



Sociologie Românească

ISSN: 2668-1455 (print), ISSN: 1220-5389 (electronic)

ANALIZA SOCIODEMOGRAFICĂ A FENOMENULUI ÎMBĂTRÂNIRII POPULAȚIEI CU IMPLICAȚII ASUPRA SISTEMULUI ROMÂNESC DE PENSII

Georgiana Virginia BONEA

Sociologie Românească, 2021, vol. 19, Issue 1, pp. 98-116

<https://doi.org/10.33788/sr.19.1.5>

Published by:
Expert Projects Publishing House



On behalf of:
Asociația Română de Sociologie

ANALIZA SOCIODEMOGRAFICĂ A FENOMENULUI ÎMBĂTRÂNIRII POPULAȚIEI CU IMPLICAȚII ASUPRA SISTEMULUI ROMÂNESC DE PENSII

Georgiana Virginia BONEA^{1*}

Abstract

The first part of the study has as its main objective to expose a brief socio-demographic analysis on the problem of aging population, both in Romania and in other European Union countries. The second part of the study follows the implications that the aging population phenomenon has on the Romanian state pension system. Also, the paper proposes an investigation of the risks to which the population aged 65 years and over is exposed in the context of the COVID-19 pandemic, based on specific comorbidities. To form an overview of these aspects, it will be used secondary data research, with information from public institutions such as: the National Institute of Statistics; Ministry of Internal Affairs; National House of Public Pensions; The Government of Romania; Financial Supervisory Authority; Eurostat; World Health Organization; United Nations Organization; Organization for Economic Co-operation and Development; as well as specific legislation and updated specialized literature. The last part of the study offers a series of conclusions which will result in several general solutions to the aging population problem.

Keywords: state pension system, population evolution, aging population, Romania, pandemic.

Introducere în problematică

Conceptul de îmbătrânire demografică, ori îmbătrânire a populației, face referire la modificarea structurii pe grupe de vârstă, implicând o creștere a ponderii populației vârstnice de peste 65 de ani, luată ca pondere în populația totală, în timp ce vârstele tinere, respectiv copiii și adolescenții, se află în scădere. Este un proces de lungă durată și poate afecta o țară, un continent sau întreaga planetă (Berker, 1997; De

^{1*} Institutul de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română, Calea 13 Septembrie, nr. 13, sector 5, 050711, București, ROMÂNIA. E-mail: georgiana.bonea@gmail.com.

Grey *et al.*, 2002; Sheiner, 2014). Preocupările privind fenomenul îmbătrânirii populației prind contur la nivel mondial începând cu anul 1981 (Stanciu, 2020, 116), odată cu organizarea primei adunări generale, pe tema îmbătrânirii populației, ce a avut loc la Viena, sub titlul: Planul de Acțiune în Domeniul Îmbătrânirii de la Viena¹. Astfel, îmbătrânirea populației este un fenomen universal, cu o întindere mare și de durată, accentuându-se în timp (Galasso, & Profeta, 2004; Stanciu, 2020). În acest context este necesară promovarea politicilor de susținere a unei vieți active, sănătoase și independente pentru populația cu vârsta de peste 65 de ani (Ryan, & Bower, 1989; Eberstadt, 1997).

În general, procesele demografice pot fi determinate de două modele: a) modelul „populației îmbătrânite”, unde nivelul natalității este scăzut, nivelul mortalității infantile este scăzut, iar nivelul speranței de viață la naștere este ridicat (Becker, 1997; Zamfir, 1999); b) modelul „populației tinere”, unde rata natalității este crescută, nivelul mortalității infantile este ridicat, având sporul natural în creștere, iar speranța de viață la naștere este scăzută (Berker, 1997; Kelodjoue, 2014). Așadar, îmbătrânirea populației ține de o tranziție demografică, fiind transpusă prin ratele de natalitate și mortalitate mai mari sau mai mici (Börsch-Supan, 2003; Gavrilov, & Heuveline, 2003). Pe de altă parte, ținând cont de distribuția pe vârste în dinamica îmbătrânirii populației, trebuie luați în calcul o serie de indicatori, precum: a) raportul de dependență a persoanelor în vârstă, tradus prin numărul persoanelor aflate la vârsta pensionării, comparat cu numărul persoanelor active în vârstă de 15-64 de ani; b) indicele de îmbătrânire, ori raportul dintre vârstnici și copii, tradus prin numărul persoanelor aflate la vârsta de 65 de ani și peste, raportat la 100 de indivizi tineri cu vârsta sub 15 ani; c) migrația; d) natalitatea scăzută; e) mortalitatea scăzută; f) speranța de viață crescută (Bloom *et al.*, 2000; Stănescu, 2018).

Obiectivul central al primei părți a studiului urmărește efectuarea unei radiografii socio-demografice asupra fenomenului îmbătrânirii populației României comparativ cu alte țări ale Uniunii Europene (UE) prin intermediul analizei secundare de date, vizând următoarele aspecte: evoluția populației; analiza procesului îmbătrânirii; speranța de viață; proiecțiile privind evoluția populației; fertilitatea; precum și mortalitatea. Elementul de noutate constă în expunerea contextului epidemiologic incert al pandemiei COVID-19 din România, privind evoluția infectărilor și pericolul reprezentat de comorbiditățile în rândul persoanelor cu vârsta de 65 de ani și peste. Cea de-a doua parte a studiului urmărește analiza unor elemente precum: efectele îmbătrânirii populației asupra sistemului românesc de pensii publice; evoluția vârstei de pensionare; evoluția punctului de pensie; raportul de dependență dintre salariați și pensionari; profilul persoanelor cu vârsta cuprinsă între 50 și 65 ani; analiza politicilor sociale românești specifice; precum și beneficiile încurajării îmbătrânirii active.

Principala limită a studiului a constat în complexitatea incertitudinilor generate de pandemia COVID-19 privind efectele asupra evoluțiilor din planul politico-administrativ și demografic. O altă limită majoră a constat în oferta restrânsă

privind diversitatea datelor statistice oficiale și existența unui deficit de natură temporală privind evoluțiile diversilor indicatori urmăriți în studiu. Pe de-o parte, utilitatea datelor statistice este evidentă, dar pe de altă parte, acestea nu oferă posibilitatea efectuării unei analize cât mai detaliate asupra problematicii.

Studiul pornește de la conceptul general al fenomenului îmbătrânirii populației, cu accent pe dificultățile ridicate în planul socio-demografic, economico-administrativ și politico-social, fiind punctate principalele probleme privind sistemul de pensii publice. În încheiere este propusă o retrospectivă constând într-o serie de concluzii ce vor permite conturarea unor soluții generale.

Evoluția fenomenului îmbătrânirii populației din România comparativ cu alte state ale Uniunii Europene

De-a lungul timpului, România a înregistrat o serie de modificări privind structura populației astfel încât, potrivit Institutului Național de Statistică (INS), în anul 1912, au fost înregistrați 7.234.919 locuitori, iar în 1930 (România Mare) erau 18.057.028 de locuitori. Se constată o creștere constantă a populației, iar în anul 1956 au fost înregistrați 17.489.450 de locuitori, urmând ca în 1966 să fie 19.103.163 de locuitori, conform INS². Prin Decretul 770 din anul 1966, au fost interzise avorturile în România, dorindu-se o creștere rapidă a natalității, drept urmare, în 1977 populația ajungea la 21.559.910 locuitori, cu 4.070.460 mai mulți decât la recensământul precedent³. Odată cu evenimentele din decembrie 1989, Decretul nr. 770/1966 a fost anulat. Astfel, în 1992, au fost înregistrați 22.810.035 de locuitori, iar în 2002 au fost 21.680.974 de locuitori. La 1 iulie 2020, pe teritoriul României au fost 19.230.649 de locuitori. Scăderea populației poate fi explicată prin migrația din considerente economice sau educaționale, natalitate scăzută și mortalitate crescută (Kinsella & Velkoff, 2001; Rotariu, 2010) (*Tabelul 1*).

Îmbătrânirea populației are numeroase efecte negative la nivel macroeconomic, determinând creșterea cheltuielilor publice; însă, dintr-o perspectivă pozitivă, este rezultatul direct al creșterii generale a calității vieții și a progreselor din medicină (Sheiner, 2014, 219-219). Astfel, la 1 ianuarie, 2018, populația României în vârstă de 65 de ani și peste număra 3.559.957 de locuitori, reprezentând 18% din populația rezidentă, adică 19.523.621 de locuitori. Se observă o accentuare a indicelui de îmbătrânire demografică, iar la 1 ianuarie 2020 a ajuns la 115,6 persoane vârstnice raportate la 100 de persoane tinere, conform INS⁴ (*Tabelul 2*).

Tabel 1. Evoluția populației României în perioada 1912-2020

Anul	Total Populație România
1912	7.234.919
1930	18.057.028
1948	15.872.624
1956	17.489.450
1966	19.103.163
1977	21.559.910
1992	22.810.035
2002	21.680.974
2011	20.121.641
2015	19.925.175
2020 (01 iulie)	19.230.649

Sursa: INS, Anuarul demografic, edițiile: 1915, 1937, 1952, 1999, 2016, 2019, 2020.

Tabel 2. Evoluția populației României privind vârsta medie, vârsta mediană, indicele de îmbătrânire demografică și raportul de dependență în perioada 2003-2020

Indicatori populație	I ianuarie 2003	I ianuarie 2008	I ianuarie 2013	I ianuarie 2018	I ianuarie 2019	I ianuarie 2020
Vârsta medie a populației (în ani)	37,8	39,6	40,9	41,3	41,6	41,7
Vârsta mediană	35,3	37,0	37,8	41,8	41,7	41,9
Indicele de îmbătrânire demografică	80,2	94,5	103,8	110,0	112,1	115,6
Raportul de dependență demografică	46,4	46,6	47,0	51,1	51,9	52,1

Sursa: INS. Îmbătrânirea populației României, edițiile: 2018, 2019, 2020.

Indicatorii specifici privind structura pe vârste a populației Europei arată o accelerare a fenomenului îmbătrânirii. Pe de altă parte, rata de dependență a fost influențată de schimbările din planul politic, social, administrativ și economic pe fondul creșterii migrației și al scăderii natalității (Aghion & Howitt, 1992; Barr,

1998). La 1 ianuarie 2020, la nivelul UE-28, populația cu vârsta cuprinsă între 65 și peste 80 de ani a fost de 54,6% potrivit Eurostat⁵ (Tabelul 3).

Tabel 3. Indicatori specifici privind structura pe vârste a populației României versus alte țări ale UE, la 1 ianuarie 2018

Țara	Vârsta 0-14 ani	Vârsta 15-64 ani	Vârsta 65-80 ani și peste	Rata de dependență
UE-28	24,1	30,0	5,6	54,6
Finlanda	25,9	34,2	5,3	60,1
Franța	29,1	39,6	6,0	60,7
Germania	20,7	32,8	6,2	53,6
Grecia	22,6	34,1	6,9	56,7
Italia	20,8	35,2	7,0	56,0
Polonia	22,5	25,3	4,3	47,8
România	15,6	66,2	18,2	51,1
Spania	22,9	29,2	6,2	51,9
Suedia	28,4	31,7	5,1	60,1

Sursa: Eurostat, 1 ianuarie 2018, Cod: demo_pjanind, (2020).

Ponderea tot mai scăzută a populației tinere cu vârsta cuprinsă între 0 și 14 ani este cauzată de reducerea ori amânarea nașterilor din diverse considerente, determinând scăderea natalității. Totodată, pe fondul general al creșterii treptate a speranței de viață, observăm intensificarea progresivă a îmbătrânirii populației în vârstă de 65 de ani și peste (Kelodjoue, 2014; Skirbekk, 2008). Conform Eurostat⁶, în 2007, România înregistra un procent de 16,1% a cotei populației în vârstă de 65 de ani și peste, iar în 2019 a ajuns la 18,5% (Tabelul 4).

Tabel 4. Situația privind creșterea cotei populației în vârstă de 65 de ani și peste, cuprinsă în 2007 comparativ cu 2019, din România versus alte țări ale UE

Țară membră a Uniunii Europene	Anul 2007 (%)	Anul 2019 (%)
UE-28	21,6	30,5
Austria	17,8	18,8
Bulgaria	18,8	21,3
Croația	17,9	20,6
Finlanda	18,1	21,8
Franța	17,1	20,1
Germania	20,7	21,5

Grecia	19,7	22,0
Islanda	12,6	14,2
Italia	20,8	22,8
Marea Britanie	16,8	18,4
Polonia	14,0	17,7
Portugalia	19,0	21,8
România	16,1	18,5
Solvenia	16,8	19,8
Spania	17,4	19,4
Suedia	18,8	19,9
Ungaria	16,9	19,3

Sursa: Eurostat, 2007 și 2019, Cod: demo_pjanind(2020).

Evoluția ascendentă a speranței de viață are la bază factori precum: globalizarea, industrializarea și politicile sociale specifice de sprijin economico-social acordate populației (Barr, 1998; Wallace *et al.*, 2012). Conform datelor Eurostat⁷, există anumite decalaje între statele membre UE privind speranța de viață. De exemplu, în 2017, femeile din România trăiau, în medie, 78,7 ani, în timp ce bărbații trăiau, în medie, 71,6 ani. Comparativ cu media UE-28, speranța de viață a românilor este mai scăzută cu 4,6 ani la femei și cu 6,3 ani la bărbați. Aceste decalaje sunt explicate prin următoarele⁸: comportamentele alimentare nesănătoase; consumul excesiv de alcool și tutun; lipsa activității fizice; nivelul scăzut al studiilor; existența comorbidităților; ezitarea efectuării controalelor medicale periodice (Tabelul 5).

Tabel 5. Speranța de viață a românilor comparativ cu alte țări ale UE în 2017

Țara	Speranța de viață femei	Speranța de viață bărbați
Media UE-28	83,3	77,9
Croația	81,0	74,5
Danemarca	82,4	78,3
Finlanda	84,1	78,0
Franța	85,6	79,0
Grecia	84,0	78,7
Marea Britanie	82,9	79,2
Polonia	81,2	73,0
România	78,7	71,6
Suedia	83,8	80,2

Sursa: Eurostat, 27 octombrie 2017, Cod: WDN-20171027-1(2020).

Conform INS, proiecțiile demografice privind speranța de viață la naștere până în anul 2060, ar putea înregistra creșteri de până la 86,7 ani pentru femei și 81,8 ani pentru bărbați. Până în anul 2060, populația aptă de muncă, cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani, s-ar putea reduce cu aproximativ 44,0%, ajungând la aproape 7,506 milioane de persoane. Astfel, proporția cu vârste cuprinse între 0 și 14 ani ar putea scădea în perioada 2010-2060, cu circa 38%, în timp ce proporția persoanelor active, între 15 și 64 de ani ar scădea cu aproximativ 38%, conform INS⁹. Potrivit proiecțiilor Eurostat¹⁰, populația UE-28 este proiectată să ajungă la 517,098 milioane de locuitori în anul 2060, iar în 2080 ar putea ajunge la 504,019 milioane de locuitori (Tabelul 6).

Tabel 6. Proiectarea populației României versus alte țări ale UE, reprezentată în milioane locuitori, în anii 2040, 2060 și 2080

Țara	2040	2060	2080
UE-28	524,655	517,098	504,019
Austria	9,666	9,881	9,891
Belgia	12,296	12,732	13,066
Finlanda	5,557	5,355	5,130
Franța	70,926	71,673	72,606
Germania	83,525	81,468	80,001
Grecia	10,032	9,053	8,054
Italia	57,711	52,995	48,186
Olanda	17,954	17,537	17,259
Polonia	36,174	33,462	29,814
România	17,409	15,945	14,334
Suedia	12,541	14,002	14,907
Ungaria	9,272	8,807	8,238

Sursa: Eurostat, 27 mai 2010, Cod: KE-AG-10-001(2020).

Rata mortalității crescute, plasează România pe locul doi în UE, după Bulgaria cu 1.530 de decese raportate la 100.000 de locuitori, în timp ce media UE-28 este de 1.036 de decese raportate la 10.000 de locuitori (Stanciu, 2020, 127). În cazul României, explicația constă în starea generală de sănătate precară a populației; diferențele privind rata medie a vieții femeilor comparativ cu cea a bărbaților; precum și accentuarea procesului de îmbătrânire (Gavrilov, & Heuveline, 2003; Mustață, 2008). Conform Ministerului Sănătății (MS)¹¹, în 2015, România se situa printre țările cu cele mai ridicate nivele ale ratei mortalității, anume 8,4‰, în timp ce media UE-28 a fost de 5,6‰ (Tabelul 7).

Tabel 7. Rata mortalității în România comparativ cu alte țări ale UE, în 2015

Țara	Rata mortalității (%)
UE-28	5,6
Belgia	5,2
Bulgaria	8,8
Danemarca	5,5
Elveția	4,5
Franța	4,8
Germania	5,4
Grecia	5,2
Irlanda	5,4
Italia	4,8
Norvegia	4,9
România	8,4
Spania	4,5
Suedia	4,9
Ungaria	8,2

Sursa: MS, Raportul Național al Stării de Sănătate a Populației (2015, 45).

La 11 martie 2020, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) declară pandemie de COVID-19, iar efectele negative încep să se facă resimțite¹². Într-un asemenea context, incertitudinile și instabilitatea fac dificilă anticiparea evoluției economico-sociale și demografice (Zamfir, 2020). Este vorba de o criză multiplă ale cărei reguli și final le vom afla pe parcurs (Zamfir, & Zamfir, 2020, 11). Primul caz de infectare cu COVID-19 din România, apare în data de 27 februarie 2020 (Stănescu *et al.*, 2020, 9), urmând o evoluție ascendentă rapidă. România declară starea de urgență între 16 martie și 15 mai, 2020 și, ulterior, stare de alertă, fiind impuse o serie de restricții privind izolarea, circulația liberă și păstrarea distanțării sociale. Aceste măsuri sunt necesare pentru protejarea sănătății populației și pentru limitarea răspândirii virusului COVID-19 (Arpinte *et al.*, 2020, 9). La 24 octombrie 2020, România se afla pe locul 16 în UE privind cazurile noi de infectare cu COVID-19, având a doua cea mai mare rată a deceselor de 4,9 raportate la 100.000 de locuitori, față de primul loc ocupat de Cehia cu o rată de 10,0, conform datelor *European Centre for Disease Prevention and Control*¹³. Totodată, la 21 noiembrie 2020, potrivit Ministerului Afacerilor Interne (MAI), în România au fost confirmate 412.808 cazuri de persoane infectate cu COVID-19, dintre care 287.310 de persoane au fost declarate vindecate și 9.916 decese¹⁴. În

general, persoanele care prezintă comorbidități au un risc crescut în fața virusului, dezvoltând numeroase complicații ce pot duce la deces (Stănescu *et al.*, 2020, 22-23). Conform MAI, în martie 2020, România număra 3,5 milioane de persoane cu vârsta de peste 65 de ani¹⁵. De asemenea, 90,3% dintre persoanele declarate moarte din cauza infectării cu COVID-19 au avut comorbidități asociate, în timp ce 76,4% dintre decese au fost în rândul persoanelor cu vârsta de 65 de ani și peste, potrivit Institutului Național de Sănătate Publică (INSP)¹⁶. Comorbiditățile asociate țin de bolile aparatului circulator, tumori maligne, bolile aparatului digestiv, bolile aparatului respirator, potrivit INS¹⁷ (Tabelul 8).

Tabel 8. Rata mortalității pe principalele cauze de deces în România, raportate la 100.000 de locuitori, în perioada 2007-2018

Cauze ale decesului	2007	2010	2013	2016	2018
Boli ale aparatului circulator	684,8	695,2	660,2	667,8	517,7
Tumori maligne	199,4	210,3	221,3	231,6	27,3
Boli ale aparatului digestiv	64,6	73,8	62,9	65,2	52,1
Boli ale aparatului respirator	65,1	56,6	56,8	56,3	57,1
Accidente	54,3	53,5	45,3	43,8	46,3

Sursa: INS, Mortalitatea, edițiile: 2010, 2018, 2019, 2020.

Efectele îmbătrânirii populației asupra sistemului românesc de pensii

În România, conform Casei Naționale de Pensii Publice (CNPP)¹⁸ sunt cinci tipuri de pensii, după cum urmează: a) pensia pentru limita de vârstă; b) pensia anticipată; c) pensia anticipată parțială; d) pensia de urmaș; e) pensia de invaliditate. Asigurările sociale de pensii sunt administrate de stat, iar participarea este obligatorie pentru persoanele active pe piața muncii. Astfel, persoanele active sunt participante la sistemul public de pensii, în timp ce persoanele care au îndeplinit vârsta de pensionare sunt beneficiari pentru restul vieții (Mărginean, 2019; Zamfir, & Zamfir, 1999). Potrivit CNPP¹⁹, în anul 2017, totalul populației cu vârsta cuprinsă între 50 și 65 de ani care beneficia de pensie în România a înregistrat un total de 338,1 mii persoane, din care 104,2 mii bărbați și 233,9 mii femei (Tabelul 9).

Tabel 9. Populația României cu vârsta între 50 și 65 de ani, pe sexe, grupe specifice de vârstă și medii de reședință, în martie 2017

	Mii persoane			Procente		
	Total	Beneficiază de pensie	Nu beneficiază de pensie	Total	Beneficiază de pensie	Nu beneficiază de pensie
Total	671,7	338,1	333,6	100	50,3	49,7
Vârstă pre-pensionară	385,4	62,0	323,5	100	16,1	83,9
Vârstă pensionară	286,3	276,2	0,0	100	96,5	3,5
Bărbați	287,8	104,2	183,5	100	36,2	63,8
Vârstă pre-pensionară	224,2	43,1	181,1	100	19,2	80,8
Vârstă pensionară	63,6	61,2	0,0	100	96,2	3,8
Femei	383,9	233,9	150,0	100	60,9	39,1
Vârstă pre-pensionară	161,2	0,0	142,4	100	11,7	88,3
Vârstă pensionară	222,7	215,1	0,0	100	96,6	3,4
Urban	248,4	129,8	118,6	100	52,3	47,7
Vârstă pre-pensionară	131,8	0,0	113,3	100	14,1	85,9
Vârstă pensionară	116,5	111,2	0,0	100	95,4	4,6
Rural	423,3	208,4	215,0	100	49,2	50,8
Vârstă pre-pensionară	253,6	43,4	210,2	100	17,1	82,9
Vârstă pensionară	169,8	165,0	0,0	100	97,2	2,8

Sursa: CNPP (2019).

Conform INS, privind situația trimestrială a numărului mediu al pensionarilor beneficiari ai pensiei pentru limită de vârstă, în primul trimestru din 2019 au fost 3.995 mii de persoane, iar în primul trimestru din 2020 au fost 4.001 mii de persoane²⁰ (Tabelul 10). Explicația numărului crescut al beneficiarilor sistemului de pensii constă în: vârsta relativ scăzută de pensionare (exemplu: pensia anticipată parțială), diferența de vârstă dintre femei și bărbați privind dreptul de pensionare, precum și creșterea constantă a speranței de viață (Becker, 1997; Beju, 2007).

Tabel 10. Numărul mediu al pensionarilor României, pe categorii de pensii, între 2019 și 2020

	Numărul mediu al pensionarilor exprimat în mii de persoane		
Perioadă de timp	Trimestrul I, 2019	Trimestrul IV, 2019	Trimestrul I, 2020
Total	5.180	5.140	5.133
Asigurări sociale	5.178	5.138	5.132
Din care, avem asigurări sociale de stat	4.680	4.669	4.670
Din care, avem asigurări sociale după tipurile de pensii			
Pensia pentru limita de vârstă	3.995	3.992	4.001
Pensia anticipată	21	19	18
Pensia anticipată parțial	92	92	92
Pensia de urmaș	544	532	528
Pensia de invaliditate	526	503	493

Sursa: CNPP (2020).

În urma adoptării O.U.G. nr. 108/2020, privind noi locuri de muncă recunoscute ca locuri de muncă în condiții speciale²¹, în înțelesul Legii nr. 263/2010, privind sistemul unitar de pensii publice, vârsta standard de pensionare se reduce cu 13 ani pentru persoanele care au desfășurat cel puțin 25 de ani de muncă în condiții speciale, fiind încadrate la grupa I de muncă. Totodată, la 3 august, conform Legii nr. 163/2020, pentru modificarea Art. 65, Alin. (5) din Legea nr. 263/2010, privind sistemul unitar de pensii publice²², rezidenții din 27 de localități ale României, cu un grad ridicat de poluare, pot beneficia de reducerea vârstei standard de pensionare cu 2 ani. Modificările și completările ulterioare aduse Art. 65, Alin. (5) din Legea nr. 263/2010, privind sistemul unitar de pensii publice, cu extinderea listei acestor localități, precum și o serie de clarificări specifice sunt după cum urmează²³: Legea nr. 207/2020, publicată în M.Of. nr. 858, din 18 septembrie 2020; Legea nr. 212/2020, publicată în M.Of. nr. 893, din 30 septembrie 2020; Legea nr. 235/2020, publicată în M.Of. nr. 1037, din 6 noiembrie 2020.

Egalizarea vârstei standard de pensionare devine o condiție a reformei sistemului de pensii pentru diminuarea presiunii asupra bugetului statului (Beju, 2007; Ciucur *et al.*, 2004). Astfel, femeile și bărbații se vor pensiona la 63 de ani, conform modificărilor Legii nr. 263/2010, privind sistemul unitar de pensii. Stagiul minim al cotizării este de 15 ani, iar stagiul complet este de 35 de ani, pentru femei și bărbați²⁴. Totodată, conform O.U.G. nr. 163/2020, privind plata retroactivă a contribuțiilor de asigurări sociale²⁵, există posibilitatea cumpărării de vechime în

muncă pentru o perioadă de maxim 6 ani. Potrivit CNPP, între 28 septembrie și 31 octombrie, aproximativ 1.300 de beneficiari au cumpărat vechime (Tabelul 11).

Tabel 11. Evoluția egalizării vârstei standard de pensionare din România, între 2019 și 2028

An	Vârsta standard de pensionare	
	Femei	Bărbați
2019	58 ani și 6 luni	63 ani
2022	60 ani	63 ani
2025	61 ani și 6 luni	63 ani
2028	63 ani	63 ani

Sursa: CNPP (2020).

Conform CNPP, în anul 2017, numărul pensionarilor din România a fost de 5,22 milioane, iar pensia medie a fost în valoare de 1.022 de lei. În decembrie 2018, a fost înregistrat un număr de 4.690.199 de pensionari, din care numărul celor pensionați la limită de vârstă a fost de 3.567.418 persoane, iar pensia medie a fost de 1.340 de lei. De asemenea, pensia anticipată, în decembrie 2018 a fost acordată unui număr de 20.445 de persoane, iar pensia medie a fost de 1.420 de lei. De pensia anticipată parțială au beneficiat 87.463 de persoane, iar pensia medie în acest caz a fost de 1.021 de lei. Beneficiarii pensiei de invaliditate au înregistrat un număr de 525.965 de persoane, iar pensia medie a fost de 643 de lei, dintre care 47.720 de persoane au beneficiat de pensia de invaliditate, pentru gradul I, pensia medie în acest caz a fost în valoare de 515 lei. Tot în decembrie 2018, pensia de urmaș a fost acordată unui număr de 488.602 persoane, iar pensia medie a fost de 615 lei²⁶. În decembrie 2019, au fost înregistrați 5,16 milioane de pensionari, în scădere cu aproximativ 12.000 de persoane, comparativ cu aceeași perioadă a anului precedent, iar pensia medie lunară a fost de 1.292 de lei, aflată în creștere cu 10,2% față de 2018. Raportul dintre pensia medie nominală netă de asigurări sociale de stat pentru limită de vârstă, cu un stagiul complet al cotizării, neluând în considerare impozitul și contribuția la asigurările de sănătate, și câștigul salarial mediu net, a fost de 48,4% în 2019, în timp ce la 31 martie 2020 a fost de 50,8%. Potrivit INS, în 2019, un procent de 77,4% era ocupat de categoria pensionarilor pentru limită de vârstă, iar 2,2% a reprezentat pensiile anticipate și anticipate parțial. Raportul dintre numărul mediu al pensionarilor de asigurări sociale de stat și cel al persoanelor salariate a fost de 9 pensionari la 10 salariați, în 2019. În primul trimestru din 2020, pensionarii beneficiari ai asigurărilor sociale de stat au înregistrat un procent de 91% din totalul beneficiarilor de asigurări sociale.

Pe fondul pandemiei COVID-19 din România, în perioada 16 martie-15 iulie 2020, potrivit Ministerului Muncii și Justiției Sociale (MMJS), peste 875.000 de locuri de muncă au fost desființate²⁷. La 01 aprilie 2020, conform INS, au fost

înregistrați 4,90 milioane de salariați și 4,944 milioane de pensionari, cu 36.000 mai mulți pensionari față de salariați. Astfel, la 1 septembrie 2020, majorarea punctului de pensie cu 40% planificată inițial nu a fost posibilă, acordându-se o mărire de 14%, de la 1.365 de lei la 1.442 de lei²⁸. Până la 31 martie 2020, valoarea pensiei medii lunare de stat (Pilonul I) a înregistrat o creștere de 0,8%, ajungând la 1.423 de lei, potrivit INS. Pe de altă parte, valoarea medie a unui cont de pensie privată obligatorie (Pilonul II) a fost de 8.114 lei, în timp ce valoarea activelor totale din administrarea sistemului de pensii private a fost de 62,55 miliarde de lei, în creștere cu 17,56% față de 31 martie 2019, conform Autorității de Supraveghere Financiară²⁹. De asemenea, până la 31 martie 2020, sistemul de pensii private număra 7,53 milioane de participanți, cu 0,84 mai mulți față de aceeași perioadă a anului precedent, iar contribuția medie a participanților este de 199,76 lei. Valoarea totală a activelor nete reprezentate de pensia facultativă (Pilonul III), până la 31 martie 2020, a fost de 2,38 miliarde de lei, cu 11,87% mai mult față de aceeași perioadă a anului 2019, numărând 510.112 participanți. Astfel, la 31 martie 2020, contribuția medie a participanților la sistemul de pensii facultative a fost de 141,63 lei³⁰ (Tabelul 12).

Tabel 12. Evoluția valorii punctului de pensie (Pilonul I), în intervalul 2011-2020

Evoluția valorii punctului de pensie (Pilonul I) din România			
An	Lună	Valoare punct pensie (în lei)	Actul Normativ
2001	decembrie	1.885.856	H.G. nr.1169/2001
2005	iulie	295,5	O.U.G. nr.67/2004
2010	ianuarie	732,8	Legea nr. 12/2010
2015	ianuarie	830,2	Legea nr.187/2014
2020	septembrie	1.775	O.U.G. nr. 135/2020

Sursa: CNPP (2020).

Îmbătrânirea activă înseamnă: 1) o viață lungă și sănătoasă; 2) creșterea gradului de ocupare în muncă; 3) îmbunătățirea serviciilor de îngrijire medicală; 4) diminuarea gradului de dependență a persoanelor vârstnice; 5) contribuția la pensii facultative; 6) efectuarea asigurărilor de viață; 7) economisirea resurselor financiare pe parcursul vieții (Beju, 2007; Kinsella, & Phillips, 2005). În prezent, procesul de trecere de la angajarea cu normă întreagă la pensia acordată pentru limită de vârstă este abruptă (Ciucur *et al.*, 2004; Mărginean, 2005). Accelerarea îmbătrânirii populației implică regândirea politicilor socioeconomice cu restricționarea accesului la pensionarea anticipată, creșterea vârstei de pensionare și acordarea stimulentei pentru prelungirea activității economice (Mărginean, 2000; Palacios, & Whitehouse, 1998).

Conform Strategiei Europa 2020, unul dintre principalele obiective constă în creșterea ratei de ocupare a populației de vârstă cuprinsă între 20 și 64 de ani, cu până la 70%, în UE³¹. De asemenea, creșterea sustenabilității sistemului de pensii pe termen lung l-a reprezentat introducerea Pilonului II și a Pilonului III, bazați pe capitalizarea și administrarea privată a fondurilor de pensii, atât obligatorii, cât și facultative (Șeitan *et al.*, 2018, 9-12).

În perioada 2018-2020, Ministerul Muncii și Justiției Sociale (MMJS) a anunțat schimbări precum³²: a) recalcularea pensiilor, fapt ce implică angajarea a aproximativ 1.300 de specialiști; b) egalizarea vârstei de pensionare la 65 de ani pentru femei și bărbați; c) introducerea stagiului militar, a facultății, a masteratului, a doctoratului ca perioade necontributive asimilate stagiului de cotizare; d) accesul on-line al contribuabililor la informații privind propriile contribuții.

La baza inegalităților dintre persoanele tinere și cele vârstnice privind calitatea vieții, se află factori precum: existența comorbidităților; venituri scăzute; pierderea membrilor familiei; izolarea (Precupețu *et al.*, 2019, 4-5). Astfel, serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice (Stănescu & Marin, 2019, 120-121) sunt esențiale, fiind reglementate prin Legea nr. 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, modificată apoi prin Legea nr. 270/2008³³. Totodată, sunt prevăzute o serie de servicii specializate destinate vârstnicilor (Art. 7, Secțiunea 2, Legea nr. 17/2000), precum și reglementarea condițiilor ce trebuie îndeplinite pentru a deveni beneficiar (Art. 3, Cap. 1, Legea nr. 17/2000).

Concluzii

Pe măsură ce tranziția societății românești a avansat, sistemul de pensii a fost supus unor presiuni precum: îmbătrânirea populației; criza economică; desființarea multor locuri de muncă și creșterea numărului șomerilor; scăderea contribuabililor la fondurile de pensii; creșterea numărului pensionarilor; plata salariilor la negru și fraudarea sistemului etc. (Beju, 2007; Ștefănescu, 2003). De asemenea, pandemia COVID-19 a atras numeroase dificultăți privind bugetul statului, în condițiile încetării activității economice a multor contribuabili în perioada martie-mai 2020. Un efect imediat a fost caracterizat de instabilitate economică în contextul schimbărilor de pe piața muncii, în raport cu distanțarea socială și izolarea.

În scopul evitării unui eventual colaps, sistemul actual de pensii trebuie regândit, în baza unui studiu de impact privind noile măsuri și reconstruit ținând cont de structura actuală a populației. O soluție vine din dezvoltarea segmentului de pensii private facultative pentru asigurarea confortului financiar la vârsta pensionării. Totodată este necesară susținerea îmbătrânirii sănătoase, active, și independente (Barr 2010; Börsch-Supan, 2003). Așadar, succesul politicilor privind îmbătrânirea activă depinde de aspecte precum: investiții în domeniul sănătății; investiții pentru dezvoltarea mediului rural; creșterea productivității din agricultură; promovarea avantajelor îmbătrânirii active; încurajarea învățării pe tot parcursul vieții. O altă

soluție în vederea sprijinirii participării persoanelor vârstnice la piața muncii ar putea consta în oferirea unor facilități de ordin fiscal de care pot beneficia firmele care au angajat personal cu vârste de 65 de ani și peste. În concluzie, persoanele vârstnice nu reprezintă o povară a societății, ci o resursă foarte bună de experiență, un cumul mare de cunoștințe ce pot fi utilizate în diverse domenii de activitate. Drept urmare, fenomenul îmbătrânirii populației este rezultatul îndelungat și susținut al avansării tehnologiei și al evoluției științifice în domeniul medical.

Prin intermediul analizei secundare de date, prezentul studiu a propus conturarea unei imagini de ansamblu privind impactul procesului îmbătrânirii populației asupra sistemului românesc de pensii, evidențiindu-se problemele de natură demografică, economică și socială.

Mulțumiri

Versiunea actuală a studiului este rezultatul recomandărilor din partea a doi revieweri anonimi, precum și a redactorului-șef al Revistei Sociologie Românească, Simona M. Stănescu.

Note

¹Detalii disponibile la http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/vipaa.pdf. Accesat în 18 martie 2020.

²Date oficiale INS disponibile la <https://insse.ro/cms/files/evenimente/RoCentenar/ROCentenar.pdf>. Accesat în 7 septembrie 2020.

³Detalii disponibile la <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocumentAfis/177>. Accesat în 05 august 2020.

⁴Date oficiale INS disponibile la https://insse.ro/cms/sites/default/files/field/publicatii/proiectarea_populatiei_romaniei_in_profil_teritorial_la_orizontul_2060.pdf. Accesat în 28 august 2020.

⁵Datele complete disponibile la Eurostat. 01 ianuarie 2018. *Population age structure indicators*, (Indicatori privind structura pe vârste a populației), cod: demo_pjanind. Disponibil la https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_pjanind&lang=en. Accesat în 21 august 2020.

⁶Datele complete: Eurostat, 2018. *Population structure and ageing. Increase in the share of the population aged 65 years or over between 2007 and 2019* (Structura populației și îmbătrânirea. Creșterea ponderii populației în vârstă de 65 de ani sau mai mult între 2007 și 2019). Disponibil la https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing. Accesat în 18 ianuarie 2020.

⁷Datele complete: Eurostat, 2017. *EU-28 life expectancy*, (Speranța de viață UE-28), cod: WDN-20171027-1, 27-Oct-2017. Disponibil la <https://ec.europa.eu/eurostat>. Accesat în 24 ianuarie 2020.

⁸Detalii disponibile la https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_romania_romanian.pdf, p. 2-9. Accesat în 11 octombrie 2020.

⁹Date oficiale INS disponibile la: <https://insse.ro/cms/ro/tags/proiectarea-populatiei-romaniei-profil-teritorial-la-orizontalul-anului-2060>. Accesat în 19 iunie 2020.

¹⁰Datele complete disponibile la Eurostat, *Population projections at national level* (Proiecții ale populației la nivel național), cod: KE-AG-10-001, 27-May-2010. Disponibil la <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5722057/KE-AG-10-001-EN.PDF/4198f7a7-44b0-47bf-a877-eb65388a5430>. Accesat în 26 ianuarie 2020.

¹¹MS, Raportul Național al Stării de Sănătate a Populației, p. 45. Disponibil la <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/SSPR-2017-1.pdf>. Accesat în 20 august 2020.

¹²Detalii disponibile la <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Accesat în 7 mai 2020.

¹³Datele complete disponibile <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-COVID-19-EU-EEA-UK-thirteenth-update-23-Oct-2020.pdf>. Accesat în 29 octombrie 2020.

¹⁴Detalii disponibile la <https://www.mai.gov.ro/informare-covid-19-grupul-de-comunicare-strategica-21-noiembrie-ora-13-00/>. Accesat în 19 noiembrie 2020.

¹⁵Date oficiale MAI disponibile la <https://www.mai.gov.ro/category/comunicate-de-presa>. Accesat în 8 august 2020.

¹⁶Date oficiale INSP disponibile la www.insp.gov.ro. Accesat în 4 iulie 2020.

¹⁷Date oficiale INS disponibile la <https://insse.ro/cms/ro/tags/evenimente-demografice>. Accesat în 10 august 2020.

¹⁸Detalii disponibile la <https://www.cnpp.ro/indemnizatii-prevazute-de-legi-cu-caracter-special>. Accesat în 19 mai 2020.

¹⁹Date oficiale CNPP disponibile la <https://www.cnpp.ro/pensia-pentru-limita-de-varsta>. Accesat în 18 decembrie 2019.

²⁰Date oficiale INS disponibile la <https://insse.ro/cms/ro/content/num%C4%83rul-de-pensionari-%C8%99i-pensia-medie-lunar%C4%83-%C3%AEn-trimestrul-i-2020>. Accesat în 21 iulie 2020.

²¹Detalii disponibile la https://www.cnpp.ro/web/guest/-/precizari-referitoare-la-aplicarea-prevederilor-oug-nr-108-2020?fbclid=IwAR2TaEWQoYQkxSGLg_Y0mu8sxDOTfOOFFVOTbsj8V5R7KSbu_xp9gW54. Accesat în 27 iulie 2020.

²²Detalii disponibile la <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/228624>. Accesat în 07 august 2020.

²³Datele complete disponibile la <https://www.cnpp.ro/legi>. Accesat în 11 noiembrie 2020.

²⁴Date oficiale CNPP disponibile la <https://www.cnpp.ro/pensia-pentru-limita-de-varsta>. Accesat în 16 august 2020.

²⁵Detalii disponibile la <https://www.cnpp.ro/web/guest/-/precizari-referitoare-la-aplicarea-prevederilor-oug-nr-163-2020-cumparare-de-vechime>. Accesat în 27 septembrie 2020.

²⁶Date oficiale CNPP disponibile la <https://www.cnpp.ro/evolutia-valorii-punctului-de-pensie>. Accesat în 7 august 2020.

²⁷Date oficiale MMJS, disponibile la <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/cautare?q=locuri+de+munca+2020>. Accesat în 22 august 2020.

²⁸Detalii disponibile la <https://www.cnpp.ro/-/comunicat-referitor-la-plata-pensiilor-si-a-celorlalte-drepturi-de-asigurari-sociale-in-luna-septembrie-2020>. Accesat în 13 august 2020.

²⁹Detalii disponibile la <https://financialintelligence.ro/asf-ponderea-pensiilor-private-in-produsul-intern-brut-a-fost-de-583-la-sfarsitul-lunii-martie-2020-comparativ-cu-612-in-decembrie-2019/>. Accesat în 23 iulie 2020.

³⁰Detalii disponibile la www.apapr.ro/wp-content/uploads/2018/04/L411per2004.pdf. Accesat în 7 iulie 2020.

³¹Strategia Europa 2020. Disponibil la <https://ec.europa.eu/eu2020/pdf/COMPLET%20EN%20BARROSO%20%20%20007%20-20Europe%202020%20-%20EN%20version.pdf>. Accesat în 12 august 2020.

³²Detalii disponibile la http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/comunicare/comunicate-de-presa/5786-20200204_cp-mmmps-completat-lege-pensii. Accesat în 01 august 2020.

³³Detalii disponibile la http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Legislatie/LEGI/L%2017_2000_rep%20%20mai%202010.pdf. Accesat în 21 septembrie 2020.

Bibliografie

- Aghion, P., & Howitt, P. (1992). A model of growth through creative destruction. *Econometrica*, 60(2), 323-351.
- Arpinte, D., Stănescu, S. M., & Voicu, M. (2020). Pandemia COVID19 în România, în M. Voicu (ed.), *Pandemia COVID19 din perspectivă demografică*, Raport social, București: ICCV, 9-14. Disponibil la <http://www.iccv.ro/wp-content/uploads/2020/05/Raport-social-COVID-din-perspectiva-demografica-200518.pdf>. Accesat în 18 august 2020.
- Barr, N. (1998). *The Economics of the Welfare State*. Anglia: Oxford University Press.
- Barr, N. (2010). Long-term Care: A Sustainable Case for Social Insurance. *Social Policy and Administration*, 44(4), 359-374.
- Becker, G. (1997). *Capitalul uman*. București: All.
- Beju, D. G. (2007). Coordonate ale reformei sistemului de pensii. Cazul României. *Revista Transilvană de Științe Administrative*, 20, 16-32.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Malaney, P. (2000). Population dynamics and economic growth in Asia. *Population and Development Review*, 26, 257-290.
- Börsch-Supan, A. (2003). Labor Market Effects of Population Aging. *Labour*, 17(1), 5-44.
- Ciucur, D., Gavrilă, I., & Popescu, C. (2004). *Economie*. București: Tribuna Economică.

- De Grey, A. D. N., Leonid, G. S., Olshansky, J. L., Coles, S., Cutler, G. R., Fossel, M., & Mitchell, H. S. (2002). Antiaging technology and pseudoscience. *Science*, 296, 656-656.
- Eberstadt, N. (1997). World population implosion? *Public Interest*, 129, 3-22.
- Galasso, V., & Profeta, P. (2004). Lessons for an Ageing Society. *The Political Sustainability of Social Security Systems*, 38(1), 64-115.
- Gavrilov, L. A., & Heuveline, P. (2003). *The encyclopedia of population*. New York: Macmillan Reference USA.
- Kelodjoue, S. (2014). *Demographic, economic, and social challenges of the population ageing in Cameroon*. New York: Sociology Study, 4(10), 902-916.
- Kinsella, K., & Velkoff, V. (2001). *An Aging World: 2001*. Washington, D.C., U.S: Census Bureau, U.S., Government Printing Office.
- Kinsella, K., & Phillips, D. (2005). *Global Aging: The Challenge of Success*. *Population Bulletin*, 60(1), 42.
- Mărginean, I. (2000). *Economia politicilor sociale*. București: Ars Docendi.
- Mărginean, I. (2005). *Politica socială și economia de piață în România*. București: CIDE.
- Mărginean, I. (2019). Prevederi ale legilor generale de asigurări sociale de pensii adoptate în România, anii 2000, 2010 și 2019. *Revista Calitatea Vieții*, 4, 335-353.
- Mustață, R. (2008). *Sisteme de măsurare a armonizării și diversității contabile - între necesitate și spontaneitate*. Cluj-Napoca: Casa Cărții de Știință.
- Precupețu, I., Aartsen, M., & Vasile, M. (2019). Social exclusion and mental wellbeing in older romanians. *Social Inclusion*, 7(3), 4-16.
- Rotariu, T. (2010). *Studii demografice*. Iași: Polirom.
- Ryan, V. C., & Bower, M. E. (1989). Relationship of socioeconomic status and living arrangements to nutritional intake of the older person. *Journal of the American Dietetic Association*, 89(12), 1805-1807.
- Sheiner, L. (2014). The determinants of the macroeconomic implications of aging. *American Economic Review*, 104(5), 218-223.
- Skirbekk, V. (2008). Age and productivity capacity: Descriptions, causes and policy options. *Ageing Horizons*, 8, 4-12.
- Stanciu, M. (2020). Politici sociale adresate fenomenului îmbătrânirii populației. *Revista Sociologie Românească*, 18(1), 155-145.
- Stănculescu, S. M., & Marin, M. (2019). Dezvoltarea serviciilor sociale adresate persoanelor vârstnice în România: contribuția fondurilor europene. *Revista Calitatea Vieții*, 2, 119-145.
- Stănescu, S. M. (2018). Demographic challenges and social policies in Romania. *Scientific Annals of the "Alexandru Ioan Cuza" University, Iași: New Series Sociology and Social Work Section*, 11(2), 33-48.
- Stănescu, S. M., Tomescu, C., & Voicu, M. A. (2020). Morbiditatea și mortalitatea prin COVID19 în Europa și România, în M. Voicu, (ed.), *Pandemia COVID19 din perspectivă demografică*, Raport social, București: Institutul de Cercetare a Calității Vieții. 15-33. Disponibil la <http://www.iccv.ro/wp-content/uploads/2020/05/Raport-social-COVID-din-perspectiva-demografica-200518.pdf>. Accesat în 8 iulie 2020.
- Șeitan, M., Arteni, M., & Nedu, A. (2018). *Evoluția demografică pe termen lung și sustenabilitatea sistemului de pensii*. Disponibil la https://apapr.ro/wp-content/uploads/2018/04/Seitan_2012_Evolutia_demografica_si_sustenabilitatea_sistemului_de_pensii.pdf. Accesat în 17 septembrie 2020.

- Ștefănescu, I. T. (2003). *Tratat de dreptul muncii*. București: Lumina Lex.
- Wallace, C., Pichler, F., & Haerpfer, C. (2012). Changing patterns of civil society in Europe and America 1995-2005: Is Eastern Europe different? *Politics and Societies*, 26, 3-19.
- Zamfir, C. (coord.) (1999). *Politici sociale în România: 1990-1998*. București: Expert.
- Zamfir, E., & Zamfir, C. (coord.) (1999). *Politici sociale. România în context European*. București: Expert.
- Zamfir, C. (2020). *Apel la utilizarea responsabilă a datelor publice*. 26 iunie 2020. Disponibil la <https://www.romaniasociala.ro/apel-la-utilizarea-responsabila-a-datelor-publice/>. Accesat în 14 august 2020.
- Zamfir, C., & Zamfir, E. (2020). *Calitatea vieții în timpul pandemiei: probleme și politici de răspuns. Un punct de vedere sintetic*, Raport social. București: Institutul de Cercetare a Calității Vieții. Disponibil la <http://www.iccv.ro/wp-content/uploads/2020/04/Raport-social-ICCV-27-aprilie-2020.pdf>. Accesat în 27 iulie 2020.