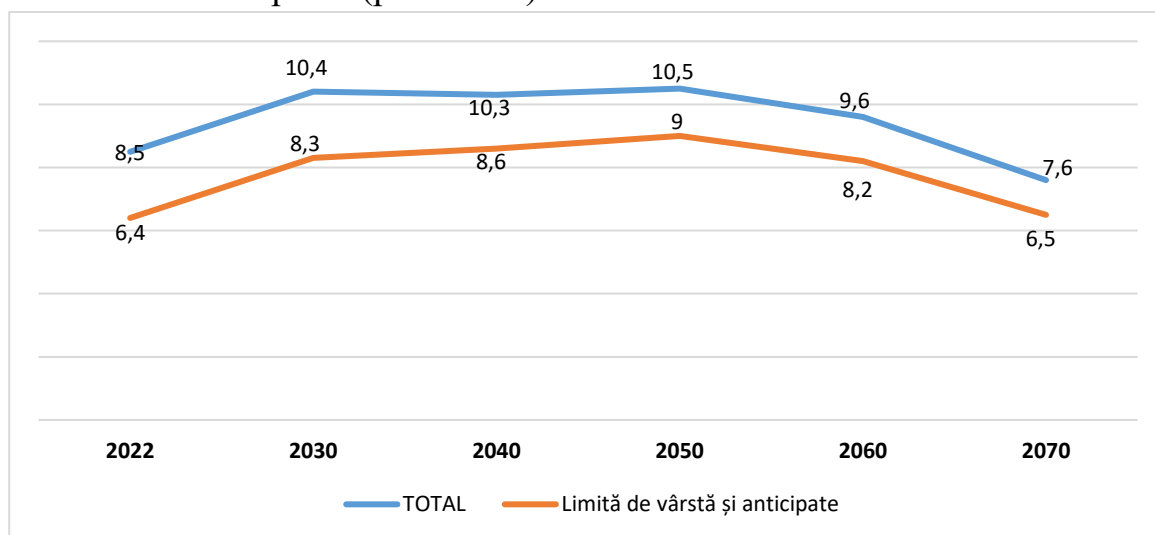
^{8***}ASF: Valoarea totală a activelor Pilonului II a fost de 212,55 miliarde lei la 31 martie 2026, în creștere cu aproximativ 33%. *AgerPres*, 26 iunie 2026. Disponibil la adresa: <https://agerpres.ro/economic/2026/06/26/asf-valoarea-totala-a-activelor-pilonului-ii-a-fost-de-212-55-miliarde-lei-la-31-martie-2026-in-cres--1570634>. Accesat: 12.07.2026

10%, cu care se confruntă țara, în ultima perioadă, influențează în mod semnificativ cheltuielile populației. Prin urmare, discrepanța dintre venituri și cheltuieli are efecte directe asupra traiului pensionarilor, această constrângere financiară interferând cu stilul de viață al acestora și preferințele personale.

2.1.1. Prognoza evoluției cheltuielilor cu pensiile

Una dintre cele mai eficiente metode de combatere a problemelor generate de schimbările demografice privind îmbătrânirea sau exodul populației active, probleme cu impact real asupra sistemului public de pensii, o constituie prognoza statistică. Prin anticiparea evoluției demografice a contribuabililor și a beneficiarilor de pensii, precum și a sustenabilității viitoare a sistemului de pensii, statul poate interveni în mod direct, fie prin modificarea cadrului legislativ, fie prin implementarea unor măsuri sociale și economice cu efect asupra populației, precum stimularea ocupării forței de muncă autohtone și reducerea migrației masive.

Fig. nr. 10: Cheltuielile din PIB în cadrul sistemului public de pensii la nivel european (pe decenii)



Sursa: Prelucrare CNOPPV după datele din Ageing Report, 2024

Potrivit datelor din fig. nr. 10, cheltuielile bugetare în sistemul de pensii în cadrul UE (% din PIB), atât în ceea ce privește categoria „pensiilor de limită de vârstă și cele anticipate”, cât și „totalul pensiilor”, vor crește până în anul 2050 (10.5% din PIB pentru totalul cheltuielilor), urmând să se stabilizeze în următoarele decenii (ajungând la 7.6% pentru total, respectiv 6,5% pentru limită de vârstă și anticipate). Prognoza cheltuielilor reflectă fidel evoluția demografică preconizată, statul fiind nevoit să suplimenteze bugetul acordat sistemului public de pensii, suplinind astfel deficitul creat de reducerea semnificativă a numărului contribuabililor.

Reforma din anul 2023 a avut ca obiectiv îmbunătățirea sustenabilității sistemului public de pensii. În anul 2022, deficitul acestui sistem reprezenta 2,5% din PIB, estimându-se creștere a acestuia până la 5,05% din PIB până în anul 2044, pe fondul majorării cheltuielilor aferente pensiilor și al evoluției nivelului contribuțiilor. Echilibrarea sistemului este urmărită, astfel, prin creșterea vârstei standard de pensionare și prin acordarea unor stimulente pentru prelungirea vieții active, măsuri menite să contribuie la reducerea deficitului până la aproximativ 1,86% din PIB⁹. Reforma aduce o eficientizare a modului în care sunt distribuite resursele economice, micșorând cheltuielile de acoperire a pensiilor. Creșterea bruscă a cheltuielilor de pensii din 2024 și 2025 este provocată de schimbarea formulei de calcul (puncte extra de stabilitate pentru cei care au activat mai mult de 25 de ani), respectiv recalcularea tuturor pensiilor începând cu luna septembrie a anului 2024¹⁰. Cu toate că speranța medie de viață se află într-o continuă creștere, iar populația vârstnică ocupă o parte din ce în ce mai mare din totalul populației, la nivelul anului 2024 (20%) situația demografică va atinge un punct culminant la un moment dat, după care se va

⁹ Ministerul de Finanțe. 2024 Ageing Report Romania - Country Fiche, decembrie 2023, p. 33. Disponibil la adresa:

https://economy-finance.ec.europa.eu/document/download/a9702deb-0d2c-4540-a03c-65e2b4736c23_en?filename=2024-ageing-report-country-fiche-Romania.pdf. Accesat: 08/09/2025

¹⁰ Ibidem, p. 34.

stabiliza. Acest apogeu va fi atins în jurul anului 2050, urmând ca populația de peste 65 de ani să scadă treptat.

2.2. Structura și organizarea sistemului de sănătate publică: analiza cheltuielilor publice și perspective privind evoluția acestora

Sistemul de sănătate publică reprezintă unul dintre pilonii fundamentali ai dezvoltării sociale și economice a unui stat, având un rol esențial în protejarea și îmbunătățirea stării de sănătate a populației. Prin intermediul serviciilor medicale, al programelor de prevenție și al măsurilor de promovare a sănătății, acesta contribuie la creșterea speranței de viață, la reducerea mortalității și la îmbunătățirea calității vieții cetățenilor.

În contextul actual, marcat de procesul accelerat de îmbătrânire demografică, sistemul public de sănătate din România se confruntă cu provocări majore privind sustenabilitatea financiară și capacitatea de răspuns la nevoile unei populații tot mai vârstnice. Creșterea speranței de viață, incidența ridicată a bolilor cronice și extinderea cererii pentru servicii medicale și îngrijire de lungă durată, generează o presiune tot mai mare asupra bugetului public destinat sănătății. Aceste transformări generează efecte directe asupra nivelului și structurii cheltuielilor publice, determinând necesitatea adaptării politicilor de sănătate la noile realități demografice. În ultimii ani, România s-a confruntat simultan cu două procese demografice care exercită presiuni asupra sistemului public de sănătate: diminuarea populației active, care contribuie la finanțarea acestuia prin plata contribuțiilor sociale, și creșterea numărului persoanelor vârstnice, categorie care utilizează serviciile medicale într-o proporție mai ridicată comparativ cu alte grupe de vârstă. Acest dezechilibru demografic are implicații importante asupra sustenabilității financiare a sistemului de sănătate și asupra capacității acestuia de a răspunde nevoilor populației.

Potrivit raportului State of Health in the EU – Romania. Country Health Profile 2025, ponderea populației cu vârsta de 65 de ani și peste a crescut de la

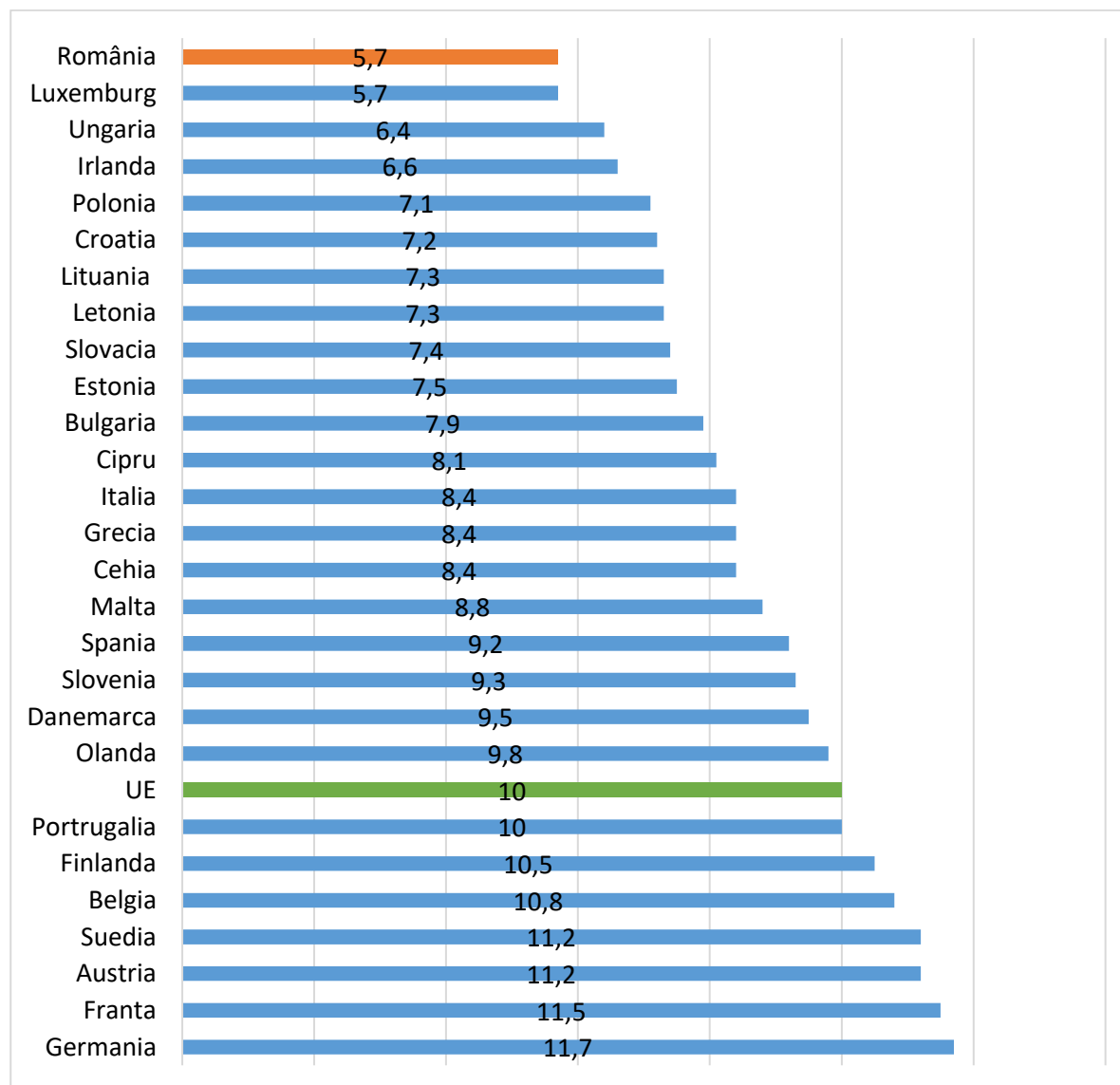
aproximativ 13% în anul 2000 la aproape 20% în anul 2023, iar estimările demografice indică faptul că această categorie va reprezenta aproximativ o treime din populația României până în anul 2050¹¹. Această evoluție va conduce inevitabil la creșterea cererii pentru servicii medicale, tratamente destinate afecțiunilor cronice și servicii de îngrijire pe termen lung, generând efecte directe asupra cheltuielilor publice alocate sectorului de sănătate.

Sistemul public de sănătate din România este organizat sub forma unui sistem de asigurări sociale de sănătate, având rolul de a asigura accesul populației la servicii medicale. Finanțarea acestuia se realizează, în principal, prin Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), constituit din contribuțiile de asigurări sociale de sănătate, subvenții de la bugetul de stat și alte surse prevăzute de lege. Sistemul este coordonat la nivel național de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), iar la nivel local implementarea este asigurată prin Direcțiile de Sănătate Publică (DSP) și Casele Județene de Asigurări de Sănătate (CJAS). DSP-urile au atribuții privind supravegherea și implementarea programelor de sănătate publică, în timp ce CJAS-urile gestionează fondurile și relațiile contractuale cu furnizorii de servicii medicale, precum spitale, medici de familie și farmacii. Din aceste fonduri sunt acoperite serviciile medicale de bază, spitalizarea, tratamentele și medicamentele compensate, iar unele categorii de persoane, precum copiii, elevii, studenții în anumite condiții, pensionarii și persoanele cu handicap, beneficiază de calitatea de asigurat fără plata contribuției, conform legii. În acest mod, sistemul urmărește să asigure acces echitabil la servicii medicale și o utilizare eficientă a resurselor financiare disponibile. Având în vedere rolul important al finanțării în funcționarea

¹¹ OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, State of Health in the EU. Romania Country Health Profile 2025, Paris, 2025, p. 2, Disponibil la adresa [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.oecd.org/content/dam/oecd/ro/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/romania_ca47b392/e4bb01a2-ro.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/ro/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/romania_ca47b392/e4bb01a2-ro.pdf) accesat la 30.06.2026

sistemului medical, analiza cheltuielilor publice pentru sănătate permite evidențierea nivelului resurselor alocate acestui domeniu și a capacității sistemului de a răspunde nevoilor populației. În acest context, presiunea asupra sistemului public de sănătate se reflectă în nivelul cheltuielilor curente de sănătate, atât ca pondere în produsul intern brut, cât și ca valoare pe locuitor.

Fig. nr. 11: Cheltuieli curente pentru sănătate, ca procent din PIB 2023¹²



Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor Eurostat

¹²Eurostat, Healthcare expenditure, disponibil la adresa https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_-_overview#Healthcare_expenditure, accesat la 01.07.2026

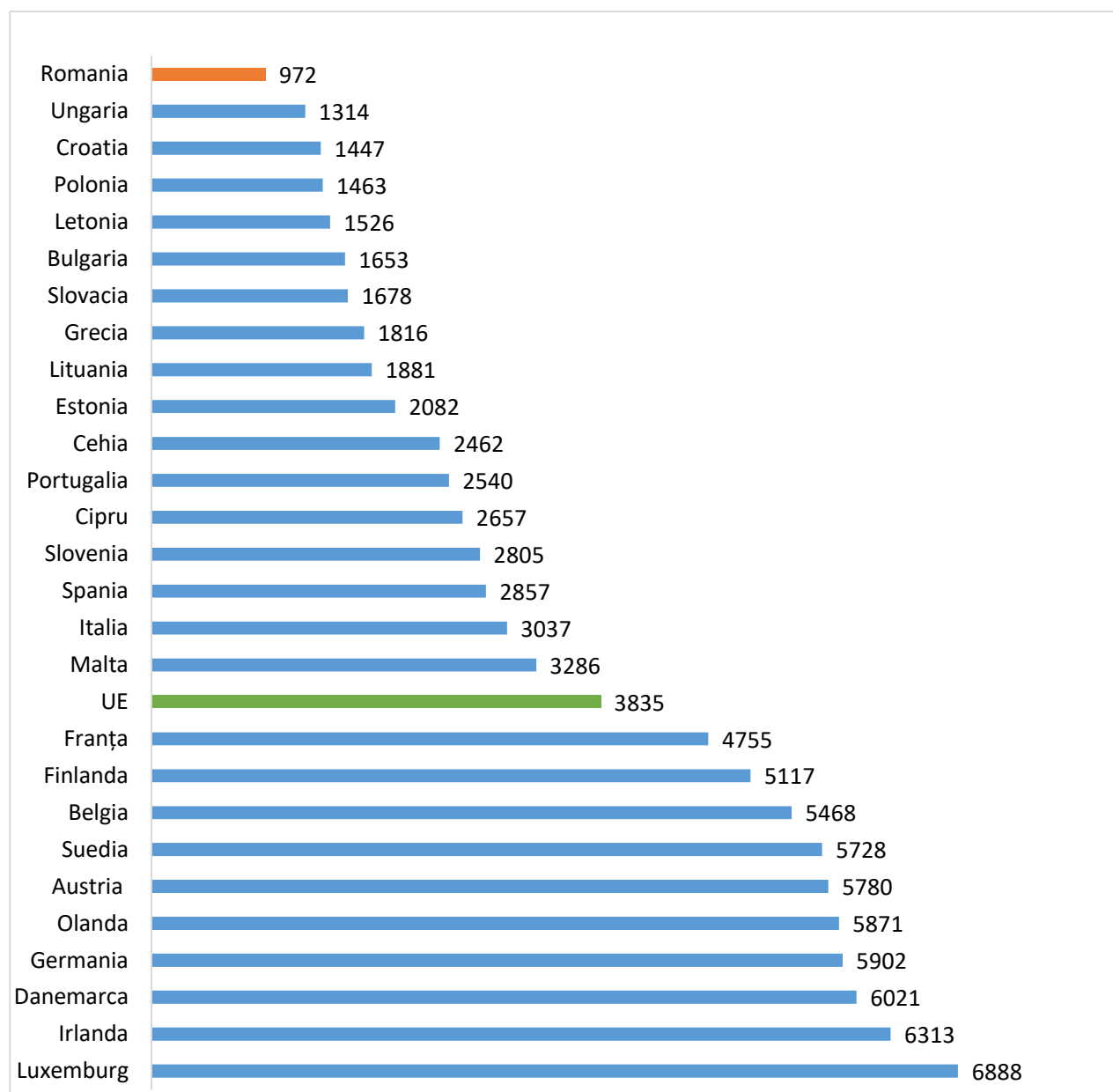
În cazul României, nivelul cheltuielilor de sănătate rămâne sub media Uniunii Europene, ceea ce evidențiază existența unor constrângeri bugetare și o capacitate relativ mai redusă de finanțare a sistemului în raport cu nevoile populației.

Potrivit Eurostat, în 2023, Uniunea Europeană a alocat pentru sănătate aproximativ 1.720 miliarde de euro, echivalentul a 10% din PIB-ul UE. Germania a înregistrat cea mai mare pondere alocată sănătății, de 11,7% din PIB, urmată de Franța (11,5%), Austria și Suedia (ambele cu 11,2%). La polul opus s-au situat Luxemburg și România, fiecare alocând doar 5,7% din PIB pentru sănătate. Sub pragul de 7% s-au mai aflat Ungaria (6,4%) și Irlanda (6,6%).

În ceea ce privește cheltuielile pe locuitor, media Uniunii Europene a fost de 3.835 de euro în 2025. Luxemburg a înregistrat cea mai ridicată valoare, de 6.888 de euro pe locuitor, urmat de Irlanda, Danemarca, Germania, Olanda, Austria și Suedia, fiecare cu peste 5.700 de euro. Belgia, Finlanda și Franța au raportat cheltuieli cuprinse între 4.700 și 5.500 de euro, în timp ce Malta, Italia, Spania, Slovenia, Cipru, Portugalia și Cehia au alocat între 2.400 și 3.300 de euro.

Celelalte zece state au înregistrat cheltuieli sub 2.100 de euro, iar România s-a clasat pe ultimul loc, cu doar 972 de euro pe locuitor (1.776 PPS), fiind singurul stat membru cu o medie sub 1.000 de euro. Astfel, diferența dintre statul cu cele mai ridicate cheltuieli pentru sănătate, Luxemburg, și cel cu cele mai reduse, România, a fost de aproximativ 7,1 ori. Discrepanța este evidentă atât în valoarea cheltuielilor pe locuitor, cât și în ponderea din PIB alocată sănătății, România direcționând aproape jumătate din procentul pe care Germania îl alocă sistemului sanitar.

Fig. nr. 12: Cheltuieli curente pentru sănătate pe locuitor, 2023¹³



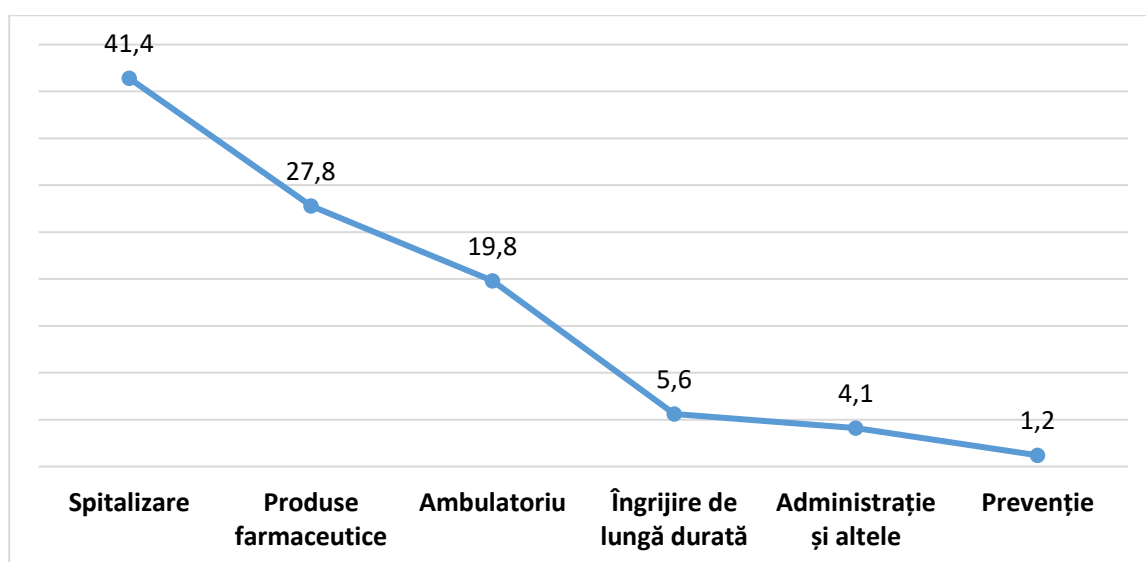
Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor Eurostat

Din punct de vedere funcțional, sistemul public de sănătate cuprinde servicii de asistență medicală primară, asistență medicală ambulatorie de specialitate, servicii spitalicești, asistență medicală de urgență, servicii de

¹³Eurostat, Healthcare expenditure, disponibil la adresa https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_-_overview#Healthcare_expenditure, accesat la 01.07.2026

recuperare medicală, servicii farmaceutice și programe naționale de sănătate. În cazul populației vârstnice, cele mai solicitate sunt serviciile dedicate tratării bolilor cardiovasculare, afecțiunilor oncologice, diabetului zaharat, bolilor neurodegenerative și altor patologii cronice asociate procesului de îmbătrânire. Ca urmare, modificarea structurii demografice influențează nu doar volumul serviciilor furnizate, ci și distribuția resurselor financiare între diferitele componente ale sistemului sanitar.

Fig. nr. 13: Ponderea cheltuielilor curente pentru sănătate în România, 2023

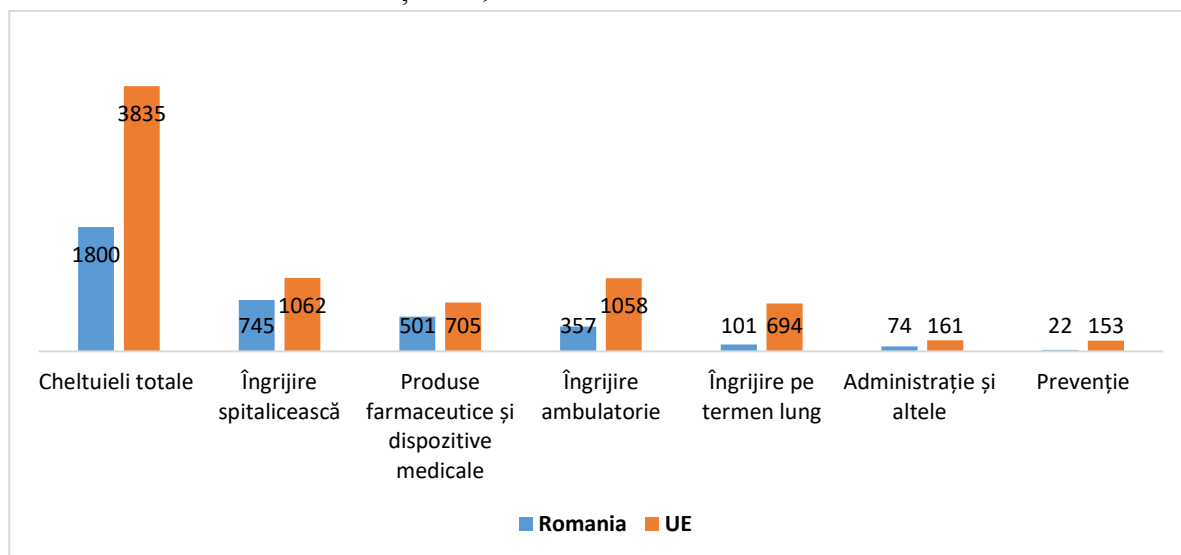


Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor OECD

Îngrijirea spitalicească reprezintă o parte semnificativă și în creștere din cheltuielile pentru sănătate din România, reprezentând 41% din totalul acestora în anul 2023, ceea ce plasează țara pe locul al doilea în Uniunea Europeană din acest punct de vedere. Cheltuielile alocate serviciilor de îngrijire ambulatorie au însumat doar 20% din total, a doua cea mai redusă pondere din UE, evidențiind dependența sistemului de sănătate de serviciile spitalicești, care implică un consum ridicat de resurse. Produsele farmaceutice și dispozitivele medicale au reprezentat 28% din totalul cheltuielilor pentru sănătate în 2023, una dintre cele

mai ridicate ponderi din Uniunea Europeană, chiar dacă valoarea cheltuielilor pe cap de locuitor este sub media europeană. În același timp, finanțarea destinată asistenței medicale preventive și îngrijirii pe termen lung este redusă, situându-se considerabil sub nivelul mediu înregistrat la nivelul UE.

Fig. nr. 14: Structura cheltuielilor curente pentru sănătate pe cap de locuitor în România și UE, 2023



Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor OECD

România alocă aproximativ 1.800 de euro per cap de locuitor pentru sănătate, sumă care include atât fondurile publice, cât și cele private. Această valoare reprezintă mai puțin de jumătate din media Uniunii Europene și plasează țara pe ultimele locuri în Europa la capitolul investiții în sistemul medical. Deși finanțarea publică acoperă 77% din totalul cheltuielilor, ponderea plăților directe rămâne ridicată, la 23%, aproape în totalitate suportate de pacienți din venituri proprii¹⁴.

¹⁴ OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. State of Health in the EU. Romania Country Health Profile 2025, Paris, 2025, pp. 6-7. Disponibil la adresa: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.oecd.org/content/dam/oecd/ro/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/romania_ca47b392/e4bb01a2-ro.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/ro/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/romania_ca47b392/e4bb01a2-ro.pdf). Accesat la 03.07.2026

În anul 2023, medicii de familie reprezentau 18% din totalul medicilor activi din România, procent situat sub media Uniunii Europene, de 20%¹⁵. Totodată, sistemul de asistență medicală primară se confruntă cu o distribuție inegală a personalului medical, precum și cu un deficit accentuat de medici de familie în mediul rural. Astfel, în 2023, un medic de familie deservea, în medie, 2.304 locuitori în zonele rurale, față de doar 1.167 de locuitori în mediul urban, ceea ce evidențiază disparitățile semnificative privind accesul la servicii medicale între cele două medii. Pentru medicii specialiști, absența aproape totală din rural face ca, pe ansamblu, raportul populație/medic să fie și mai defavorabil la sat (10:1). În 2022 funcționau peste 10.000 de cabinete de medicină de familie la nivel național, însă numărul lor în rural era cu 51% mai mic decât în urban. Mai exact, în 2021 existau ~6.300 cabinete de medicină de familie în urban vs. ~4.100 în rural. În ciuda creșterii totale a personalului medical, numărul cabinetelor de familie din rural a scăzut ușor în ultimii ani (de exemplu, cu 26 de cabinete mai puțin în 2022 față de 2021), semn că multe comune rămân descoperite din cauza lipsei de medici dispuși să profeseze acolo. Potrivit celot mai recente estimări, peste 300 de comune din România nu dispun de niciun medic de familie. Deficitul de medici (mai ales de familie) conduce la spitalizări evitabile și la costuri mai mari atât pentru individ, cât și pentru sistemul public, care tratează tardiv și mai costisitor afecțiuni ce ar fi putut fi gestionate precoce în ambulator. În plus, lipsa medicilor afectează și calitatea actului medical: în zonele cu personal insuficient, medicii existenți sunt suprasolicitați (având liste foarte mari de pacienți), ceea ce duce la epuizare profesională și scăderea timpului acordat fiecărui bolnav¹⁶.

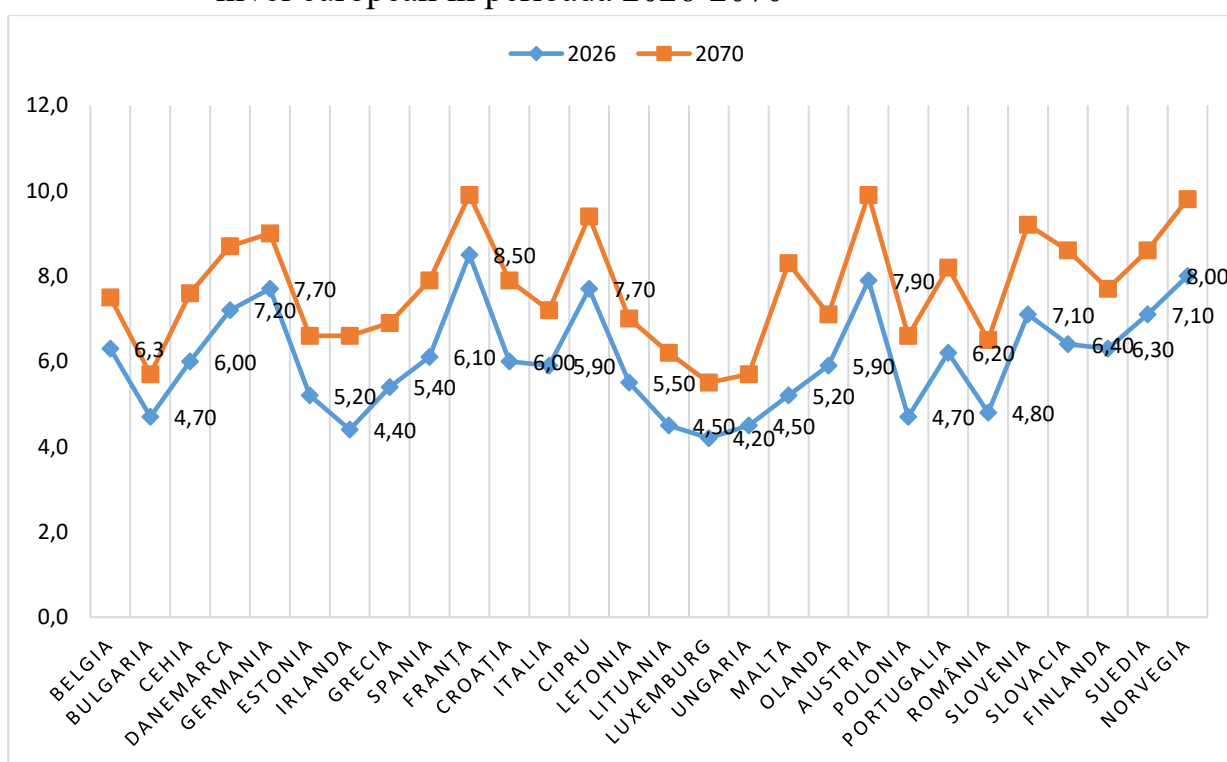
¹⁵ Salvați copiii, Deficit de medici- statistici, cauze și vulnerabilități. Disponibil la adresa: https://www.salvaticopiii.ro/sites/ro/files/2026-04/Deficit_de_medici_statistici_cauze_si_vulnerabilitati.pdf. Accesat la 03.07.2026

¹⁶ ***. Medic24.ro, România și lipsa medicilor – efecte și perspective. Disponibil la adresa: <https://medic24.ro/analiza-medic24-romania-si-lipsa-medicilor-efecte-si-perspective/>. Accesat la 03.07.2026

2.2.1. Prognoza evoluției cheltuielilor pentru sănătate

Potrivit raportului Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2022-2070)¹⁷, elaborat de Comisia Europeană, cheltuielile publice pentru sănătate, în România, sunt estimate să ajungă, în scenariul de risc, la aproximativ 6,5% din PIB în anul 2070. Această evoluție reflectă impactul pe termen lung al schimbărilor demografice asupra sistemului public de sănătate, în special, prin creșterea cererii pentru servicii medicale și pentru servicii de îngrijire pe termen lung. Cu toate acestea, creșterea estimată a cheltuielilor evidențiază necesitatea adaptării sistemului public de sănătate la noile realități demografice și dezvoltării unor mecanisme sustenabile de finanțare.

Fig. nr. 15: Cheltuielile publice din PIB în cadrul sistemului de sănătate la nivel european în perioada 2026-2070



Sursa: Prelucrare CNOPPV pe baza datelor din Ageing Report, 2024

¹⁷ Comisia Europeană. Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2022-2070), Aprilie 2024, p. 90. Disponibil la adresa: https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing-report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2022-2070_en. Accesat: 08.07.2026

Cheltuielile publice din domeniul sănătății reflectă atât modul de organizare al sistemului, cât și prioritățile statului în asigurarea serviciilor medicale. Deși acestea au o tendință de creștere, influențată de factori economici și demografici, sustenabilitatea bugetară depinde de eficiența utilizării fondurilor și de capacitatea de adaptare a sistemului la nevoile în continuă schimbare ale populației. Prin urmare, este necesară o administrare eficientă și echilibrată a resurselor pentru a asigura sustenabilitatea pe termen lung a finanțării publice în domeniul sănătății.

* * *

Analiza realizată în acest capitol confirmă faptul că îmbătrânirea demografică nu mai reprezintă doar un fenomen statistic, ci una dintre principalele provocări structurale ale finanțelor publice românești. Atât sistemul de pensii, cât și sistemul de sănătate se confruntă cu aceeași tensiune de fond: o bază de contribuabili în restrângere, chemată să susțină un număr tot mai mare de beneficiari, pe fondul creșterii speranței de viață și al accentuării raportului de dependență demografică.

În cazul sistemului public de pensii, reforma din 2023 și recalcularea pensiilor au adus o corecție necesară a inechităților istorice, însă nu au eliminat presiunea de fond generată de dezechilibrul dintre generația activă și cea vârstnică; prognozele arată o creștere a cheltuielilor până spre orizontul anului 2050, urmată de o stabilizare relativă. Sistemul de sănătate se confruntă, la rândul său, cu o subfinanțare cronică raportat la media europeană, agravată de cererea tot mai mare de servicii medicale și de îngrijire pe termen lung specifică populației vârstnice, precum și de disparitățile persistente dintre mediul urban și cel rural în privința accesului la asistență medicală.

În ansamblu, cele două sisteme ilustrează aceeași concluzie: sustenabilitatea finanțelor publice în contextul îmbătrânirii demografice nu depinde doar de resursele alocate, ci și de capacitatea statului de a reforma, în mod coerent și anticipativ, mecanismele de finanțare și de organizare a serviciilor publice, astfel încât acestea să răspundă unei structuri de populație aflate în continuă schimbare.

CAPITOLUL III

Concluzii și propuneri de politici publice

Schimbările demografice cu care se confruntă societatea românească, în acest moment, au un impact real imediat asupra sistemului public de pensii, sistem redistributiv, în care contribuțiile persoanelor active sunt folosite imediat pentru plata persoanelor pensionate. În condițiile unei creșteri a speranței medii de viață (și a speranței de viață după pensionare), a scăderii progresive a natalității și a migrației în masă a populației tânăr-adulte, ce constituie forța de muncă, sistemul de pensii este supus unei presiuni tot mai mari de a reuși să asigure plata pensionarilor. Prin urmare, identificarea cauzelor ce stau la baza acestor fenomenele socio-demografice constituie soluția optimă prin care statul și instituțiile aferente pot corija disfuncționalitățile emergente din cadrul sistemului (dezechilibrul dintre contribuabili și necontribuabili), reducând astfel cheltuielile bugetare și, implicit, nivelul de trai al populației.

Funcționarea instituțiilor și organelor statului, responsabile de asigurarea ordinii și coeziunii sociale, depinde, într-o măsură foarte mare, de solidaritatea organică¹⁸, manifestată de către cetățeni, aceștia contribuind prin forța lor de muncă la venitul general utilizat, ulterior, de stat. Prin urmare, orice fisură în cadrul societății, fie de ordin moral (afectând sistemul de valori al unei societăți), fie de ordin material (schimbările demografice) poate destabiliza această ordine, precum și percepția generală asupra acestui tip de contract social.

Îmbătrânirea populației, pricinuită de creșterea speranței de viață, dezechilibrează raportul dintre forța de muncă și segmentul inactiv, generând astfel atât schimbări economice, cât și socio-culturale. La aceasta se adaugă și

¹⁸ Concept introdus și utilizat de sociologul E. Durkheim, ce se referă la asigurarea coeziunii sociale prin participarea cetățenilor societăților moderne la diviziunea socială a muncii.

scăderea natalității, tendință demografică puternic influențată de estomparea valorilor tradiționale și sporirea influenței celor individualiste, orientate către sporirea capitalului, avansarea în ierarhia profesională și crearea unei vieți sociale independente. Predicția demografică este vitală în ceea ce privește capacitatea organelor și instituțiilor competente de a corecta din mers hibe și a adapta modul de organizare al principalelor instituții responsabile în cadrul circuitului economic care asigură organizarea și funcționarea întregii societăți, prevenind materializarea scenariilor negative.

Evoluția cheltuielilor publice în România evidențiază faptul că schimbările demografice, în special, îmbătrânirea populației, vor avea un impact semnificativ asupra echilibrului bugetar. Creșterea ponderii populației vârstnice determină o nevoie mai mare de finanțare pentru sistemul de sănătate. În acest context, menținerea sustenabilității bugetare este condiționată de capacitatea statului de a adapta politicile fiscale și sociale la schimbările demografice. Atingerea acestui obiectiv implică nu doar gestionarea responsabilă a cheltuielilor publice, ci și utilizarea eficientă a resurselor financiare.

Având în vedere informațiile privind fenomenele socio-demografice și economice identificate, pot fi formulate o serie de propuneri menite să contribuie la eficientizarea sistemelor de pensii și de sănătate:

- Descurajarea emigrării, respectiv încurajarea populației active emigrate în străinătate să se întoarcă înapoi în România, prin crearea de noi locuri de muncă, creșterea salariilor (în raport cu cantitatea și calitatea serviciilor prestate), îmbunătățirea condițiilor de muncă (implementarea unor politici de muncă sustenabile), crearea unor programe de reintegrare a celor care se întorc;
- Crearea unor politici ce vizează familia, prin care să se susțină sporirea natalității populației (alocații mai mari, ajutoare sociale, acordarea unor

facilități de îngrijire și educaționale pentru cei mici), cu scopul echilibrării raportului dintre contribuabili și pensionari;

- Descurajarea muncii „la negru” prin sancțiuni mai aspre și încurajarea muncii prestate în condiții legale;
- Atragerea forței de muncă străine pentru suplinirea deficitului creat de exodul populației active, prin condiții de muncă optime, salarii satisfăcătoare;
- Implementarea conceptului de „îmbătrânire activă”, propus de Organizația Mondială a Sănătății, la nivel macro-social, cu scopul prelungirii perioadei de activitate și a suplimentării bugetului de pensii prin crearea de job-uri part-time adaptate la capacitatea persoanelor vârstnice și acordarea unor facilități firmelor pentru angajarea seniorilor;
- Colaborarea permanentă a statului cu specialiști din domeniul economic, sociologic și antropologic cu scopul adaptării sistemului în funcție de factorii sociali, economici și culturali existenți în societate care destabilizează modul optim de funcționare al sistemului de pensii (exodul populației active, creșterea speranței medii de viață/îmbătrânirea populației, situația socio-economică precară a populației, lipsa locurilor de muncă, creșterea prețurilor la consumul de energie și gaze, creșterea taxelor, a impozitelor, precum și creșterea prețului alimentelor etc.);
- Creșterea investițiilor în prevenție și controale medicale pentru depistarea timpurie a bolilor și reducerea costurilor viitoare;
- Creșterea investițiilor în infrastructura medicală, prin modernizarea spitalelor și a unităților sanitare;
- Dezvoltarea serviciilor medicale în mediul rural, prin dotarea cabinetelor medicale și atragerea personalului medical în zonele defavorizate;
- Distribuirea mai eficientă a fondurilor către toate unitățile medicale, pentru reducerea diferențelor dintre orașe și zonele rurale;

- Digitalizarea sistemului medical pentru o mai bună gestionare a resurselor și reducerea timpilor de așteptare;
- Creșterea gradului de ocupare a persoanelor cu vârsta cuprinsă între 55 și 64 de ani, prin ideea dezvoltării unor programe de formare profesională continuă, ce pot ajuta în stimularea angajatorilor și promovarea unor forme flexibile de ocupare pentru această categorie de populație. Menținerea persoanelor aflate la sfârșitul vieții active pe piața muncii contribuie la extinderea bazei de contribuabili și la reducerea presiunii exercitate asupra sistemului public de pensii;
- Adaptarea sistemului public de pensii la schimbările produse în structura demografică a populației, prin utilizarea constantă a indicatorilor statistici privind îmbătrânirea populației și raportul de dependență demografică în fundamentarea politicilor publice;
- Susținerea natalității prin dezvoltarea unor politici orientate către familie, care să faciliteze echilibrarea vieții profesionale cu viața de familie, accesul la servicii de educație timpurie și sprijinirea familiilor cu copii, în vederea diminuării dezechilibrelor demografice pe termen lung și pentru alte segmente de populație (persoane vârstnice);
- Monitorizarea permanentă a principalilor indicatori demografici, precum ponderea populației de 65 de ani și peste, indicele de îmbătrânire demografică, raportul de dependență demografică, speranța de viață și rata de ocupare a persoanelor aflate la sfârșitul vieții active (55–64 ani), pentru fundamentarea și evaluarea politicilor publice destinate răspunsului la procesul de îmbătrânire a populației.

Scăderea continuă a natalității, alături de migrația externă a populației tinere și active, contribuie la accentuarea dezechilibrelor demografice și exercită presiuni suplimentare asupra structurilor economice și sociale. Reducerea numărului persoanelor aflate la vârsta activă afectează baza de contribuabili care

susține principalele sisteme publice, în timp ce creșterea ponderii populației vârstnice determină o majorare a necesarului de resurse destinate serviciilor sociale, medicale și sistemului de pensii.

Factorii demografici influențează în mod direct veniturile și cheltuielile bugetare, având consecințe asupra capacității statului de a menține funcționale și sustenabile mecanismele care asigură protecția socială, organizarea instituțională și coeziunea societății. În acest context, gestionarea efectelor schimbărilor demografice necesită o abordare integrată, care să implice atât decizia politică și reformarea cadrului instituțional, cât și participarea societății civile prin intermediul organizațiilor neguvernamentale și al programelor sociale.

Prin adoptarea unor politici publice adaptate realităților demografice, prin stimularea participării economice a populației active și prin dezvoltarea unor mecanisme eficiente de sprijin social, dezechilibrele actuale pot fi diminuate gradual. Astfel, colaborarea dintre stat și societate poate contribui la consolidarea sustenabilității sistemelor publice și la crearea condițiilor necesare pentru asigurarea unui nivel de trai decent și sigur la vârsta pensionării.

BIBLIOGRAFIE

- ***. ASF: Valoarea totală a activelor Pilonului II a fost de 212,55 miliarde lei la 31 martie 2026, în creștere cu aproximativ 33%. AgerPres, 26 iunie 2026. Disponibil la adresa: <https://agerpres.ro/economic/2026/06/26/asf-valoarea-totala-a-activelor-pilonului-ii-a-fost-de-212-55-miliarde-lei-la-31-martie-2026-in-cres--1570634>. Accesat: 12.07.2026
- ***. Fondurile de pensii private aveau active totale de 220,41 miliarde lei, la finalul lunii martie 2026. AgerPres, 26 iunie 2026. Disponibil la adresa: <https://agerpres.ro/economic/2026/06/26/fondurile-de-pensii-private-aveau-active-totale-de-220-41-miliarde-lei-la-finalul-lunii-martie-2026--1570615>. Accesat: 12.07.2026
- ***. Medic24.ro, România și lipsa medicilor – efecte și perspective, 11 aprilie 2026. Disponibil la adresa: <https://medic24.ro/analiza-medic24-romania-si-lipsa-medicilor-efecte-si-perspective/>. Accesat: 03.07.2026
- ***Panorama: România, în prag de „junk”. Cum mai poate fi dezamorsată criza ce ne poate arunca în lada de gunoi a economiei globale, 6 mai 2025, Disponibil la adresa: <https://panorama.ro/romania-economie-junk-rating-risc/>. Accesat:13.07.2026
- ***. România, la un pas de „junk”: ce s-ar întâmpla cu dobânzile, creditele și bugetul dacă ratingul ar fi retrogradat, 26 iunie 2026. Disponibil la adresa: <https://tvrinfo.ro/romania-la-un-pas-de-junk-ce-s-ar-intampla-cu-dobanzile-creditele-si-bugetul-daca-ratingul-ar-fi-retrogradat/>. Accesat: 13.07.2026.
- ***. Salvați copiii.ro, Deficit de medici- statistici, cauze și vulnerabilități. Disponibil la adresa: https://www.salvaticopiii.ro/sites/ro/files/2026-04/Deficit_de_medici_statistici_cauze_si_vulnerabilitati.pdf. Accesat: 03.07.2026
- Comisia Europeană. Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2022-2070), aprilie 2024, 1-358. Disponibil la adresa: <https://economy-finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing->

report-economic-and-budgetary-projections-eu-member-states-2022-2070_en. Accesat: 08.07.2026

- Eurostat (2026) Live births and crude birth rate, (demo_gind) , indicator: tps00204, Disponibil la:
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00204__custom_22043749/default/table. Accesat: 03.07.2026.
- Eurostat (2026). Life expectancy by age and sex, indicator: demo_mlexpec. Disponibil:
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mlexpec__custom_22042898/default/table. Accesat: 07.07.2026.
- Eurostat (2026). Population structure indicators at national level (indicator: demo_pjanind). Disponibil la:
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_pjanind/default/table?lang=en. Accesat la: 08.07.2026
- Eurostat. Healthcare expenditure. Disponibil la adresa:
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_-_overview#Healthcare_expenditure. Accesat: 01.07.2026
- Eurostat. Population on 1st January by age, sex and type of projection. Disponibil la adresa:
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_25np/default/table?lang=en&category=proj.proj_25n. Accesat: 08.07.2026
- Institutul Național de Statistică. Comunicat de presă, nr. 215/ 29 august 2025. Populația rezidentă la 1 ianuarie 2025p în scădere, iar soldul migrației internaționale pozitiv în anul 2024. Disponibil la adresa:
https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/poprez_ian2025r.pdf. Accesat: 07.07.2026
- Institutul Național de Statistică (2025). Populația rezidentă* la 1 ianuarie 2025p în scădere, iar soldul migrației internaționale pozitiv în anul 2024, Comunicat de presă: Nr. 215/ 29 august 2025. Disponibil la:

https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/poprez_ian2025r.pdf. Accesat: 30.06.2026.

- Institutul Național de Statistică (2026). Mișcarea naturală a populației în luna aprilie 2026, Comunicat de presă: Nr. 140/10.06.2026. Disponibil la: https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/pop04r26.pdf. Accesat: 30.06.2026.
- Monitorul Oficial, nr. 1089 din 4 decembrie 2023, partea I. Legea nr. 360 din 29 noiembrie 2023. Disponibilă la adresa: <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/276927>. Accesat la data: 26/08/2025
- OECD. Reviews of Health Systems: Romania 2025. Disponibil la adresa: https://www.oecd.org/en/publications/oecd-reviews-of-health-systems-romania-2025_f52e4a98-en/full-report/the-resilience-and-sustainability-of-romania-s-healthcare-system_89b96253.html?utm. Accesat la 01.07.2026
- OECD; European Observatory on Health Systems and Policies. State of Health in the EU. Romania Country Health Profile 2025, Paris, 2025, 1-24. Disponibil la adresa: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/12/country-health-profile-2025-country-notes_7e72146d/romania_ca47b392/1269b371-en.pdf. Accesat la 30.06.2026
- Anghel, Mirabela. (2026). Emigrarea a redus populația României cu 2,3 milioane de persoane în două decenii: studiu. Cariere: jurnal de leadership, 18 februarie 2026. Disponibil la adresa: <https://www.revistacariere.ro/noutati/romania-este-o-tara-in-schimbare-cu-pest-3-milioane-de-emigranti-temporari-in-ultimii-aproape-20-de-ani>. Accesat: 07.07.2026
- Gavril, Ioana Andrada; Nae, Tamara. (2024). Ageing Report, Romania - Country Fiche, decembrie 2023, Ministry of Finance, Economic Policy Committee, 1-62. Disponibil la adresa: <https://economy-finance.ec.europa.eu/document/download/a9702deb-0d2c-4540-a03c->

65e2b4736c23_en?filename=2024-ageing-report-country-fiche-Romania.pdf. Accesat la data: 30/06/2026

- Mîndoiu, Corina; Pasniciuc, Iulian. (2026). Migrația la răscruce de drumuri: Evoluția emigrației și imigrației în România în cadrul sistemului global. Disponibil la adresa: https://www.ey.com/ro_ro/insights/tax/2026/migratia-la-rascruce-de-drumuri-evolutia-emigratiei-imigratiei. Accesat: 09.07.2026