

RECEȚIONAT

Agenția Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare _____

_____ 2026

AVIZAT

Secția AȘM _____

_____ 2026

RAPORT ȘTIINȚIFIC FINAL

privind implementarea proiectului din cadrul concursului

Tineri cercetători pentru anii 2024-2025

Proiectul „Facilitarea politicilor demografice prin explorarea datelor
Studiului Generații și Gen”

Cifra proiectului 24.80012.0807.11TC

Prioritatea strategică **Prioritatea IV Provocări societale**

Rectorul ASEM/
Președintele Senatului

m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ Alexandru STRĂȚAN

Conducătorul proiectului

dr. Ecaterina GRIGORAȘ



L.Ș.

Chișinău, 2026

CUPRINS:

1. Scopul proiectului de la concurs.....	3
2. Obiectivele	3
3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor	3
4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor	3
5. Rezultatele obținute	4
6. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice.....	11
7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului	20
8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului	20
9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului	20
10. Dificultăți în realizarea proiectului: financiare, organizatorice, legate de resursele umane.....	21
11. Recomandări, propuneri.....	21
12. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în limba română și în limba engleză (Anexa 1).....	22
13. Lista lucrărilor științifice, publicate (Anexa 2).....	24
14. Executarea devizului de cheltuieli din contractul de finanțare (Anexa 3).....	26
15. Componența echipei conform contractului de finanțare (Anexa 4).....	27

1. Scopul proiectului depus la concurs (obligatoriu).

Scopul general al cercetării constă în explorarea datelor studiului Generații și Gen, elaborarea cercetărilor tematice precum și fundamentarea măsurilor de politici bazate pe dovezi. Studiul vizează identificarea schimbărilor comportamentului marital și reproductiv în profil longitudinal, analiza comparativă a factorilor predictivi ai intențiilor de emigrare, precum și determinarea diferențelor de gen și pe medii de reședință în speranța de viață sănătoasă în baza indicatorilor elaborați.

2. Obiectivele (obligatoriu).

- Evidențierea factorilor predictivi ai intențiilor de emigrare în aspect comparativ prin aplicarea metodei regresiei multinomiale și examinarea politicilor migraționale, implementate de alte țări cu nivel ridicat de migrație;
- Analiza comparativă a schimbărilor în comportamentul marital și reproductiv și identificarea corelației dintre formarea parteneriatului și tranziția către statutul de părinte;
- Elaborarea tabelelor de mortalitate cu aplicarea componentei subiective de apreciere a sănătății, estimarea speranței de viață sănătoasă în profil de gen și pe medii de reședință, cuantificarea anilor potențial pierduți în urma dizabilității;
- Elaborarea propunerilor de măsuri de politici ce țin de domeniile abordate și prezentarea factorilor de decizie.

3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor (obligatoriu)

În vederea realizării scopului general și a obiectivelor proiectului, au fost planificate o serie de acțiuni orientate spre selectarea, pregătirea și armonizarea seturilor de date necesare realizării analizelor demografice aferente tematicilor de cercetare stabilite. Aceste activități au avut la bază datele Studiului Generații și Gen, completate cu alte surse statistice și administrative disponibile. Totodată, au fost prevăzute analize tematice aprofundate, activități de diseminare științifică, elaborarea articolelor științifice, realizarea unui policy brief, precum și organizarea unei mese rotunde pentru prezentarea și discutarea rezultatelor cercetării.

Pentru tematica analizei fertilității și a parteneriatelor, au fost planificate acțiuni de selectare a variabilelor relevante, structurare și armonizare a seturilor de date, precum și elaborarea indicatorilor necesari evaluării comportamentului reproductiv și marital, într-o perspectivă comparativă cu Estonia, în vederea identificării similitudinilor, diferențelor și tendințelor specifice.

În ceea ce privește analiza intențiilor migraționale, au fost planificate definirea și recodificarea variabilelor specifice, precum și pregătirea seturilor de date necesare analizei comparative (Moldova și Estonia). De asemenea, au fost incluse activități dedicate diseminării rezultatelor obținute către comunitatea științifică și factorii de decizie.

În cadrul analizei sănătății populației, au fost planificate integrarea datelor privind mortalitatea și starea de sănătate, elaborarea tabelelor de mortalitate și estimarea speranței de viață sănătoase prin aplicarea metodei Sullivan.

4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor

În vederea atingerii scopului și obiectivelor au fost realizate următoarele acțiuni:

- **Analiza comportamentului reproductiv și marital**

- Pregătirea bazelor de date ajustate și elaborarea indicatorilor statistici;
- Elaborarea graficelor și figurilor analitice privind indicatorii de fertilitate și formele de convețuire, inclusiv probabilitatea primei uniuni și căsătorii precum și primului copil la generațiile de femei 1960-1984.
- Calcularea probabilității cumulative a nașterii primului copil în cadrul parteneriatelor și al căsătoriei.
- Analiza comparativă a rezultatelor pentru Republica Moldova și Estonia.
- Prezentarea rezultatelor în cadrul activităților științifice ale proiectului.
- Elaborarea articolelor științifice și înaintarea spre publicare în reviste de specialitate.
- **Analiza intențiilor de emigrare**
- Elaborarea modelelor de regresie multinomială pentru Republica Moldova și Estonia, având ca variabilă dependentă intenția de emigrare.
- Utilizarea variabilelor explicative ce țin de caracteristicile demografice, statutul ocupațional, nivelul veniturilor, rolurile de gen și alți factori socio-economici.
- Interpretarea rezultatelor și evidențierea diferențelor și similitudinilor între Moldova și Estonia.
- Analiza comparativă a intenției de migrație din valul I și valul II a studiului Generații și Gen.
- Prezentarea rezultatelor la conferințe științifice internaționale.
- Elaborarea materialului științific și înaintarea acestuia spre publicare.
- **Analiza stării sănătății autoevaluată a populației**
- Elaborarea tabelelor de mortalitate pentru Republica Moldova.
- Estimarea speranței de viață sănătoasă, pe sexe și medii de reședință.
- Cuantificarea anilor potențiali de viață pierduți din cauza dizabilității.
- Analiza datelor administrative și a informațiilor provenite din studiul Generații și Gen valul I și valul II.
- Prezentarea rezultatelor la conferințe științifice internaționale.
- Elaborarea articolelor științifice și înaintarea spre publicare.
- **Elaborarea propunerilor de politici publice și diseminarea rezultatelor**
- Elaborarea a trei **Policy Brief-uri** cu propuneri de politici demografice bazate pe dovezi empirice.
- Prezentarea concluziilor și recomandărilor de politici în cadrul unei mese rotunde cu participarea factorilor de decizie, experților și altor părți interesate.
- Integrarea tuturor rezultatelor în raportul final al proiectului.

5. Rezultatele obținute (descriere narativă 3-5 pagini) (obligatoriu)

În cadrul tematicii de cercetare *Analiza schimbărilor în comportamentul marital și reproductiv în Republica Moldova și Estonia*, au fost analizate bazele de date ale studiului Generații și Gen (GGS) din Republica Moldova (2020) și Estonia (2021–2022), ceea ce a permis investigarea comparativă a dinamicii fertilității și a formării familiei într-o perspectivă longitudinală. Rezultatele evidențiază transformări semnificative ale calendarului familial și ale relației dintre parteneriat, căsătorie și debutul parental, cu ritmuri și intensități diferite în cele două țări.

În Republica Moldova, analiza intergenerațională a fertilității evidențiază o relație directă între vârsta mamei la prima naștere și numărul total de copii: debutul matern timpuriu este asociat cu o fertilitate mai ridicată, iar amânarea primei nașteri reduce semnificativ probabilitatea de a avea copii de ranguri superioare. Această relație este constantă pentru toate subgrupurile analizate și indică faptul că decalarea calendarului reproductiv limitează realizarea intențiilor reproductive. Creșterea vârstei la prima naștere este mai frecventă în rândul femeilor din mediul urban și al celor cu nivel educațional superior, confirmând că declinul fertilității nu reflectă o scădere a dorinței de a avea copii, ci amânarea etapelor-cheie ale parcursului familial.

În ceea ce privește comportamentul marital, se constată extinderea coabitării ca etapă inițială a relației de cuplu, în special în rândul generațiilor tinere. Ponderea coabitării este cea mai ridicată la vârstele 20–29 și 30–39 de ani, după care scade progresiv. Această distribuție sugerează că, în majoritatea cazurilor, coabitarea funcționează ca o etapă tranzitorie înaintea căsătoriei, și mai puțin ca o alternativă permanentă. Extinderea coabitării este asociată cu amânarea căsătoriei și a nașterii primului copil, contribuind indirect la reducerea fertilității realizate.

Analiza de gen evidențiază diferențe importante în parcursurile familiale. Bărbații se căsătoresc și devin tați, în medie, mai târziu decât femeile, iar o proporție semnificativă dintre ei nu intră în nicio uniune și nu au copii până la vârste apropiate de finalul perioadei reproductive. Aceste dezechilibre contribuie la extinderea populației adulte fără familie și fără copii și au un impact direct asupra nivelului agregat al fertilității.

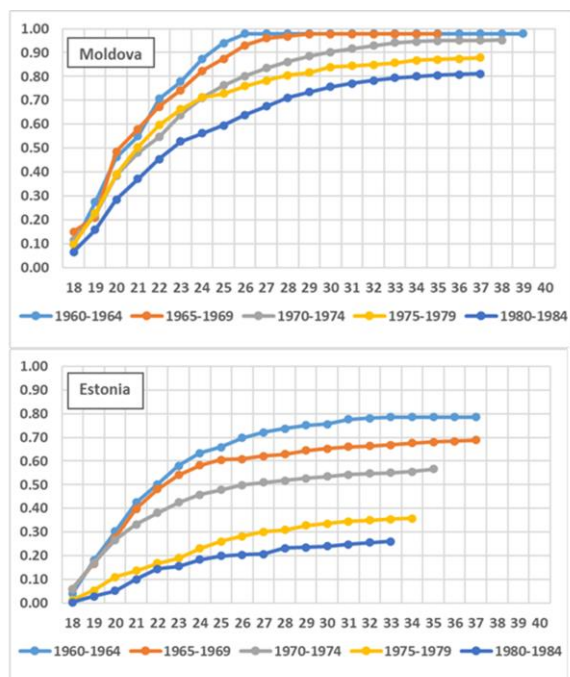


Figura 1. Probabilitatea ca prima uniune să se încheie în căsătorie, la generațiile de femei 1960-1984, Moldova, Estonia

Sursa: Calculat de autor în baza Studiului GGS, valul I.

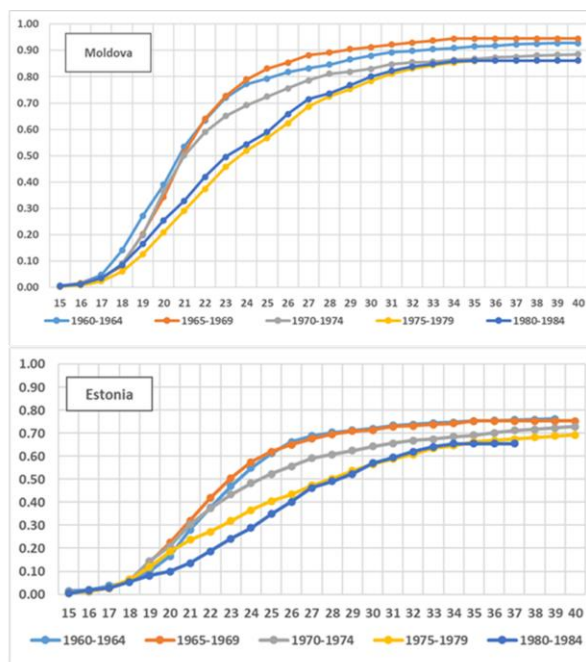


Figura 2. Probabilitatea de a avea cel puțin un copil la generațiile de femei 1960-1984, Moldova, Estonia

Sursa: Calculat de autor în baza Studiului GGS, valul I.

Analiza comparativă dintre Republica Moldova și Estonia evidențiază existența a două modele distincte de formare a familiei. În Estonia, calendarul familial este mult mai amânat, iar legătura dintre coabitare, căsătorie și maternitate este considerabil mai slabă. Generațiile tinere intră relativ devreme în coabitare, însă amână atât căsătoria, cât și nașterea primului copil. Frecvența mai ridicată a uniunilor multiple reflectă o dinamică a uniunilor conjugale mai instabilă, care limitează posibilitatea recuperării fertilității la vârste mai mari și determină o probabilitate mai mare de a rămâne fără copii.

În contrast, Republica Moldova prezintă un model familial mai stabil și mai predictibil. Majoritatea femeilor intră, în medie, într-o singură uniune pe parcursul vieții, iar probabilitatea ca prima uniune să se finalizeze prin căsătorie și nașterea primului copil rămâne ridicată. Deși se constată o creștere a ponderii familiilor cu un singur copil și o diminuare a celor cu trei sau mai mulți copii, absența copiilor nu reprezintă o caracteristică dominantă, modelul familiei cu cel puțin un copil rămânând larg răspândit. Totodată, în rândul cohortelor mai tinere se constată o creștere a numărului de uniuni, alături de o amânare semnificativă a nașterii primului copil.

Rezultatele arată că slăbirea legăturii dintre uniunile consensuale, căsătorie și maternitate este mult mai avansată în Estonia, în timp ce în Republica Moldova acest proces este mai lent și mai moderat. Având în vedere tendința de amânare a nașterii primului copil, scăderea stabilității uniunilor consensuale și amânarea formării uniunilor, potențialul unei creșteri semnificative a fertilității pe termen scurt apare ca fiind limitat în ambele țări. Studiul contribuie la o mai bună înțelegere a mecanismelor demografice care stau la baza declinului fertilității și oferă o bază empirică pentru fundamentarea politicilor familiale adaptate contextelor naționale.

Rezultatele indică faptul că o creștere semnificativă a fertilității este puțin probabilă pe termen scurt în ambele țări. În Estonia, amânarea și instabilitatea partenerială limitează recuperarea fertilității, iar în Moldova, deși calendarul familial rămâne mai timpuriu, consolidarea modelului familiei cu unul sau doi copii sugerează un nou echilibru demografic la nivel scăzut. Aceste constatări subliniază limitele politicilor familiale axate exclusiv pe stimulente financiare și evidențiază necesitatea unei abordări integrate, centrate pe sprijinirea formării și stabilității relațiilor de cuplu, a tranziției către autonomie economică și a debutului familial.

La tema cercetării **“Migrația ca Opțiune Strategică: Determinanți Socio-Demografici, Economici și Culturali în Moldova și Estonia”**. Rezultatele cercetării evidențiază faptul că intențiile de emigrare în Republica Moldova și Estonia sunt modelate de un set complex de factori socio-demografici, economici și culturali, ale căror efecte diferă în funcție de contextul structural al fiecărei țări. Analiza regresiiilor logistice indică atât existența unor determinanți comuni ai mobilității externe, cât și diferențe semnificative în mecanismele care stau la baza intenției de plecare.

În Republica Moldova, intențiile de emigrare sunt puternic influențate de caracteristicile socio-demografice. Vârsta reprezintă cel mai important predictor, tinerii constituind grupul cu cea mai ridicată predispoziție migrațională. Toate grupele de vârstă sub 60 de ani manifestă probabilități semnificativ mai mari de a intenționa emigrarea comparativ cu populația vârstnică, iar intensitatea acestui efect este deosebit de ridicată în rândul tinerilor de 15–29 de ani. Predispoziția către emigrare scade progresiv odată cu înaintarea în vârstă, confirmând caracterul generational al mobilității externe.

Situația familială se dovedește a fi un determinant relevant: persoanele fără partener prezintă o probabilitate semnificativ mai mare de a intenționa plecarea din țară, sugerând că absența

constrângerilor familiale facilitează luarea deciziilor de mobilitate. De asemenea, genul influențează intențiile de emigrare, bărbații fiind mai predispuși decât femeile să ia în considerare plecarea, fapt ce reflectă inegalitățile persistente de pe piața muncii și rolurile de gen încă pronunțate în societatea moldovenească.

Tabelul 1. Regresia multinomială privind intenția de emigrare în următorii trei ani, Moldova

<i>no</i>	<i>Migration intentions in the next 3 years (Moldova)</i>	<i>B</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp. (B)</i>
<i>demography</i>	Gender_Male	,480	,000	1,616
	Partner_no	,245	,004	1,278
	Age_15-19	2,600	,000	13,466
	Age_20-29	2,596	,000	13,406
	Age_30-39	2,477	,000	11,900
	Age_40-49	1,967	,000	7,146
	Age_50-59	,982	,000	2,670
	Edu_Primary education	-,312	,180	,732
	Edu_Lower secondary education	-,492	,000	,611
	Edu_Upper secondary education	,089	,476	1,093
	Edu_Post-secondary non tertiary education	-,373	,003	,688
	Edu_Short cycle tertiary education	,141	,277	1,152
	Internal migration intentions_yes	1,769	,000	5,863
<i>economy</i>	Can make expenses_with great difficulty and difficulty	,290	,003	1,336
	Can make expenses_with some difficulty	,455	,000	1,576
	Expected_income_the same	-,525	,000	,592
	Expected_income_worse and much worse	-,112	,374	,894
<i>religiosity</i>	Religiosity_slightly religious	,704	,000	2,021
	Religiosity_moderately religious	,243	,039	1,275
	Religiosity_religious	,217	,046	1,243

Reference category: Gender=female, Partner=yes, Age=60+, Edu=bachelor, master, doctoral, Internal migration intentions=no, Can make expenses=quite easily, easily, very easily, Expected_income=much better and better, Religiosity=very religious.

Nivelul educațional joacă, la rândul său, un rol diferențiator în Republica Moldova. Persoanele cu niveluri mai ridicate de educație manifestă intenții de emigrare mai accentuate, ceea ce indică o selectivitate pozitivă a migrației. Acest rezultat sugerează că migrația este percepută nu doar ca o strategie de supraviețuire, ci și ca un mijloc de valorificare a capitalului uman și profesional în contexte socio-economice mai favorabile.

Un alt rezultat important vizează mobilitatea internă, care apare ca un predictor puternic al intențiilor de emigrare internațională. Persoanele care intenționează să se mute în interiorul țării au șanse considerabil mai mari de a intenționa și plecarea externă, confirmând ipoteza migrației cumulative și a mobilității ca predispoziție generală spre schimbare și adaptare.

Factorii economici exercită o influență semnificativă asupra intențiilor de emigrare în Moldova. Persoanele care percep dificultăți în acoperirea cheltuielilor curente manifestă o probabilitate mai ridicată de a intenționa plecarea, ceea ce confirmă rolul presiunii economice directe. Totodată, așteptările privind evoluția veniturilor sugerează că migrația este asociată mai degrabă cu aspirația de

progres economic decât cu teama de declin: persoanele care anticipează stagnarea situației financiare sunt mai puțin dispuse să emigreze, iar percepția unei înrăutățiri nu influențează semnificativ decizia de plecare. Dimensiunea culturală, măsurată prin religiozitate, relevă o relație inversă cu intențiile de emigrare. Persoanele mai puțin religioase prezintă o predispoziție mai mare către mobilitate externă, ceea ce indică o orientare valorică mai secularizată și individualistă, asociată cu deschiderea față de schimbare și adaptarea la noi contexte socio-culturale.

În Estonia, structura determinantilor intențiilor de emigrare prezintă atât similarități, cât și diferențe față de Republica Moldova. Și în acest caz, vârsta este principalul predictor, tinerii sub 30 de ani având cele mai ridicate probabilități de a intenționa emigrarea. Cu toate acestea, intensitatea efectului vârstei scade mai rapid odată cu înaintarea în vârstă, sugerând o stabilizare mai timpurie a populației adulte tinere într-un context economic și instituțional mai consolidat. Situația familială influențează semnificativ intențiile de emigrare și în Estonia, persoanele fără partener fiind mai predispuse la mobilitate externă. În schimb, genul și nivelul educațional nu se dovedesc a fi factori diferențiatori semnificativi, ceea ce poate reflecta o mai mare egalitate de gen și o omogenizare a oportunităților economice interne între grupurile educaționale.

Tabelul 2. Regresia multinomială a intenției de emigrare în următorii trei ani, Estonia

<i>no</i>	<i>Migration intentions in the next 3 years B (Estonia)</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp. (B)</i>	
<i>demography</i>	Gender_Male	-,003	,981	,997
	Partner_no	,546	,000	1,726
	Age_15-19	2,859	,009	17,451
	Age_20-29	2,530	,018	12,551
	Age_30-39	2,028	,057	7,600
	Age_40-49	2,053	,054	7,793
	Age_50-59	1,885	,077	6,590
	Edu_Primary education	-13,170		1,907
	Edu_Lower secondary education	,243	,201	1,275
	Edu_Upper secondary education	-,062	,720	,940
	Edu_Post-secondary non tertiary education	-,007	,970	,993
	Edu_Short cycle tertiary education	-,185	,528	,831
	Internal migration intentions_yes	1,503	,000	4,495
<i>economy</i>	Can make expenses_with great difficulty and difficulty	,657	,000	1,929
	Can make expenses_with some difficulty	,173	,251	1,189
	Expected_income_the same	-,453	,005	,636
	Expected_income_worse and much worse	,098	,631	1,103
<i>religiozity</i>	Religiosity_slightly religious	-,200	,544	,819
	Religiosity_moderately religious	,051	,885	1,052
	Religiosity_religious	-,012	,975	,988

Reference category: Gender=female, Partner=yes, Age=60+, Edu=bachelor, master, doctoral, Internal migration intentions=no, Can make expenses=quite easily, easily, very easily, Expected_income=much better and better, Religiosity=very religious.

Mobilitatea internă rămâne un determinant important și în Estonia, indicând că intenția de relocare în interiorul țării este strâns asociată cu intenția de emigrare internațională. Acest rezultat

confirmă caracterul secvențial al mobilității și relevanța adaptabilității individuale în procesul decizional.

În ceea ce privește factorii economici, intențiile de emigrare sunt mai ridicate în rândul persoanelor aflate în dificultate financiară severă, însă percepția unei stagnări a veniturilor reduce semnificativ probabilitatea de plecare. Spre deosebire de Moldova, în Estonia migrația apare mai degrabă ca o strategie aspirativă, orientată spre maximizarea oportunităților profesionale, și mai puțin ca o reacție la constrângeri economice directe. Religiozitatea nu exercită un efect semnificativ asupra intențiilor de emigrare, reflectând un grad avansat de secularizare și neutralizarea influenței culturale asupra deciziilor de mobilitate.

Analiza comparativă arată că, deși în ambele țări tinerii constituie nucleul intențiilor de emigrare, motivațiile care stau la baza acestui comportament diferă substanțial. În Republica Moldova, migrația este predominant determinată de presiuni economice, instabilitate și lipsa oportunităților interne, având un caracter mai constrângător. În Estonia, intențiile de emigrare sunt mai degrabă expresia unor strategii individuale de dezvoltare profesională și acumulare de capital uman, într-un context socio-economic mai stabil. Aceste diferențe subliniază necesitatea unor politici publice adaptate specificului național, orientate în Moldova spre reducerea migrației de necesitate și crearea de oportunități interne, iar în Estonia spre gestionarea mobilității ca parte integrantă a parcursurilor profesionale internaționale.

La tema cercetării autoevaluarea subiectivă a stării de sănătate, rezultatele analizei evidențiază schimbări importante atât în speranța de viață, cât și în autoevaluarea subiectivă a stării de sănătate a populației din Republica Moldova între cele două valuri ale studiului Generații și Gen (2020 și 2024–2025). În această perioadă, speranța de viață la naștere a înregistrat o creștere semnificativă pentru ambele sexe, cu 1,6 ani în cazul bărbaților și 2,5 ani în cazul femeilor. Această evoluție este explicată în mare parte prin nivelurile ridicate ale mortalității în perioada pandemiei COVID-19, urmate de o reducere a mortalității în anii următori, în special în rândul populației de vârstă mijlocie și vârstnică.

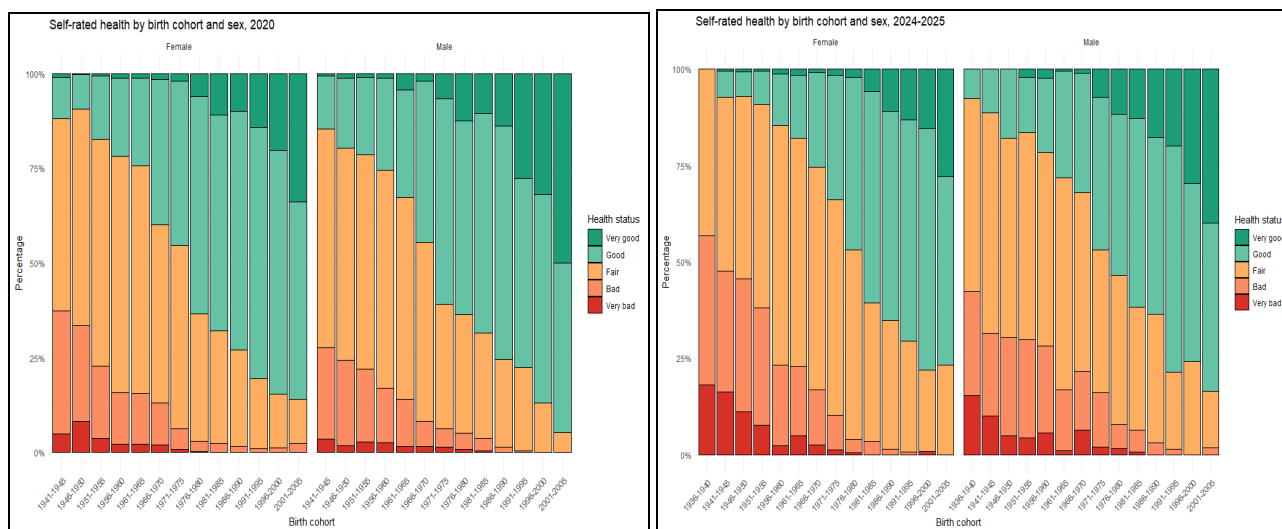


Figura 3-4. Sănătatea autoevaluată la primul (în stânga) și al doilea (în dreapta) val GGS

Sursa: Elaborat de autor în baza Studiului GGS

În contrast cu creșterea speranței totale de viață, speranța de viață sănătoasă a cunoscut o evoluție mult mai modestă. În rândul femeilor, aceasta a crescut cu aproximativ 1,1 ani, în timp ce în rândul bărbaților a rămas practic neschimbată. Această discrepanță sugerează că anii suplimentari de viață câștigați nu sunt în totalitate trăiți în stare bună de sănătate, ci sunt marcați de prezența bolilor cronice și a limitărilor funcționale, fenomen explicabil parțial prin efectul de „supraviețuitor”, în special la vârste înaintate.

Distribuția autoevaluării stării de sănătate arată diferențe clare în funcție de anul nașterii. Generațiile mai tinere își evaluează predominant sănătatea ca fiind „bună” sau „foarte bună”, raportând rar stări de sănătate „satisfăcătoare” sau „rele”. În schimb, pe măsură ce vârsta crește, se intensifică raportarea unor stări de sănătate mai slabe, iar în rândul populației vârstnice crește ponderea evaluărilor „rele” și „foarte rele”. Comparativ între cele două valuri ale studiului, se observă un declin general al stării de sănătate autoevaluate, fenomen prezent în toate generațiile analizate.

Analiza evidențiază, de asemenea, existența unui decalaj de gen în autoevaluarea sănătății. La vârste mai tinere, bărbații tind să își evalueze sănătatea mai favorabil decât femeile, un tipar confirmat și de alte cercetări. Totuși, acest decalaj se atenuează în timp, inclusiv ca urmare a diferențelor de vârstă dintre respondenții celor două valuri ale studiului. Din perspectivă intergenerațională, generațiile născute înainte de 1965 raportează constant o stare de sănătate mai slabă comparativ cu cele mai tinere. De asemenea, se observă rupturi vizibile între cohorte apropiate ca vârstă (de exemplu, între generațiile 1961–1965 și 1966–1970, respectiv 1971–1975 și 1976–1980), ceea ce indică un efect combinat al înaintării în vârstă și al expunerii diferențiate la factori de risc pe parcursul vieții.

Analiza schimbărilor individuale ale stării de sănătate între cele două valuri arată că majoritatea respondenților au raportat o stare de sănătate relativ stabilă. Totuși, o proporție semnificativă a indicat o deteriorare a stării de sănătate, în special în rândul generațiilor aflate în tranziția către vârsta mijlocie (născute între 1965 și 1980). Aceste cohorte prezintă cea mai accentuată scădere a sănătății subiective, în timp ce generațiile vârstnice înregistrează atât niveluri reduse de ameliorare, cât și o deteriorare mai lentă, având deja o stare de sănătate precară în ambele valuri ale studiului. Cea mai mare îmbunătățire a stării de sănătate a fost observată în rândul femeilor tinere născute între 2001 și 2005.

Legătura dintre sănătatea subiectivă și morbiditatea populației este confirmată de analiza prevalenței bolilor. În rândul populației tinere (sub 20 de ani), peste 80% dintre respondenți nu raportează nicio afecțiune, corespunzător evaluărilor pozitive ale stării de sănătate. Odată cu înaintarea în vârstă, proporția persoanelor fără boli scade rapid, iar prevalența bolilor cronice crește, în special a afecțiunilor cardiovasculare și a hipertensiunii arteriale. Acestea încep să se manifeste accentuat încă din vârsta adultă mijlocie. Bărbații tind să dezvolte mai devreme boli cardiovasculare, diabet și hipertensiune, în timp ce femeile prezintă o evoluție mai lentă a hipertensiunii, dar cu prevalențe ridicate la vârste înaintate.

În ansamblu, rezultatele indică faptul că îmbunătățirea speranței de viață nu este însoțită de o creștere proporțională a anilor trăiți în stare bună de sănătate. Deteriorarea stării de sănătate subiective, mai ales în rândul populației de vârstă mijlocie, subliniază necesitatea unor politici de sănătate publică orientate spre prevenția bolilor cronice, intervenții timpurii și reducerea factorilor de risc înainte de vârsta a treia. Analiza longitudinală oferită de studiul GGS contribuie semnificativ la

înțelegerea modului în care sănătatea subiectivă evoluează de-a lungul vieții și între generații, oferind o bază empirică solidă pentru elaborarea politicilor de sănătate orientate pe cohorte specifice.

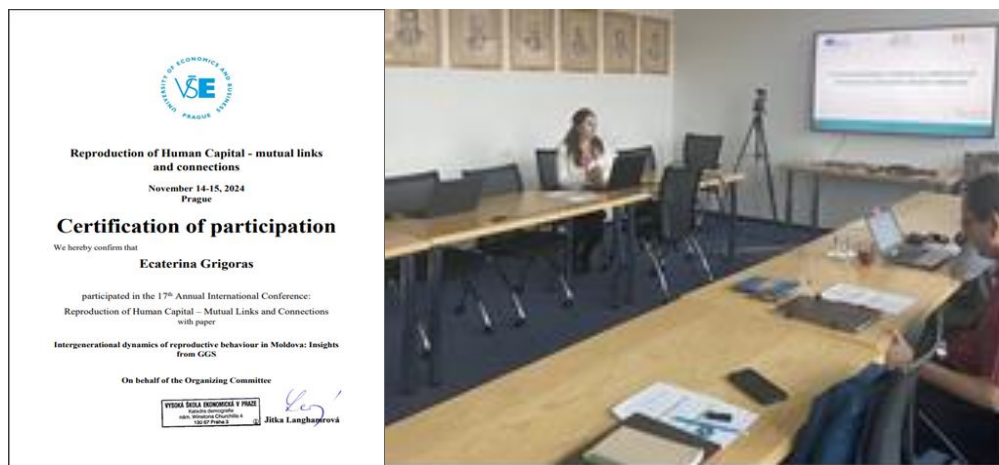
Studiul privind analiza instabilității percepției sănătății înainte și după pandemia COVID-19, evidențiază o creștere a stării de sănătate autoevaluate după debutul pandemiei cu aproximativ 4,5 puncte procentuale mai mulți respondenți declarându-se „sănătoși” sau „foarte sănătoși”. Acest fenomen este explicat prin efectul cunoscut drept „ochiul furtunii” („putea fi și mai rău”), care reflectă ajustarea reperelor de evaluare a sănătății individuale în contextul unei crize sanitare majore.

Analizele realizate prin metoda Causal Forest arată că această evoluție a sănătății autoevaluate nu este uniform distribuită între grupurile populației. Modificările sunt puternic dependente de vârstă și gen, iar prezența bolilor cardiovasculare, respiratorii sau a altor afecțiuni cronice reduce semnificativ probabilitatea unei îmbunătățiri a sănătății percepute. Aceste rezultate indică limitele efectului psihosocial al pandemiei asupra autoevaluării sănătății și subliniază importanța stării obiective de sănătate în explicarea variațiilor observate.

Concluziile studiului relevă necesitatea utilizării prudente a indicatorului de sănătate autoevaluată în evaluarea politicilor publice în situații de criză, evidențind importanța combinării acestuia cu indicatori obiectivi de sănătate pentru fundamentarea unor intervenții publice mai bine direcționate.

6. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect în formă de publicații (obligatoriu) și în formă de prezentări la foruri științifice (comunicări, postere – pentru cazurile când nu au fost publicate în materialele conferințelor)

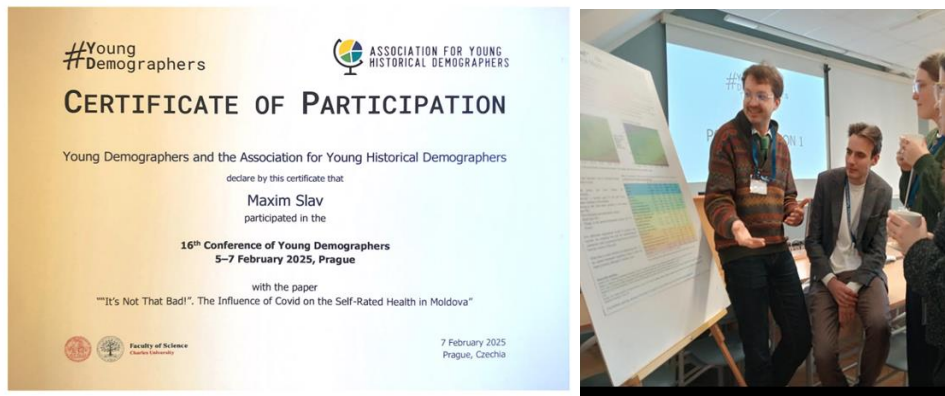
GRIGORAȘ, E. Intergenerational dynamics of reproductive behaviour in Moldova: Insights from GGS. *International Scientific Conference RELIK 2024 - Reproduction of Human Capital - mutual links and connections, November 14-15, 2024*. Prague: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2024.



GRIGORAȘ, E., TABAC, T., Partnership dynamics and Declining Fertility in Moldova and Estonia. „The 16th International Conference of Young Demographers”, 5-7 februarie 2025, Praga, Cehia.



SLAV, M. “It’s Not That Bad!” The Influence of Covid on Self-Rated Health in Moldova. „The 16th International Conference of Young Demographers”, 5-7 februarie 2025, Praga, Republica Cehă.



GRIGORAȘ, E., TABAC, T., SLAV, M., ȘTÎRBA, V. Interactive Analytical Tool for Demographic Policy Design Based on GGS Moldova – From Data to Policy: Exploring the Generations and Gender Survey to Strengthen Demographic Policies in Moldova. *Salonul European de Creativitate și Inovație EUROINVENT 2025*, 8-10 mai 2025, Iași, România.



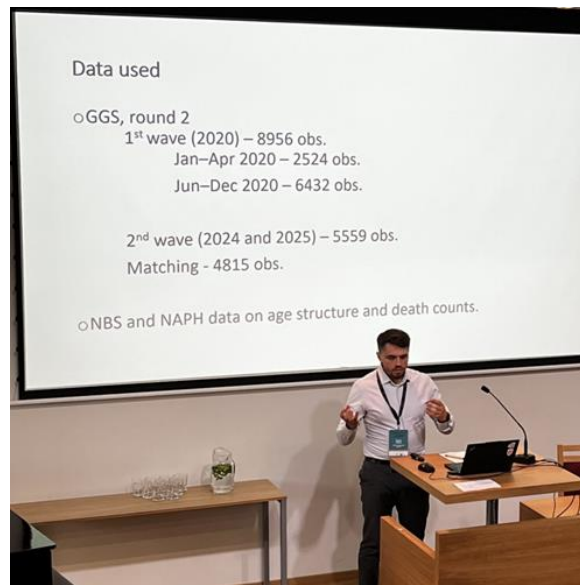
GRIGORAȘ, E., ȘTÎRBA, V., SLAV, M. Facilitating demographic policies through the exploration of data from the Generations and Gender Study. *International Scientific-Practical Conference Strategies for Sustainable Growth, Demographic Resilience, and Social Equity*. 9-10 October, 2025. Chișinău, Moldova.



GLIA Hub,
Academy of Economic Studies of Moldova (ASEM), Block A,
61 Mitropolii Gavriil Bănulescu-Bodoni Street
1st Floor
Moderator - Dumitru STRATAN, PhD in economics

10.00-10.20	Participants registration
10:20-11:00	<p style="text-align: center;">PLENARY SESSION</p> <p>Jörg FREILING, Professor, Habilitated Doctor, Head of Chair, LEMEX – Chair in Small Business & Entrepreneurship, University of Bremen, Germany POWER ASYMMETRIES AND CONFLICT DYNAMICS IN ENTREPRENEURIAL ECOSYSTEMS: TRAJECTORIES OF MARGINALISATION OR INTEGRATION OF MIGRANT ENTREPRENEURS</p> <p>Victoria COCIUG, PhD in economics, Associate Professor, Vice Rector of the Academy of Economic Studies of Moldova THE INSTITUTIONAL FRAMEWORK FOR THE INTERACTION OF MONETARY AND MACROPRUDENTIAL POLICIES</p> <p>Q&A session</p>
11.00-12.30	<p style="text-align: center;">SPECIAL SESSION</p> <p style="text-align: center;">THE FUTURE OF SUSTAINABLE ECONOMIES: YOUTH-LED RESEARCH ON FINANCE, SOCIAL AND DEMOGRAPHIC CHALLENGES</p> <p>Cristina UNGUR, PhD in economics, National Institute for Economic Research, AESM STRENGTHENING SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL SUPPORT FOR REDUCING SOCIAL VULNERABILITY BY INCREASING THE LEVEL OF FINANCIAL INCLUSION OF LOW-INCOME GROUPS</p> <p>Corina GRIBINCEA, PhD in economics, National Institute for Economic Research, AESM DEVELOPMENT OF NEW WORKING MODELS IN THE CONTEXT OF POST-PANDEMIC CONSEQUENCES AND STRENGTHENING OF JOB-SPECIFIC SKILLS FOR OCCUPATIONS AND AREAS OF SMART SPECIALISATION IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA</p> <p>Ecaterina GRIGORAȘ, PhD in sociology National Institute for Economic Research, AESM FACILITATING DEMOGRAPHIC POLICIES THROUGH THE EXPLORATION OF DATA FROM THE GENERATIONS AND GENDER STUDY</p>

STIRBA, V. Healthy Life Expectancy in Moldova: a study based on Generations and Gender Survey. *The 8th GGP User Conference*. 15-17 October 2025, Tallinn, Estonia.



TABAC, T., SLAV, M. Should I stay or should I go? What data reveals about migration intentions in Moldova and Estonia. *The 8 th GGP User conference, 15-17 october 2025. Tallin, Estonia.*

Should I Stay or Should I Go? What Data Reveals About Migration Intentions in Moldova and Estonia
 Tatiana Tabac, Maxim Slav
 Centre for Demographic Research, NIER-AESM

ABSTRACT: The research compares migration intentions in Moldova and Estonia using data from the first round of the Generations and Gender Survey (GGS). In the context of a persistently negative migration balance, Estonia registers a high migration intention rate of approximately 10% (aged 15-74). The Moldovan population registers a lower intention to migrate, with rates around 5-6% (aged 15-74). The study reveals both attitudes and contextual differences in both countries, young people and those without partners are most likely to intend to migrate. In Moldova, migration intentions increase with age and are significantly shaped by gender and education, confirming positive selectivity. In Estonia, the intention of migration is affected by gender, education, and religiosity points in a different way than in Moldova. These factors remain socially and culturally embedded.

INTRODUCTION
 The question "Should I stay or should I go?" captures one of the most significant decisions faced by populations in small countries affected by demographic decline and persistent emigration. Although Estonia has achieved a positive migration balance in recent years, Moldova continues to experience demographic decline due to higher natural population growth and emigration. The two countries face unique socio-economic challenges, however they have followed divergent socio-economic and institutional trajectories. Estonia's early integration into the European Union, economic development and digital transformation of public services have contributed to the stabilization of migration processes and the strengthening of its internal attractiveness.

RESEARCH METHODOLOGY
 Research Purpose: To identify the structural determinants of migration intentions in Moldova and Estonia – two small countries with shared historical experiences but distinct socio-economic trajectories – in order to assess the understanding of the main driving migration behavior and their implications for demographic resilience and social development.
 Data: The Generations and Gender Survey (GGS) conducted in Moldova in 2020 and in Estonia in 2021-2022. Multivariate logistic regression, binomial entropy, descriptive statistics.
 Methodological approach for the regression: In the first stage, the influence of core GGS demographic, economic, social, and cultural factors was examined on the dependent variable (GGS) – "Do you intend to migrate in the next five years?". In the second stage, the most influential predictors identified in the binomial model were selected and subsequently included in a comparative regression model for both countries.

MAIN RESULTS

	MOLDOVA	Sig. Exp. (%)	ESTONIA	Sig. Exp. (%)
Gender	Male	280	Male	290
Age	15-24	11,435	15-24	11,247
Age	25-34	11,435	25-34	11,247
Age	35-44	11,435	35-44	11,247
Age	45-54	11,435	45-54	11,247
Age	55-64	11,435	55-64	11,247
Age	65-74	11,435	65-74	11,247
Age	75+	11,435	75+	11,247
Education	Primary	11,435	Primary	11,247
Education	Lower secondary	11,435	Lower secondary	11,247
Education	Upper secondary	11,435	Upper secondary	11,247
Education	Post-secondary non-tertiary	11,435	Post-secondary non-tertiary	11,247
Education	Tertiary	11,435	Tertiary	11,247
Education	Post-tertiary	11,435	Post-tertiary	11,247
Education	Not applicable	11,435	Not applicable	11,247
Education	Not stated	11,435	Not stated	11,247
Education	Not applicable	11,435	Not applicable	11,247
Education	Not stated	11,435	Not stated	11,247
Economic	Unemployed	11,435	Unemployed	11,247
Economic	Employed	11,435	Employed	11,247
Economic	Retired	11,435	Retired	11,247
Economic	Not applicable	11,435	Not applicable	11,247
Economic	Not stated	11,435	Not stated	11,247
Economic	Not applicable	11,435	Not applicable	11,247
Economic	Not stated	11,435	Not stated	11,247
Cultural	Religious	11,435	Religious	11,247
Cultural	Non-religious	11,435	Non-religious	11,247
Cultural	Not applicable	11,435	Not applicable	11,247
Cultural	Not stated	11,435	Not stated	11,247

CONCLUSIONS & DISCUSSIONS
 The analysis highlights similarities in the demographic and economic drivers of mobility, but also contextual differences that reflect the distinct socio-economic and institutional development. In both countries, young people under age 30 represent the group with the highest migration propensity, as well as those with lower education levels. However, in Moldova, migration intentions remain high up to the 30-year age group, while in Estonia the intensity declines earlier, suggesting a lower selectivity of the young adult population in the context of a more consolidated economy.
 The absence of a partner significantly increases the likelihood of migration intent in both cases (1.8 times in Moldova and 1.7 times in Estonia).
 Gender and education were found to be significant predictors only in the binomial model. Male sex is 8 times more likely to register a migration intention in Estonia, and education level significantly influences migration intentions, confirming positive selectivity – individuals with higher education are more inclined to migrate.
 In Estonia, education and religiosity no longer shape migration decisions, reflecting social integration and value stability, whereas in Moldova they

GRIGORAȘ, E. Partnership dynamics and the transition to parenthood: a comparative cohort study in Moldova and Estonia. *The 8 th GGP User conference, 15-17 october 2025. Tallin, Estonia.*

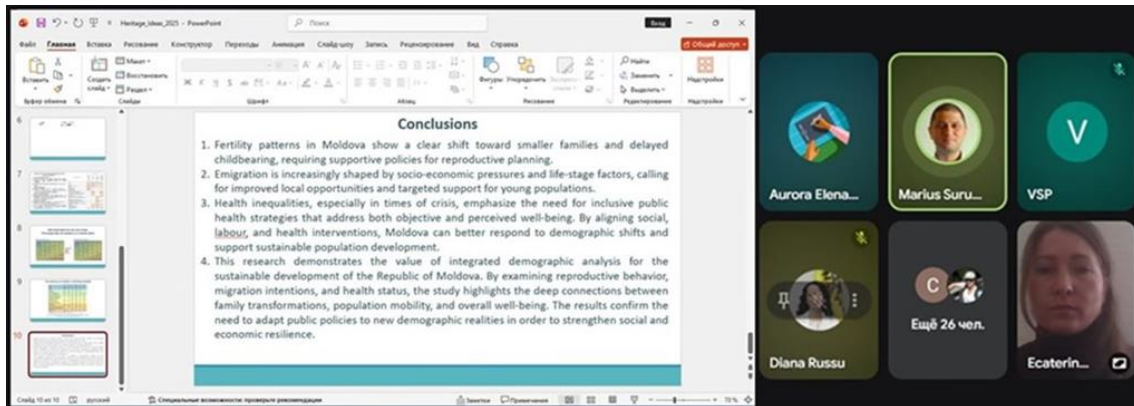
Transition to Parenthood Following First Union: Cohort Differences

Moldova: $p < 0.0001$

Estonia: $p < 0.0001$

Generations & Gender Programme
 International Research on Population and Family Dynamics

GRIGORAȘ, E., TABAC, T., SLAV, M. Leveraging demographic heritage for sustainable development: Exploring fertility, migration, and health dynamics in Moldova through the Generations and Gender Survey. *Heritage Ideas 2025, 30-31 october, 2025*. București, România.



La 8 decembrie 2025 a fost organizată masa rotundă „Evidența demografică pentru politici durabile: fertilitate, migrație și sănătate în Republica Moldova”, în cadrul căreia au fost prezentate comunicările:

- Dinamica parteneriatelor și tranziția către parentalitate (*Ecaterina Grigoraș*),
- Intențiile de emigrare și direcții de politici publice (*Tatiana Tabac*),
- Sănătatea subiectivă și speranța de viață sănătoasă (*Vitalie Știrba*) și
- Impactul pandemiei COVID-19 asupra sănătății autoevaluate (*Maxim Slav*).

Materialele informative pot fi găsite aici: <https://www.youtube.com/watch?v=3pJ-r-E41T4>



Măsurile de politică publică au fost prezentate factorilor de decizie în cadrul mesei rotunde. Acestea sunt sintetizate în trei policy brief-uri și sunt disponibile în repozitoriul Institutului Național de Cercetări Economice.

GRIGORAȘ, E. Căsătoria, pilonul debutului parental: evidente pentru politici familiale. Policy Brief Nr.1, 2025 Centrul de Cercetări Demografice “Acad. Gh. Paladi”, Institutul Național de Cercetări Economice. <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.1.6> Disponibil la: Policy brief, Nr. 1 <https://rses.ince.md/handle/123456789/2962>

Policy Brief Nr.1, decembrie 2025

Căsătoria, pilonul debutului parental: evidente pentru politici familiale

Esterina GRIGORAȘ, doctor în sociologie

Mesele cheie: Fertilitatea scăzută nu reflectă lipsa dorinței de a avea copii, întrucât în cazul copiilor înregistrate înregistruarea este înaltă. Amplasarea căminului familial este un factor central al declinului fertilității. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

Grup de vârstă	Maritalitate	Populație (mii)
15-19	Căsătorit	120
	Ne-căsătorit	180
20-24	Căsătorit	250
	Ne-căsătorit	350
25-29	Căsătorit	450
	Ne-căsătorit	550
30-34	Căsătorit	650
	Ne-căsătorit	750
35-39	Căsătorit	850
	Ne-căsătorit	950
40-44	Căsătorit	1050
	Ne-căsătorit	1150
45-49	Căsătorit	1250
	Ne-căsătorit	1350
50-54	Căsătorit	1450
	Ne-căsătorit	1550

Introducere: Căsătoria este pilonul debutului parental. Republica Moldova se confruntă cu un declin demografic accentuat, determinat de fertilitatea scăzută, migrația netă și populația în vârstă. În anul 2024, rata de fertilitate (1,67 copii pe femeie) rămâne sub nivelul de înlocuire a generațiilor, amplificând riscurile de depopulare și dezechilibrul în structura populației. Analiza fertilității materne și creșterii vârstii medii la prima naștere evidențiază că fertilitatea este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

Policy Brief Nr.2, decembrie 2025

Probabilitățile de căsătorire și de a avea copii în Republica Moldova

Esterina GRIGORAȘ, doctor în sociologie

Mesele cheie: Probabilitățile de căsătorire și de a avea copii sunt înalt în Republica Moldova. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

Grup de vârstă	Maritalitate	Populație (mii)
15-19	Căsătorit	120
	Ne-căsătorit	180
20-24	Căsătorit	250
	Ne-căsătorit	350
25-29	Căsătorit	450
	Ne-căsătorit	550
30-34	Căsătorit	650
	Ne-căsătorit	750
35-39	Căsătorit	850
	Ne-căsătorit	950
40-44	Căsătorit	1050
	Ne-căsătorit	1150
45-49	Căsătorit	1250
	Ne-căsătorit	1350
50-54	Căsătorit	1450
	Ne-căsătorit	1550

Introducere: Probabilitățile de căsătorire și de a avea copii sunt înalt în Republica Moldova. Republica Moldova se confruntă cu un declin demografic accentuat, determinat de fertilitatea scăzută, migrația netă și populația în vârstă. În anul 2024, rata de fertilitate (1,67 copii pe femeie) rămâne sub nivelul de înlocuire a generațiilor, amplificând riscurile de depopulare și dezechilibrul în structura populației. Analiza fertilității materne și creșterii vârstii medii la prima naștere evidențiază că fertilitatea este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

TABAC, T. Probabil nu da, probabil nu; Cu siguranță da, cu siguranță nu: ce arată datele despre intențiile de emigrare din Republica Moldova. Policy Brief, Nr.2, 2025. Centrul de Cercetări Demografice “Acad. Gh. Paladi”

DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.2.5> Disponibil: Policy brief, Nr. 2, <https://rses.ince.md/handle/123456789/2963>

Policy Brief Nr.2, decembrie 2025

Probabil nu da, probabil nu; Cu siguranță da, cu siguranță nu: ce arată datele despre intențiile de emigrare din Republica Moldova

Tatiana TABAC, doctor în economie

Mesele cheie: Probabil nu da, probabil nu; Cu siguranță da, cu siguranță nu: ce arată datele despre intențiile de emigrare din Republica Moldova. Republica Moldova se confruntă cu un declin demografic accentuat, determinat de fertilitatea scăzută, migrația netă și populația în vârstă. În anul 2024, rata de fertilitate (1,67 copii pe femeie) rămâne sub nivelul de înlocuire a generațiilor, amplificând riscurile de depopulare și dezechilibrul în structura populației. Analiza fertilității materne și creșterii vârstii medii la prima naștere evidențiază că fertilitatea este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

Intenție	Populație (mii)
Da	150
Probabil da	250
Probabil nu	350
Nu	450
Știu puțin	550
Nu știu	650

Introducere: Probabil nu da, probabil nu; Cu siguranță da, cu siguranță nu: ce arată datele despre intențiile de emigrare din Republica Moldova. Republica Moldova se confruntă cu un declin demografic accentuat, determinat de fertilitatea scăzută, migrația netă și populația în vârstă. În anul 2024, rata de fertilitate (1,67 copii pe femeie) rămâne sub nivelul de înlocuire a generațiilor, amplificând riscurile de depopulare și dezechilibrul în structura populației. Analiza fertilității materne și creșterii vârstii medii la prima naștere evidențiază că fertilitatea este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite. Căsătoria este asociată cu o creștere a fertilității, dar în același timp este asociată cu o scădere a fertilității în rândul femeilor care nu sunt căsătorite.

ȘTÎRBA, V., SLAV, M. Sănătatea subiectivă și morbiditatea populației: evidențe pentru politici publice. Policy Brief, Nr.3, 2025. Centrul Cercetări Demografice “Acad. Gh. Paladi”. DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.3.5> Disponibil: Policy brief, Nr. 3 <https://res.ince.md/handle/123456789/2963>



Policy Brief Nr.3, decembrie 2025

Sănătatea subiectivă și morbiditatea populației: evidențe pentru politici publice

Vitalie Știrba, Centrul Cercetări Demografice “Acad. Gh. Paladi”, ASEM
Mădalin Slava, Centrul Cercetări Demografice “Acad. Gh. Paladi”, ASEM

Contextul demografic și provocările actuale:
În Republica Moldova se evidențiază un tipar al mortalității și morbidității populației asemănător celui din țările din regiune, care se caracterizează printr-o creștere moderată a speranței de viață în perioada ultimilor decenii. În perioada pandemică, durata medie a vieții a scăzut vizibil, în special la femei, situație care a amenințat abia în ultimii ani. Totuși, în Republica Moldova, sunt vizibile diferențe mari în nivelul mortalității și al speranței de viață dintre regiunile și localitățile rural-urbane, în special în rândul populației apte de muncă și a celor în etate. După durata medie a vieții și nivelul morbidității populației, Republica Moldova se poziționează în rândul statelor ex-sovietice, observându-se o discrepanță cu țările dezvoltate din Europa Centrală și de Vest, care înregistrează un nivel net superior de ține de longevitatea populației și speranța de viață sănătoasă.

Rezumatul constatărilor:
Acest policy brief prezintă principalele rezultate ale proiectului “Facilitarea politicilor demografice prin explorarea datelor ‘Studiiul Generații și Gen’, 24.8.0012.0007.11TC, finanțat de Agenția Națională de Cercetare și Dezvoltare. Rezultatele studiului relevă importanța reducerii discrepanțelor regionale ale sănătății populației prin ajustarea serviciilor publice și implementarea politicilor pe domeniul sănătății în ține spre necesitățile populației.
Coordonarea interinstituțională este esențială în vederea ameliorării morbidității, contribuind la creșterea longevității și speranței de viață sănatoase.

Sănătatea subiectivă și populații
Sănătatea subiectivă este un indicator-cheie în studiile de sănătate publică, care reflectă bunăstarea fizică și mentală a populației, înțelesuri având și în calitate de indicator al bunăstării economice și de bunăstării.

În perioada postpandemică (2020-2023), majoritatea respondenților intervievați în cadrul studiului GCS și-au raportat starea de sănătate ca fiind nesatisfăcătoare. Totuși, o proporție vizibilă dintre intervievați și-au evaluat starea de sănătate ca fiind mai bună în special în generațiile de vârstă medie, în timp ce ponderea a celor care stăteau în satisfacție a fost mai mică în toate grupurile de vârstă. Înțelesul este clar: un nivel mai bun de sănătate comparativ cu țările din regiune și explică prin diferențierea a autopercepției subiecților.

Generațiile subiecților între 1965 și 1980 înregistrau cu mai puțină probabilitate să raporteze o stare de sănătate nesatisfăcătoare. În contrast, celelalte mai vârstnice prezintă cel mai ridicat nivel de nesatisfacere și sunt deosebit de vulnerabile în ceea ce privește sănătatea și bunăstarea, dar și în ceea ce privește accesul la servicii medicale. Această evoluție este explicabilă prin faptul că în anii de vârstă de studiu, subiecții au trăit în perioada 1941-1945 au raportat constant niveluri mai scăzute de sănătate subiectivă și bunăstare.

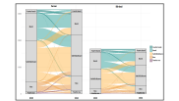


Figura 1. Subiecții în starea subiectivă în cadrul studiului GCS și-au evaluat starea de sănătate în moduri diferite în funcție de vârstă. Sursa: Studiul Generații și Gen.

Împlicările în sănătatea autoevaluată
Nivelul scăzut al autopercepției bunăstării subiecților diferă în funcție de starea socio-economică a persoanelor intervievați. Astfel, populația din clasele de mijloc și superioare prezintă o autopercepție mai bună a stării de sănătate și bunăstare, în timp ce populația din clasele inferioare și medii prezintă o autopercepție mai slabă a stării de sănătate și bunăstare. Pe măsură ce raporturile financiare și bugetare, ponderea subiecților care se simțeau bine și foarte bine, iar evaluările negative scad în rândul

celor care pot acoperi cheltuielile pentru medicamente și servicii medicale. În acest context, starea socio-economică a populației determină starea de viață, sănătatea, accesibilitatea la servicii medicale, dar și nivelul de bunăstare.



Figura 2. Nivelul socio-economic este un factor determinant al stării de sănătate subiective. Sursa: Studiul Generații și Gen.

Un nivel mai bun de sănătate și bunăstare în rândul clasei medii în timpul anilor de studiu este explicabil prin faptul că în perioada de studiu, subiecții au trăit în condiții de bunăstare și sănătate mai bune. Totuși, o pondere însemnată a populației prezintă o autopercepție slabă de bunăstare și bunăstare în timpul și după studiu, ceea ce este explicabil prin faptul că în anii de vârstă de studiu, subiecții au trăit în condiții de bunăstare și sănătate mai bune. În acest timp, populația intervievați și-au evaluat starea de sănătate mai puțin în comparație cu cea angajați, înregistrând o pondere mai însemnată a respondenților cu stări de sănătate nesatisfăcătoare și foarte nesatisfăcătoare.

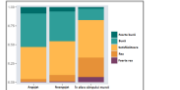


Figura 3. Sănătatea autoevaluată în funcție de statutul profesional. Sursa: Studiul Generații și Gen.

O analiză detaliată a nivelului de educație și stării de sănătate autoevaluate este prezentată în Figura 4. Persoanele care au declarat un nivel al educației primar și

ginecolog, au afirmat și un nivel al sănătății mai ridicat în comparație cu alți respondenți, iar ponderea celor care și-au evaluat starea de sănătate ca fiind bună și foarte bună este semnificativă.

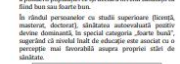


Figura 4. Nivelul de educație este un factor determinant al stării de sănătate subiective. Sursa: Studiul Generații și Gen.

În ceea ce privește nivelul de educație, se observă o tendință de creștere a evaluărilor pozitive și o scădere a evaluărilor negative pe măsură ce nivelul de educație crește, se observă o tendință de creștere a evaluărilor pozitive și o scădere a evaluărilor negative pe măsură ce nivelul de educație crește.

În ceea ce privește nivelul de educație, se observă o tendință de creștere a evaluărilor pozitive și o scădere a evaluărilor negative pe măsură ce nivelul de educație crește.

Morbiditatea populației
Sănătatea subiectivă și bunăstarea sunt indicatori importanți în studiile de sănătate publică și în evaluarea stării de sănătate a populației. În special, cea mai ridicată este asociată cu o bunăstare mai bună și o bunăstare mai bună, ceea ce este explicabil prin faptul că în anii de vârstă de studiu, subiecții au trăit în condiții de bunăstare și sănătate mai bune. Totuși, o pondere însemnată a populației prezintă o autopercepție slabă de bunăstare și bunăstare în timpul și după studiu, ceea ce este explicabil prin faptul că în anii de vârstă de studiu, subiecții au trăit în condiții de bunăstare și sănătate mai bune.

În ceea ce privește nivelul de educație și stării de sănătate autoevaluate este prezentată în Figura 4. Persoanele care au declarat un nivel al educației primar și

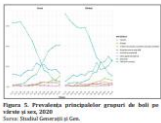


Figura 5. Prevalența principalilor grupuri de boli pe vârsta subiecților intervievați. Sursa: Studiul Generații și Gen.

Rezumatul Populației și Locuitorilor din 2024 este un raport științific care prezintă starea de sănătate a populației și locuitorilor în țara noastră. Acest raport este rezultatul unei analize detaliate a datelor din studiul ‘Studiiul Generații și Gen’ și oferă o imagine de ansamblu asupra stării de sănătate a populației în Republica Moldova. Raportul este destinat tuturor cetățenilor și este disponibil în format digital și print.



Figura 6. Prevalența populației cu diabet zaharat în Republica Moldova în 2024. Sursa: Studiul Generații și Gen.



Cadrul teoretic al politicilor de sănătate
În perioada ultimilor decenii s-au realizat importante progrese în domeniul sănătății populare, care au permis o creștere semnificativă a speranței de viață și a nivelului de bunăstare. Aceste progrese sunt rezultatul unei abordări multidisciplinare și a colaborării între diferite domenii științifice și profesionale.

Programul național de sănătate publică
Programul național de sănătate publică este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

autopercepție este determinant de viață, prezenta unor boli cronice, starea socio-economică, dar și de activitatea profesională.

Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Rezumatul
Studiul Național de Sănătate Publică și Locuitorilor din 2024 este un raport științific care prezintă starea de sănătate a populației și locuitorilor în țara noastră. Acest raport este rezultatul unei analize detaliate a datelor din studiul ‘Studiiul Generații și Gen’ și oferă o imagine de ansamblu asupra stării de sănătate a populației în Republica Moldova. Raportul este destinat tuturor cetățenilor și este disponibil în format digital și print.

Programul național de sănătate publică
Programul național de sănătate publică este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

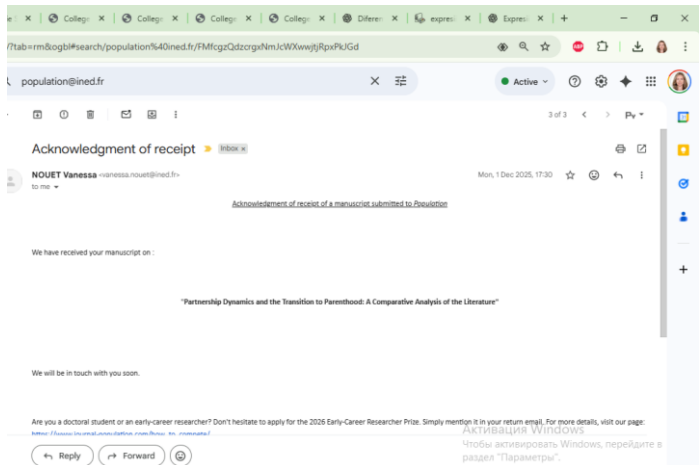
Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

Serviciile de sănătate și medicii
Serviciile de sănătate și medicii joacă un rol crucial în asigurarea bunăstării și sănătății populației. Este esențial să se asigure accesul la servicii medicale de calitate și să se promoveze prevenția și diagnosticul precoce.

Programul specializat
Programul specializat este un cadru strategic care definește direcțiile principale de acțiune în domeniul sănătății populare. Acest program este fundamentat pe principii științifice și este adaptat la nevoile și circumstanțele țării noastre.

GRIGORAȘ, E. Dinamica parteneriatelor și tranziția către parentalitate: o analiză comparativă a literaturii. Population, 2025, nr. 2, versiunea în limba engleză. Articol transmis spre recenzare. (dovada de recepționare a articolului)



ȘTÎRBA, V. Self-rated health in Moldova: a study based on the Generations and Gender Life-Course Survey. *One Health & Risk Management*, 2025. Articol acceptat spre recenzare, (dovada de acceptare spre recenzare).

The screenshot shows a submission page for the article "Self-rated health in Moldova: a study based on the Generations and Gender Life-Course Survey" by Vitalie Stirba. The page includes navigation tabs for Submission, Review, Copyediting, and Production. It features a "Submission Files" section with two entries: a manuscript (2453-1) and a cover letter (2454-1), both dated December 5, 2025. Below this is a "Pre-Review Discussions" section with one entry titled "Comments for the Editor" from the author, dated 2025-12-05 08:43 AM.

TABAC, T. Navigating Migration Choices: Understanding Individual and Structural Determinants in Moldova and Estonia. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*, 2025. Articol transmis spre recenzare, (dovada de transmitere spre recenzare și publicare).

The screenshot displays the journal's website interface. The main heading is "Revista de Cercetare si Interventie Sociala". The page is titled "Active Submissions" and shows a table with one submission entry:

ID	MM-DD SUBMIT	SEC	AUTHORS	TITLE	STATUS
2836	12-02	ART	Tabac	NAVIGATING MIGRATION CHOICES: UNDERSTANDING INDIVIDUAL...	Awaiting assignment

Below the table, there is a "Refbacks" section with a message: "There are currently no refbacks." The page also includes navigation links, a search bar, and various utility links like "Journal Help", "User", "Notifications", and "Journal Content".

SLAV, M. Explaining Better Self-Rated Health During the COVID-19 Pandemic with Causal Forest. *Quality & Quantity*, 2025. Articol care a fost acceptat spre recenzie, (dovada de inițierea recenzării).

The screenshot shows a submission status page with a dark blue header. The main content area is white with a blue border. On the left, under 'CURRENT STATUS', it says 'Your submission is in peer review'. Below this, a box contains 'News about your peer review process' with two bullet points: 'The editor has invited more than 10 reviewer(s)' and 'There is 1 reviewer(s) that has accepted to review your manuscript'. A paragraph follows: 'After the editor has collated and reviewed all the reports they need, which may involve seeking additional reviews, you'll be notified about their decision.' Below that, another paragraph states: 'The editor has decided that your submission is suitable for peer review and is now inviting reviewers to evaluate your manuscript. The process of finding, inviting, and securing reviewers can take a few weeks. We'll let you know if you need to make any revisions.' On the right, a 'Progress so far' section shows a vertical timeline with steps: 'Submission received', 'Technical check', 'Editorial assignment', 'With editor', and 'Peer review' (which is currently active). Below this is a link 'Learn about our submission process'. At the bottom right, 'Your submission' details are listed: Title 'Explaining Better Self-Rated Health During the COVID-19 Pandemic with Causal Forest' and Type 'Research'.

GRIGORAȘ, E., TABAC, T. și SLAV, M. Leveraging Demographic Heritage for Sustainable Development: Exploring Fertility, Migration, and Health Dynamics in Moldova. *Romanian Journal of Economics*, 2025. Articol acceptat spre recenzie, (dovada de acceptare spre recenzie).

The screenshot shows the Outlook interface. The left sidebar shows the 'Избранные' (Favorites) section with a list of folders for 'grigoras.ecaterina...'. The main pane shows a list of emails. The selected email is from 'Conference IEN' with the subject 'Certificate of Attendance for HERITA...'. The email content is visible, showing 'Am primit, multumim!' and 'Buna seara atasam articolul elaborat in baza comunicarii de la conferinta. Va multumim pentru termenul extins...'. The interface includes a search bar at the top, navigation tabs, and various icons for email actions.

Lista publicațiilor în care se reflectă doar rezultatele obținute în proiect, perfectată conform cerințelor față de lista publicațiilor (a se vedea Anexa 2)

Notă: Lista va include și brevetele de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții în cazul în care sunt (conform Anexei 2)

7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului (obligatoriu)

Rezultatele științifice obținute în cadrul proiectului vor contribui la consolidarea bazei empirice necesare elaborării și monitorizării politicilor demografice bazate pe dovezi în Republica Moldova. Impactul științific constă în aprofundarea cunoașterii proceselor de fertilitate, migrație și sănătate a populației prin analize longitudinale și comparative, precum și în creșterea vizibilității cercetării naționale prin diseminarea rezultatelor obținute la conferințe internaționale de referință și publicarea rezultatelor în reviste de specialitate. Totodată, aplicarea metodologiei studiului Generații și Gen integrează Republica Moldova în rețeaua internațională de cercetare comparativă GGS, asigurând compatibilitatea metodologică cu statele care utilizează acest cadru analitic în studiul schimbărilor demografice și sociale. Această integrare consolidează poziționarea Republicii Moldova în circuitul european al cercetării bazate pe dovezi și creează premise durabile pentru cooperare științifică internațională, transfer de bune practici și valorificarea experienței comparative în procesul de elaborare a politicilor publice. Impactul social și economic se reflectă în fundamentarea unor măsuri de politici publice eficiente, orientate spre susținerea familiilor, gestionarea migrației și îmbunătățirea stării de sănătate a populației, contribuind astfel la atenuarea riscurilor demografice și la dezvoltarea durabilă a țării.

8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului (obligatoriu)

În realizarea obiectivelor proiectului a fost stabilită și consolidată colaborarea cu Biroul Național de Statistică, în vederea furnizării și corelării datelor statistice suplimentare necesare analizelor demografice și validării rezultatelor obținute. De asemenea, a fost dezvoltată cooperarea cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în calitate de autoritate publică centrală direct interesată de implementarea măsurilor de politici propuse, asigurând astfel relevanța practică a rezultatelor cercetării și conectarea acestora la procesul decizional.

Totodată, colaborarea cu Organizația Internațională pentru Migrație a fost consolidată prin participarea activă a acesteia la evenimentele organizate în cadrul proiectului, precum și prin inițierea unor direcții comune de cooperare orientate spre analiza și atenuarea intențiilor migraționale. Aceste parteneriate au contribuit la întărirea dimensiunii aplicative a proiectului și la facilitarea dialogului dintre cercetare, instituțiile publice și organizațiile internaționale relevante.

9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului (obligatoriu)

La nivel internațional, în cadrul implementării proiectului a fost inițiată și consolidată colaborarea cu Institutul Interdisciplinar de Demografie (NIDI) din Olanda, în scopul accesării bazelor de date ale studiului Generații și Gen pentru anumite țări incluse în analiza comparativă. Totodată, echipa de experți de la NIDI a oferit suport metodologic și consultanță de specialitate în elaborarea și aplicarea sintaxelor utilizate în programele statistice (SPSS și R), contribuind la asigurarea validității, comparabilității și consistenței procesului de prelucrare a datelor. De asemenea, a fost inițiată colaborarea cu Universitatea din Tallinn în vederea elaborării unei publicații științifice comune, bazate pe rezultatele obținute în cadrul proiectului. În paralel, a fost stabilită cooperarea cu Institutul de Demografie din Viena, specialiștii instituției oferind consultanță științifică, discutând rezultatele preliminare și contribuind la conturarea unor noi direcții de cercetare cu potențial de dezvoltare în cadrul unor inițiative internaționale viitoare.

10. Dificultățile în realizarea proiectului de natură financiară, organizatorică, legate de resursele umane etc. (obligatoriu).

Implementarea proiectului s-a desfășurat într-un cadru dinamic, beneficiind de o echipă receptivă și bine pregătită, cu experiență în aplicarea metodologiei studiului Generații și Gen, ceea ce a permis gestionarea eficientă a activităților planificate. Nu au fost înregistrate dificultăți majore de ordin financiar, organizatoric sau legate de resursele umane. Totodată, în funcție de necesități, proiectul a beneficiat de suport metodologic și consultanță de specialitate din partea instituției responsabile de implementarea studiului Generații și Gen – Institutul Interdisciplinar de Demografie (NIDI) din Olanda – fapt care a facilitat desfășurarea riguroasă și eficientă a activităților de cercetare. Principala dificultate a fost de natură tehnică și temporală, fiind determinată de disponibilitatea datelor valului doi al studiului Generații și Gen. Această situație a generat presiuni asupra calendarului de implementare, întrucât a fost necesară elaborarea într-un interval de timp restrâns a indicatorilor specifici și realizarea analizelor prevăzute. Dificultatea a fost depășită prin mobilizarea echipei, cooperarea eficientă cu instituțiile partenere și adaptarea operativă a planului de lucru, fără a afecta calitatea rezultatelor obținute.

Totodată, o dificultate în realizarea proiectului a fost durata îndelungată a procesului de evaluare și publicare a articolelor în reviste cu factor de impact. Din acest motiv, articolele înaintate acestor reviste nu au putut fi publicate până la finalizarea proiectului, o parte fiind acceptate pentru recenzare, iar altele aflându-se încă în proces de evaluare.

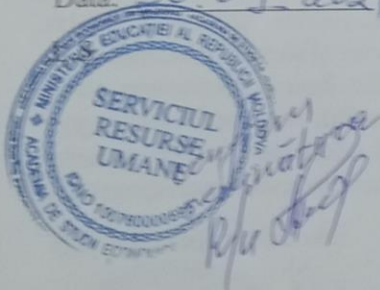
11. Recomandări, propuneri (opțional).

Se recomandă extinderea perioadei de raportare a rezultatelor științifice și după încheierea formală a proiectului, precum și luarea în considerare a specificului duratei procesului de peer-review în reviste cu factor de impact la evaluarea performanței proiectelor, astfel încât articolele aflate în evaluare să poată fi recunoscute ca rezultate ale proiectului.

Conducătorul proiectului

Ecaterina GRIGORAS dr.

Data: 30.01.2026



Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în limba română

Cifra proiectului 24.80012.0807.11TC

Denumirea Proiectului „Facilitarea politicilor demografice prin explorarea datelor Studiului
Generații și Gen”

Proiectul a fost orientat spre valorificarea datelor studiului Generații și Gen, în scopul fundamentării unor măsuri de politici publice bazate pe dovezi empirice în domeniile fertilității, migrației și sănătății populației.

Se constată că, traiectoriile de viață se restructurează treptat: vârsta la intrarea într-o uniune conjugală, la căsătorie și la nașterea primului copil crește constant de la cohortele născute la începutul anilor 1960 spre cele născute la începutul anilor 1980. Extinderea coabitării ca etapă inițială a vieții de cuplu, funcționează tot mai frecvent ca tranziție către căsătorie, nu ca alternativă permanentă. În rândul generațiilor mai tinere se observă prelungirea intervalului dintre intrarea în prima uniune și înregistrarea oficială a căsătoriei (adesea peste doi ani), precum și întârzierea trecerii de la căsătorie la prima naștere. Totuși, căsătoria rămâne cadrul dominant al debutului parental, însă momentul acestuia este tot mai frecvent amânat pentru o etapă percepută ca fiind mai favorabilă. Se constată o pondere semnificativă a populației adulte fără familie și fără copii, care către vârsta de 40 de ani nu intră în nicio uniune și nu au niciun copil, mai ales în rândul bărbaților. Măsurile de politici recomandate vizează o abordare integrată care să sprijine stabilitatea cuplurilor, autonomia economică a tinerilor, accesul la locuințe și tranziția către statutul de părinte, astfel încât diferența dintre intențiile reproductive și comportamentul efectiv să nu se adâncească.

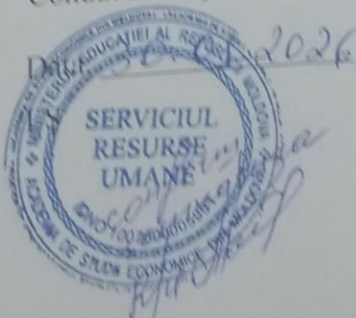
În domeniul migrației, rezultatele arată că intențiile de emigrare sunt puternic concentrate la vârste tinere și sunt alimentate în principal de presiuni economice și lipsa oportunităților interne. Determinanții asociați cu intențiile de emigrare includ vârsta, lipsa partenerului, genul (bărbații mai predispuși), studii superioare, intenția de migrație internă. Pentru a reduce „migrația de necesitate”, măsurile trebuie să combine crearea de oportunități interne pentru tineri (locuri de muncă atractive, programe de start în carieră), îmbunătățirea securității economice a gospodăriilor vulnerabile și intervenții țintite pentru grupurile cu risc ridicat de plecare, inclusiv prin politici locale de dezvoltare și mobilitate internă planificată.

Diminuarea sănătății subiective a populației între valurile studiului GGS este strâns asociată cu starea generală de sănătate, în special cu prezența dizabilităților care limitează mobilitatea, precum și cu înaintarea în vârstă, bolile cronice, statutul socioeconomic și activitatea profesională. Aceste evoluții sunt mai accentuate în rândul bărbaților, care prezintă un debut mai timpuriu al afecțiunilor cronice și o stagnare a speranței de viață sănătoase (acest indicator între valuri a înregistrat o creștere cu aproape 1 an la femei în timp ce pentru bărbați rămâne neschimbat). Analiza relevă disparități semnificative între mediul rural și urban, determinate în mare măsură de accesibilitatea inegală la serviciile medicale. În acest context, politicile de prevenție a bolilor cronice și de promovare a unui stil de viață sănătos pot reduce disparitățile regionale în morbiditate și longevitate. Ponderea ridicată a persoanelor cu dizabilități în mediul rural necesită îmbunătățirea infrastructurii și a accesului la servicii publice, iar îmbătrânirea populației impune adaptarea continuă și o coordonare interinstituțională mai eficientă a politicilor de sănătate.

Conducătorul proiectului

Ecaterina GRIGORAȘ dr.

Ecaterina Grigoras



Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în limba engleză

Cifra proiectului 24.80012.0807.11TC

Denumirea Proiectului „Facilitarea politicilor demografice prin explorarea datelor Studiului
Generații și Gen”

The project focused on using data from the Generations and Gender Survey (GGS) to support public policies based on empirical evidence in the areas of fertility, migration, and population health.

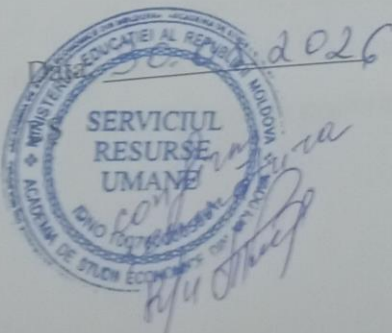
The results show that life-course patterns are gradually changing: the age at entering a partnership, getting married, and having a first child has steadily increased from cohorts born in the early 1960s to those born in the early 1980s. Living together without marriage has become more common and is increasingly used as a step toward marriage rather than as a permanent alternative. Among younger generations, the time between entering the first partnership and registering a marriage has become longer, often more than two years, and the transition from marriage to the first birth is also delayed. However, marriage remains the main setting for becoming a parent, although this step is more often postponed until people feel better prepared. A significant share of adults, especially men, reach the age of 40 without forming a union or having children.

The recommended policy measures promote an integrated approach that supports couple stability, young people's economic independence, access to housing, and the transition to parenthood, in order to prevent a growing gap between childbearing intentions and actual behavior. In the area of migration, the findings show that emigration intentions are mainly concentrated among young people and are driven by economic pressure and limited opportunities at home. Factors linked to emigration intentions include age, being single, gender (with men more likely to migrate), higher education, and plans for internal migration. To reduce migration driven by necessity, policies should combine job creation for young people, improved economic security for vulnerable households, and targeted measures for groups at high risk of leaving, including local development policies and planned internal mobility.

The decline in self-rated health between the GGS waves is closely linked to overall health status, especially the presence of disabilities that limit mobility, as well as older age, chronic diseases, socioeconomic status, and employment. These patterns are more visible among men, who experience earlier onset of chronic conditions and no improvement in healthy life expectancy. Healthy life expectancy increased by almost one year for women, while it remained unchanged for men. The analysis also shows large differences between rural and urban areas, mainly due to unequal access to medical services. In this context, policies focused on preventing chronic diseases, promoting healthier lifestyles, and improving people's understanding of their own health can help reduce regional health gaps. Given the high share of people with disabilities in rural areas, investments in local infrastructure are needed to improve access to public services. At the same time, population ageing requires continuous adaptation of health policies and stronger coordination between institutions to increase healthy life expectancy.

Conducătorul proiectului

Ecaterina GRIGORAȘ dr.



**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice
publicate în cadrul proiectului**

„Facilitarea politicilor demografice prin explorarea datelor Studiului Generații și Gen”

1. **Monografii** (recomandate spre editare de consiliul științific/senatul organizației din domeniile cercetării și inovării)

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

2. Capitole în monografii naționale/internaționale

3. Editor culegere de articole, materiale ale conferințelor naționale/internaționale

4. Articole în reviste științifice

4.1. în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF)

GRIGORAȘ, E. Dinamica parteneriatelor și tranziția către parentalitate: o analiză comparativă a literaturii. *Population*, 2025, nr. 2, versiunea în limba engleză. Articol transmis spre recenzare.

ȘTÎRBA, V. Self-rated health in Moldova: a study based on the Generations and Gender Life-Course Survey. *One Health & Risk Management*, 2025. Articol acceptat spre recenzare.

TABAC, T. Navigating Migration Choices: Understanding Individual and Structural Determinants in Moldova and Estonia. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*, 2025. Articol transmis spre recenzare.

SLAV, M. Explaining Better Self-Rated Health During the COVID-19 Pandemic with Causal Forest. *Quality & Quantity*, 2025. Articol transmis spre recenzare.

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

GRIGORAȘ, E., TABAC, T. și SLAV, M. Leveraging Demographic Heritage for Sustainable Development: Exploring Fertility, Migration, and Health Dynamics in Moldova. *Romanian Journal of Economics*, 2025. Articol acceptat spre recenzare.

4.3. în reviste din Registrul National al revistelor de profil, cu indicarea categoriei

4.4. în alte reviste naționale

5. Articole în culegeri științifice naționale/internaționale

5.1. culegeri de lucrări științifice editate peste hotare

5.2 culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova

6. Articole în materiale ale conferințelor științifice

6.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

GRIGORAȘ, E. Intergenerational dynamics of reproductive behaviour in Moldova: Insights from GGS. În: LANGHAMROVÁ, J. și VRABCOVÁ, J. (eds.). Proceedings of the International Scientific Conference RELIK 2024 – Reproduction of Human Capital: Mutual Links and Connections, 14–15 November 2024. Prague: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2024. ISBN 978-80-245-2538-9.

6.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

6.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

6.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

7. Teze ale conferințelor științifice

7.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

Notă: vor fi considerate teze și nu articole materialele care au un volum de până la 0,25 c.a.

8. Alte lucrări științifice (recomandate spre editare de o instituție acreditată în domeniu)

8.1. cărți (cu caracter informativ)

GRIGORAȘ, E. Căsătoria, pilonul debutului parental: evidențe pentru politici familiale. În: *Policy Brief*, nr. 1, 2025. Chișinău: Centrul de Cercetări Demografice „Acad. Gh. Paladi”, Institutul Național de Cercetări Economice, ASEM. DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.1.6>

TABAC, T. Probabil da, probabil nu; cu siguranță da, cu siguranță nu: ce arată datele despre intențiile de emigrare din Republica Moldova. În: *Policy Brief*, nr. 2, 2025. Chișinău: Centrul de Cercetări Demografice „Acad. Gh. Paladi”, Institutul Național de Cercetări Economice, ASEM. DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.2.5>

ȘTÎRBA, V. și SLAV, M. Sănătatea subiectivă și morbiditatea populației: evidențe pentru politici publice. În: *Policy Brief*, nr. 3, 2025. Chișinău: Centrul de Cercetări Demografice „Acad. Gh. Paladi”, Institutul Național de Cercetări Economice, ASEM. DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.ccd.pb.2025.3.5>

8.2. enciclopedii, dicționare

8.3. atlase, hărți, albume, cataloage, tabele etc. (ca produse ale cercetării științifice)

9. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții

Medalia de aur obținută în cadrul expoziției *Salonul European de Creativitate și Inovație EUROINVENT 2025*, 8-10 mai 2025, Iași, România. Autorii: GRIGORAȘ, E., TABAC, T., SLAV, M., ȘTÎRBA, V. Interactive Analytical Tool for Demographic Policy Design Based on GGS Moldova – From Data to Policy: Exploring the Generations and Gender Survey to Strengthen Demographic Policies in Moldova.

10. Lucrări științifico-metodice și didactice

10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)

10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)

10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

Executarea devizului de cheltuieli,
conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare pentru anul 2025

Cifru proiectului: 24.80012.0807.11TC

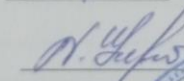
Denumirea	Cheltuieli, mii lei			
	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720	80,1	+7,45	87,55
Servicii de protocol	222920		+0,53	0,53
Servicii medicale	222810			
Servicii editare	222910			
Alte servicii	222990	10,5	-10,5	
Servicii de cercetări științifice	222930	266,5		266,5
Servicii neatribuite altor aliniate	222999			
Cheltuieli curente neatribuite la alte categorii	281900		+1,96	1,96
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizite de birou	316110			
Procurarea activelor nemateriale	317110			
Procurarea materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335110			
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336110		+0,56	0,56
Total		357,10		357,10

Rector ASEM



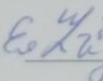
Alexandru STRATAN, m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ

Contabil (economist)



Nadejda GUȚU

Conducătorul de proiect



Ecaterina GRIGORAȘ dr.

Data: 30.03.2026

LȘ



Componența echipei conform contractului de finanțare 2025

Cifrul proiectului 24.80012.0807.11TC

Echipa proiectului conform contractului de finanțare (la semnarea contractului) pentru 2025						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	Grigoraș Ecaterina	1988	Doctor în sociologie	0.5	02.01.25	31.12.25
2.	Tabac Tatiana	1989	Doctor în economie	0.5	02.01.25	31.12.25
3.	Știrba Vitalie	1988		0.5	02.01.25	31.12.25
4.	Slav Maxim	1997		0.5	02.01.25	31.12.25
5.						
6.						
7.						

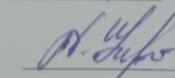
Modificări în componența echipei pe parcursul anului 2025					
Nr	Nume, prenume	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă sau nr. de ore conform contractului	Data angajării
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Rector ASEM



Alexandru STRATAN, m.c.al AȘM, dr.hab., prof. univ

Contabil (economist)



Nadejda GUȚU

Conducătorul de proiect



Ecaterina GRIGORAȘ dr.

Data: 30.08.2026

LȘ

