

4. *Sănătatea Publică în Moldova*. Anuar statistic, aa. 2000-2009. Centrul Național de Management în Sănătate. Chișinău.
5. Vladescu Cristian. *Sănătatea Publică și Management Sanitar*. București: Cartea Universitară, 2004, p. 78.
6. *Мировая статистика здравоохранения, 2009 год*. ВОЗ, 2009, с. 150-151.
7. Web Site-ul Organizației Mondiale a Sănătății, [www.who.int](http://www.who.int)
8. Bazele de date on-line OMS disponibile pe: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates\\_regional/en/index.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates_regional/en/index.html)

Prezentat la 06.12.2012

**Larisa Solomon,**

colaborator științific CNMS

tel.: 069630779; 022227826

e-mail: [solomonlarisa@gmail.ru](mailto:solomonlarisa@gmail.ru)

## MORTALITATEA PRIN MALADIILE PRIORITARE NETRANSMISIBILE ÎN POPULAȚIA REPUBLICII MOLDOVA

**M. PALANCIUC, Z. COBĂLEANU, M. PLOPA,  
O. RABOVILA, C. MEREUȚĂ, S. TODERAȘ,**  
IMSP Spitalul Clinic Republican

### Summary

***The population mortality through the main nontransmissible diseases in the Republic of Moldova***

*It is analyzed the population mortality through the main causes of death. Mortality rate, during the first 5 years of reference, indicates a fluctuating trend (1175,2‰ – 2008; 1181,8‰ – 2009), followed by an increase up to 1224,9‰ – 2010 and then a decrease down to 1102‰ in 2011 and again an increase up to 111,4‰ in 2012).*

*The municipal mortality rate is much lower than the republican average, while in districts – is higher. The analysis shows that during the estimated period the mortality rate of cardiovascular diseases is maintained on the first place. On the second place are malignant tumors followed by digestive diseases and on the fourth place are traumas and poisonings.*

**Keywords:** mortality, cause of death, disease.

### Резюме

***Смертность от приоритетных не передающихся заболеваний в Республике Молдова***

*В статье анализируется смертность по основным причинам. Уровень смертности за последние 5 лет колебался: 1175,2‰ – в 2008; 1181,8‰ – в 2009, 1224,9‰ – в 2010, 1102‰ – в 2011 и 111,4‰ – в 2012 году. Смертность на уровне муниципалитетов ниже среднего по республике, а в районах – выше.*

*Анализ показал, что в исследуемый период частота смертности от сердечно-сосудистой патологии на первом месте. На втором месте находятся злокачественные новообразования, затем заболевания органов пищеварения и на четвертом месте – травмы и отравления.*

**Ключевые слова:** смертность, причины смерти, болезни.

**Introducere.** Mortalitatea este componenta negativă a mișcării naturale a populației. Studiul acestui fenomen este actual și capătă amploare mai cu seamă la începutul secolului XXI, deoarece el ne arată starea de sănătate a populației [1, 2, 3]. Actualitatea acestei cercetări constă și în faptul că fenomenele demografice, în aspectul mișcării naturale, sunt în funcție directă de nivelul indicatorului înaintat în studiu, demonstrând importanța prin faptul că:

- mortalitatea reprezintă un fenomen demografic cu implicații în creșterea numerică a populației și în structura pe vârste a populației, în realizarea unui echilibru în structura populației pe grupe de vârstă și este utilizat în măsurarea stării de sănătate a populației;
- permite identificarea de obiective în cadrul problemelor de sănătate;
- servește la procesul de planificare sanitară a resurselor;
- permite evaluarea eficacității activității sistemului de servicii sanitare.

Mortalitatea este un fenomen puternic dependent de dezvoltarea socioeconomică și de caracteristicile unei societăți. Dezvoltarea social-economică determină scăderea mortalității, îmbunătățirea indicatorilor sănătății, creșterea longevității și a calității vieții [5, 7, 9].

Cercetări privind aspectele demografice ale evoluției mortalității au fost efectuate atât de autori autohtoni: Matei C., Paladi Gh., Sainsus V., Gagauz O. (2009.), Matei C. (2010), Grejdianu T. (1999), Negară A., Grejdianu T., Blaja-Lisnic N. ș.a. (2009), Palanciuc M. (2010), Палади Г., Шахотько Л., Гагауз О. (2011), Gramma R., Spinei L., Bivol A., Jemna S. (2010), cât și de autori de peste hotare: Вишнеvский А. Г., Васин С. А (2011), М. Б. Денисенко, Г. Ш. Бахметов (2011), Meslé F., Vallin J. (2003), Penina O., Meslé F., Vallin J. (2010), Vallin J., Meslé F. (2010) și alții [4, 6, 8, 10-13].

Au fost studiate aspectele epidemiologice și medico-sociale ale stării de sănătate a populației, inclusiv prin prisma diferiților indicatori statistici raportați la nivelul mortalității cauzate de aceștia. Domeniul și diapazonul cercetărilor savanților menționați ne determină să considerăm oportună studiarea tendințelor actuale ale mortalității în coraport

cu principalele cauze de deces, necesare factorilor de decizie în ocrotirea sănătății.

**Scopul** este analiza evoluției mortalității populației Republicii Moldova după principalele cauze de deces și înaintarea unor recomandări pentru ameliorarea situației create.

**Materiale și metode.** În studiu au fost utilizate baza de date a Centrului Național de Management în Sănătate și cea a Centrului Național de Statistică pentru perioada 2008–2012. Au fost aplicate următoarele metode de cercetare: analiza descriptivă, calcularea ratelor, proporțiilor, analiza comparativă după diferite criterii de apreciere (municipal, raional și republican) etc.

**Rezultate și discuții.** Indicatorul mortalității generale în Republica Moldova, pe parcursul primilor 5 ani de referință, a avut o tendință oscilatorie (1175,2‰ în 2008; 1181,8‰ în 2009), urmată de o creștere de până la 1224,9‰ în 2010, apoi de o descreștere de până la 1102‰ în anul 2011 și iarăși o creștere – 1114‰ în anul 2012 (figura 1). Astfel, este un factor îmbucurător că rata mortalității, la nivel pe țară, precum și la nivel de raioane și municipii, a manifestat o descreștere în anii 2011–2012.

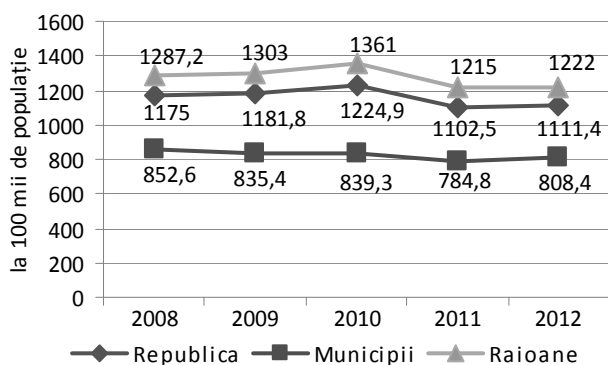


Figura 1. Rata mortalității generale în populația Republicii Moldova, 2008-2012

Aceleași tendințe se constată și la nivel raional, unde s-au înregistrat valorile: 1287,2‰ în 2008, 1303,0‰ în 2009 și 1361,0‰ în anul 2010. În anul 2011, ca și pe țară, rata mortalității înregistrează o scădere de până la 1215,1 la 100 mii locuitori, iar în 2012 atestăm o mică creștere de până la 1222,0‰. La nivel municipal, rata mortalității generale este mult sub media republicană, oscilând în anii 2008 (852,6‰), 2009 (835,4‰) și 2010 (839,3‰), fiind urmată de o descreștere de până la 784,8 la 100 mii locuitori în anul 2011 și o creștere de până la 808,4‰ în 2012. Cu toate că tendința este aceeași, la nivel de municipii rata este mult mai joasă față de media pe țară, pe când la nivel de raioane depășește nivelul mediu al acestui indicator.

Analiza mortalității după principalele cauze de deces a scos în evidență că rata mortalității prin **bolile aparatului circulator**, pe parcursul perioadei estimate, se menține pe primul loc. Pe locul doi se situează tumorile maligne, urmate de bolile aparatului digestiv, și pe locul IV – traumele și otrăvirile (figura 2).

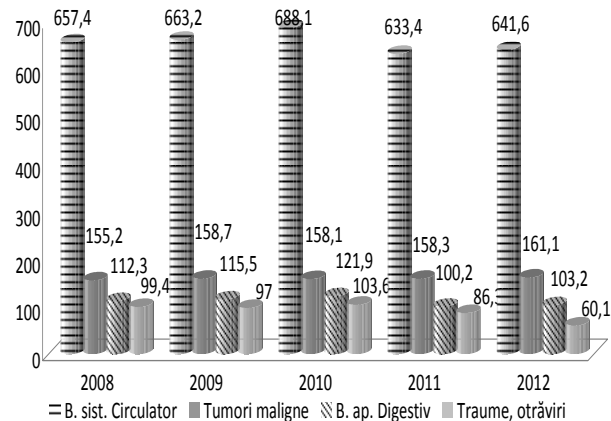


Figura 2. Evoluția mortalității generale conform principalelor cauze de deces în populația Republicii Moldova

Bolile aparatului circulator au înregistrat o creștere în dinamică a indicatorului: 657,4‰ (2008); 663,2‰ (2009), 688,1‰ (2010), urmată de o descreștere de până la 633,4‰ în anul 2011, apoi iarăși o creștere în 2012 până la 641,6 la 100 mii locuitori.

Mortalitatea generală după cauzele de deces diferă în funcție de teritoriu. Datele demonstrează că la nivel de raioane ponderea (732,4‰; 744,3‰; 744,0‰; 707,9‰ și 718,3 la 100 mii locuitori) corespunzător anilor 2008–2012, rata mortalității prin maladiile sistemului circulator este mai înaltă față de media pe republică (657,4‰; 663,2‰; 688,1‰; 633,4‰; 641,6‰) corespunzător anilor 2008–2012. La nivel de municipii, se înregistrează aceeași dinamică oscilatorie (442,8‰ – 2008; 432,2‰ – 2009, 445,7‰ – 2010, 424,0‰ – 2011, 431,3‰ – 2012) (figura 3).

Din mortalitatea generală se evidențiază decesele cauzate de infarctul miocardic. Conform datelor statistice, rata mortalității prin infarct miocardic, la nivel de republică (42,4‰; 42,2‰; 43,7‰; 43,1 și 46,3 la 100 mii locuitori) pe anii de referință 2008-2012 practic s-a stabilizat.

La nivel de municipii, mortalitatea prin infarct miocardic înregistrează o rată de creștere în dinamică și mult mai înaltă față de media pe țară (63,3‰; 67,6‰; 70,3‰) corespunzător anilor 2008 – 2012, urmată de o descreștere de până la 63,5 la 100 mii locuitori în anul 2011 și 46,3‰ în 2012.

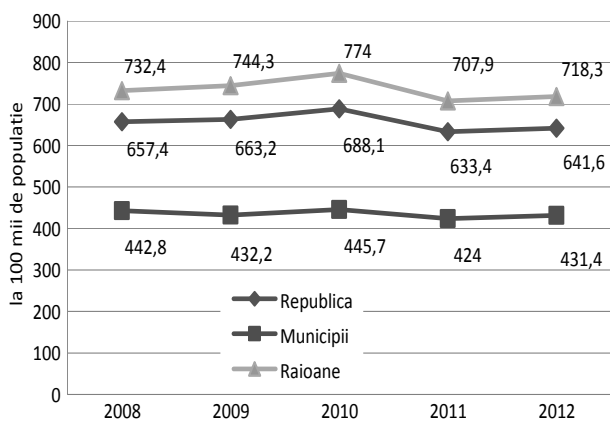


Figura 3. Evoluția mortalității prin maladiile sistemului circulator în populația Republicii Moldova

**Tumorile maligne** reprezintă a doua cauză majoră de decese, situate la o distanță semnificativă (mai mică de patru ori) de cele ale sistemului circulator. Ele manifestă o creștere în anul 2009 (160,5‰), față de anul precedent (157,4‰). Pe parcursul următorilor ani de referință, se înregistrează o stabilizare a indicatorului (160,0‰ în 2010 și 160,1‰ în anul 2011, o creștere neesențială în 2012 – 161,1 la 100 mii locuitori) (figura 4). Analiza după mediile de reședință denotă că la nivel de municipii rata mortalității prin tumorile maligne a oscilat: 162,4‰ în 2008; 158,7‰ în 2009; 160,9‰ – 2010, urmată de o creștere de până la 164,5‰ în 2011 și 156,4‰ în 2012. La nivel de raioane, indicatorul a deviat între 155,5‰ (2008); 160,7‰ (2009) și 159,4‰ (2010), urmat de o creștere de până la 164,5 la 100 mii locuitori în anul 2011 și 162,8‰ în 2012. Astfel, dacă în anul 2008 cel mai înalt nivel s-a înregistrat în municipii (160,4‰), atunci în anul 2012 – în raioane (162,8‰).

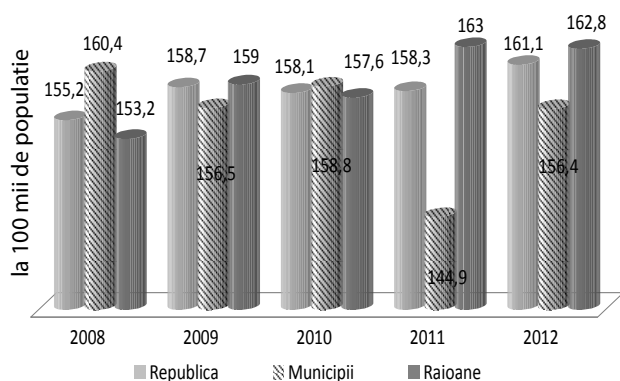


Figura 4. Evoluția mortalității prin tumori maligne în populația Republicii Moldova

Pe locul trei se află **bolile aparatului digestiv**, cu o creștere în dinamică: 112,3‰ (2008), 115,5‰ (2009) și 121,9‰ (2010). În anul 2011 se înregistrează o scădere de până la 100,2 la 100 mii locuitori, iar în 2012 – o creștere de până la 118,4‰ (figura 5).

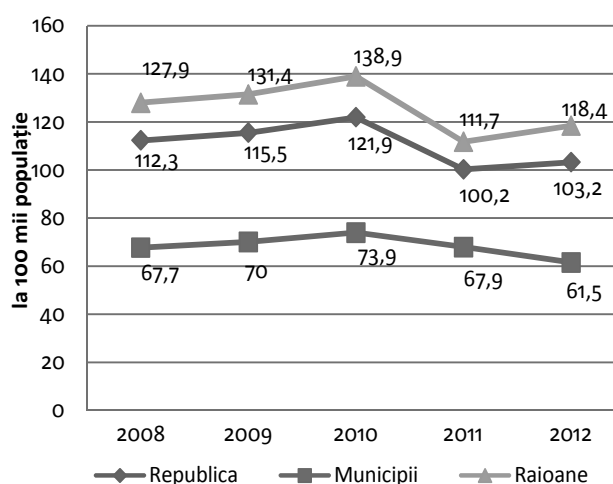


Figura 5. Evoluția mortalității prin maladiile aparatului digestiv în populația Republicii Moldova

Aceeași tendință se observă atât la nivel municipal, cât și la cel raional. Se atestă o diferențiere pronunțată la nivel de raioane, unde rata mortalității prin maladiile aparatului digestiv este mai înaltă față de media republicană. În municipii sunt înregistrate valori semnificativ mai joase. Conform datelor statistice analizate, în anii 2008-2010 s-a atestat o tendință de sporire a mortalității prin hepatite cronice și ciroze hepatice: 91,2‰; 91,6‰; 99,2 la 100 mii locuitori. Dacă în anii 2008-2010 s-a înregistrat o majorare lentă a ratei, atunci în 2011 – o scădere atât la nivel de țară, cât și la nivel de municipii și raioane. În anul 2012, la nivel de țară – 81,6‰, de municipii – 41,9 și la nivel de raioane – 96,1‰. Acest tablou se datorează ratei înalte de hepatite cronice și ciroze hepatice, care repetă aceeași legătură.

O pondere mare o are mortalitatea cauzată de **leziunile traumatiche și de otrăviri** (figura 6).

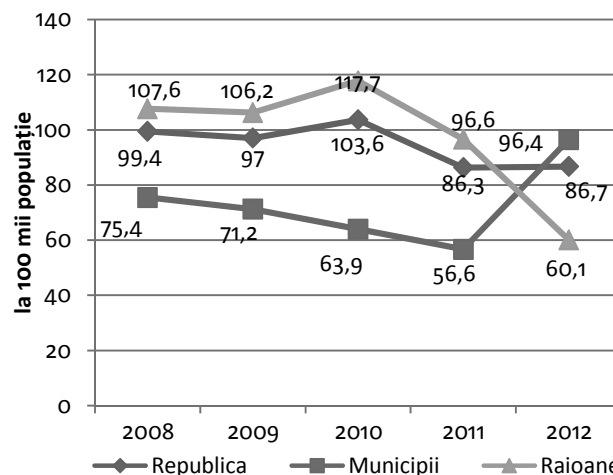


Figura 6. Evoluția mortalității prin traume și otrăviri în populația Republicii Moldova

Dacă în anul 2009 pe țară se înregistra o descreștere neînsemnată – de la 99,4‰ în 2008 la 97,0‰ în anul 2009, atunci în anul 2010 observăm o creștere de până la 103,6‰, urmată de o descreștere de până la 86,3 la 100 mii locuitori în anul 2011 și 86,7% în 2012. Aceeași tendință este atestată și ca medie pe raioane, dar cu un nivel mai înalt față de media republicană (107,6‰; 106,2‰; urmată de o descreștere în dinamică de la 117,7‰ în 2010 la 96,6‰ în 2011 și la 60,1‰ în 2012). Spre deosebire de aceste două medii de reședință, în municipii se înregistrează o descreștere continuă de la 75,4‰ (2008) la 71,2‰ (2009), 63,9‰ (2010) și apoi la 56,6‰ (2011) și o majorare bruscă de până la 96,4 la 100 mii locuitori (2012).

Analiza mortalității prin **accidente rutiere** la nivel de țară atestă o descreștere în dinamică a ratei: 16,5‰ (2008), 13,5‰ (2009), 13,2‰ (2010), urmată de o creștere de până la 13,7‰ în 2011 și 14,0 la 100 mii locuitori în anul 2012. La nivel de municipii, în anii de referință se înregistrează o scădere de la 14,4‰ (2008) la 11,3‰ (2009), 10,8‰ (2010) până la 7,6‰ în anul 2011, sau aproximativ de 1,9 ori mai puțin față de anul 2008. În anul 2012, rata a constituit 8,1 la 100 mii locuitori. La nivel de raioane, s-a înregistrat o descreștere, cu ratele respective: 16,5‰ (2008), 14,3‰ (2009); 14,0‰ (2010), urmată de o majorare dinamică: 15,7‰ (2011) și 16,1 la 100 mii locuitori în 2012.

### Concluzii

1. Evoluția indicatorilor mortalității generale, precum și a celei specifice a înregistrat o creștere lentă, urmată de o descreștere în anul 2011 de aproximativ 1,1 față de anul 2008.

2. Analiza mortalității după principalele cauze de deces a scos în evidență faptul că rata mortalității prin bolile sistemului circulator ocupă primul loc în mortalitatea generală.

3. Maladiile sistemului circulator sunt urmate de tumori, afecțiuni ale aparatului digestiv, traume și otrăviri.

4. Majoritatea indicatorilor sunt mai semnificativi în mediul rural, posibil din cauza migrației tinerilor și îmbătrânirii populației rurale.

### Propuneri

1. Propunem ca factorii de decizie să acorde atenție maladiilor sistemului circulator prin luarea deciziilor și măsurilor respective.

2. Să țină cont de îmbătrânirea generală a populației Republicii Moldova, în special de faptul că la sate, din cauza migrației masive a tinerilor, au rămas în majoritate bătrâni, și să dezvolte servicii geriatrice.

### Bibliografie

1. Gramma R., Spinei L., Bivol A., Jemna S. *Analiza stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin prisma indicatorilor statistici pentru perioada 2005-2009*. Chișinău, 2010, 101 p.
2. Grejdianu T. *Epidemiologia tumorilor maligne la populația din diferite zone economico-geografice ale Republicii Moldova*. Chișinău, 1998, 27 p.
3. Hotărâre cu privire la aprobarea Programului național strategic în domeniul securității demografice a Republicii Moldova (2011-2025) nr. 768 din 12.10.2011. În: Monitorul oficial al RM, nr. 182 186/851 din 28.10.2011.
4. Lozan O. *Studiul privind mortalitatea populației urbane în raport de specificul muncii prestate*. În: Curier medical, 1999, nr. 1-3, p. 21–23.
5. Matei C. *Managementul demografic și problemele securității demografice*. În: Materialele Conferinței științifice internaționale „Evoluția demografică și politica securității demografice”, Chișinău: ASEM, UNFPA, 2010, p. 24–33.
6. Meslé F., Vallin J. (avec des contributions de Vladimir Shkolnikov, Serhii Pyrozkhov et Serguei Adamets). *Mortalité et causes de décès en Ukraine au XX esiècle*. Paris: INED, Cahier nr. 152, 2003, 96 + CD-Rom, 3 p.
7. Omran Abdel R. *The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change*. In: Milbank Memorial Fund Quarterly, 1971, vol. 49, nr. 4, p. 509–538.
8. Palanciuc M. *Influența mortalității populației asupra situației demografice în Republica Moldova*. În: Materialele Conferinței științifice internaționale „Evoluția demografică și politica securității demografice”. Chișinău: ASEM, UNFPA, 2010, p. 95–100.
9. Penina O. *Tendențele mortalității după cauze de deces în Republica Moldova, anii 1965–2010*. Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2012.
10. Penina O., Meslé F., Vallin J. *The Recent Senility Peak in Former Soviet Countries*. Paper presented at the Seminar European Divergence and Convergence in Causes of Death. First results of the EDICCOD Project, MPIDR, Rostock, 18–19 March 2010.
11. Пенина О., Меле Ф., Валлен Ж. *Причины смерти и продолжительность жизни в Молдове*. Demoscope weekly, 2011, nr. 455–456.
12. *Sănătatea Publică în Moldova, anul 2008*, Chișinău, 2009–2012.
13. Tintiuc D., Leșanu A., Gherman V., Grejdianu T. și alții. *Mortalitatea prin boli netransmisibile ale populației Republicii Moldova*. În: Materialele Congresului II al specialiștilor în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, 2000, p. 46–49.

Prezentat la 03.06.2013

**Mihail Palanciuc**, dr. conf. univ.,  
Laboratorul Management în servicii de sănătate,  
Spitalul Clinic Republican  
Mob.: 069153216  
e-mail: mihailpalanciuc@yahoo.com