

CONTRIBUȚIA PRINCIPALELOR CAUZE DE DECES ÎN SCHIMBAREA SPERANȚEI DE VIAȚĂ ÎN MOLDOVA

Vitalie ȘTÎRBA, doctorand,
Universitatea Charles, Cehia,
cercetător științific,
Centrul de Cercetări Demografice,
Institutul Național de Cercetări Economice,
Academia de Studii Economice din Moldova,
E-mail: stirba.vitalie@ase.md
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5948-6509>

DOI: <https://doi.org/10.36004/nier.cdr.18.2024.22>

Abstract. *Life expectancy in Moldova is registering similar to regional and post-soviet countries trends, with moderate annual growth and a pronounced divergence compared to states with the lowest mortality. Between 2019 and 2023, despite the significant mortality increase during the COVID-19 pandemic, life expectancy grew by 0.8 years in males and 1.3 years in females. This resulted from the transformation of the mortality structure influenced by the COVID-19 pandemic, health system improvements, and population health policies implemented. During the analysed period, a visible decline in mortality from diseases of the circulatory system, cancer, external causes of death, and diseases of the digestive system was emphasised. The prospective mortality decline could result based on previously implemented population health policies but also from the favourable cohort effect when ageing generations have avoided exposure to risk factors that contribute to the development of premature chronic diseases.*

Keywords: *avoidable deaths, life expectancy in Moldova, mortality, causes of death.*

JEL: I18, J10, J11

UDC: 314.14(478)

Introducere. Creșterea mortalității în perioada pandemiei COVID-19 a perturbat ritmul ascendent a speranței de viață înregistrat în anii precedenți în majoritatea țărilor europene și celor din regiune. Totuși, investițiile în sistemul de sănătate, în contextul provocărilor din perioada pandemică, precum și schimbările comportamentale în ceea ce privește stilul de viață al populației, pot contribui la crearea unui fundament solid pentru creșterea rezilienței demografice, prin reducerea mortalității cauzate de diferite maladii sau traumatisme care pot fi tratate ori prevenite. În acest articol, se analizează contribuția principalelor cauze de deces în schimbarea speranței de viață în perioada 2019–2023. Rezultatele studiului evidențiază un spor vizibil a speranței de viață din perioada analizată cu 0,8 ani la bărbați și 1,3 ani la femei, preponderent rezultat de diminuarea mortalității prin bolile sistemului circulator și digestiv, cancer, dar și deceselor cauzate de factorii externi. La bărbați, speranța de viață a înregistrat un spor vizibil în vârstele apte de muncă,

în timp ce la femei principala contribuție în creșterea speranței de viață s-a evidențiat în vârstele 50+. Declinul speranței de viață cauzat de boala coronavirus din perioada pandemică a fost remediat între anii 2022–2023, datorită intervențiilor prompte în contextul imunizării populației, dar și fortificării sistemului de sănătate publică. Totodată, în contextul efectului favorabil de cohortă, pe măsură ce generațiile care au evitat expunerea la riscuri ce contribuie la dezvoltarea bolilor cronice îmbătrânesc, se pot crea premise pentru creșterea speranței de viață și reducerea mortalității cauzate de bolile sistemului circulator și digestiv, cancer, precum și de cele provocate de factorii externi.

Cadrul teoretic. Tendințele speranței de viață la naștere în Moldova înregistrează un ritm moderat de creștere asemănător cu cel evidențiat în țările din regiune, având similarități în structura mortalității după principalele cauze de deces (Meslé & Vallin, 2017). Ritmul moderat de creștere a speranței de viață este cauzat de nivelul înalt al mortalității premature, care diminuează potențialul de sporire a longevității populației (Pahomii, 2024). Mortalitatea excesivă se evidențiază preponderent în rândul populației adulte, la bărbați în vârstele apte de muncă, iar la femei începând cu vârstele 60+.

Dinamica speranței de viață la naștere din Moldova evidențiază disparități la nivel de regiuni, dar și dintre localitățile urbane și cele rurale (Penina, 2022). Principalele cauze de deces ce contribuie la formarea disparităților regionale în speranța de viață la naștere sunt cele prin bolile sistemului circulator, cauzele externe de deces, bolile sistemului digestiv și bolile sistemului respirator (Penina, 2022).

În perioada pandemiei COVID-19, declinul în speranța de viață la naștere din Moldova a evidențiat valori similare cu țările din Europa centrală și de est, unde perioada de ameliorare a provocărilor din domeniul sănătății a fost mai îndelungată, comparativ cu statele cu un nivel redus al mortalității (Kozlov, Pahomii, Gagauz, & Șmit, 2024; Aburto, și alții, 2022).

Date și metode. Datele privind distribuția deceselor pe vârste, sex și cauze de deces au fost obținute de la Agenția Națională pentru Sănătate Publică. Datele furnizate de autoritatea din domeniul sănătății publice privind distribuția deceselor pe cauze sunt prezentate sub formă codificată, conform clasificatorului internațional a bolilor ICD-10. Banca de date al Biroului Național de Statistică a fost sursa pentru informația privind distribuția numărului populației pe vârste și sexe.

Pentru estimarea contribuției cauzelor de deces în formarea diferenței în speranța de viață la naștere dintre doi ani calendaristici, a fost utilizată metoda decompoziției (Andreev, Shkolnikov, & Begun, 2002). Standardizarea mortalității pentru principalele cauze de deces a fost efectuată folosind Revizia Populației Standarde Europene din 2013.

Rezultate. În perioada anilor 2019–2023, nivelul mortalității populației în Moldova a evidențiat perturbări semnificative, preponderent în contextul pandemiei COVID-19, care a produs provocări majore în domeniul sănătății populației. Astfel, dacă la începutul perioadei analizate se atesta o continuitate a ritmului de descreștere

a nivelului mortalității din anii precedenți, în anii 2020 și 2021 ratele mortalității au descrescut considerabil speranța de viață la naștere pentru bărbați și femei. În anii 2022 și 2023, după pandemia COVID-19, nivelul mortalității a descrescut sub cel înregistrat în perioada pre-pandemică.

Nivelul mortalității din perioada analizată a cunoscut o creștere la bărbați de la 25,8 decese per 1000 populație în 2019 la 32,6 decese per 1000 populație în 2021, cu o ulterioară descreștere până la 24,2 decese per 1000 populație în 2023. La femei, rata standardizată a mortalității pentru anul 2019 a înregistrat 16,9 decese per 1000 persoane, crescând până la 21,6 decese per 1000 populație în 2021, cu o ulterioară diminuare până la 15,4 decese per 1000 populație în 2023.

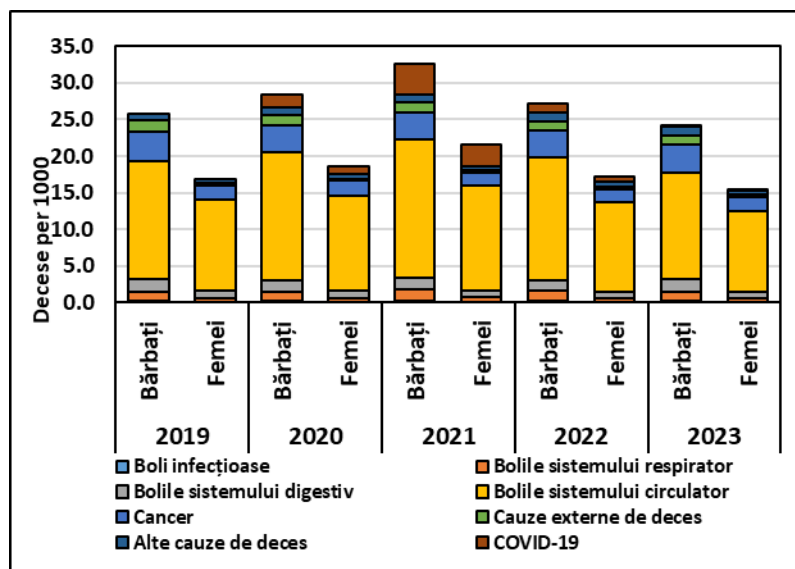


Figura 1. Ratele standardizate ale mortalității pentru principalele cauze de deces pentru bărbați și femei, 2019–2023

Sursa: Calculat în baza datelor Biroului Național de Statistică și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

Între anii 2020–2021, a fost evidențiată o creștere vizibilă în mortalitatea prin bolile sistemului circulator la bărbați, de la 16,1 decese per 1000 populație în 2019 la 18,8 decese per 1000 populație în 2021. La femei, creșterea mortalității prin bolile sistemului circulator a urcat de la 12,3 decese per 1000 populație în 2019 la 14,2 decese per 1000 populație în 2021 (Figura 1). O contribuție semnificativă în creșterea mortalității în perioada pandemică au avut decesele cauzate de boala coronavirus, care a înregistrat pentru ambele sexe 4,2 decese per 1000 populație. Mortalitatea prin cauzele externe de deces din perioada respectivă a descrescut la bărbați de la 1,6 la 1,4 decese per 1000 populație. În rândul femeilor, declinul mortalității cauzate de factorii externi dintre anii 2019–2023 a înregistrat valori neînsemnate.

Schimbările în dinamica speranței de viață la naștere din perioada analizată derivă din transformările din structura mortalității, asupra cărei și-a lăsat amprenta atât situația epidemiologică, cât și sistemul sanitar și politicile din domeniul sănătății

populației. În perioada pandemiei COVID-19, a fost înregistrat un declin în nivelul mortalității prin cauze externe de deces, preponderent în grupele de vârstă tânără, care derivă din diminuarea activităților economice, precum și restricțiilor privind distanța socială. În același timp, în decursul anilor 2020 și 2021, nivelul mortalității prin bolile sistemului circulator și bolii coronavirus a cunoscut o creștere ascendentă, preponderent în rândul populației vârstnice.

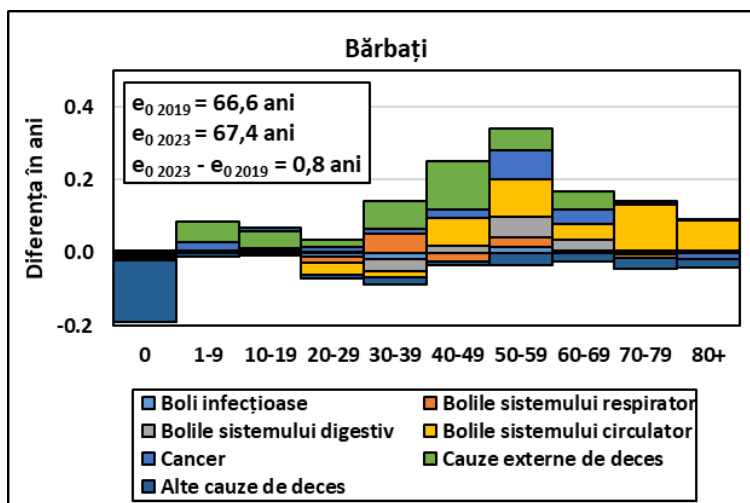


Figura 2. Contribuția principalelor cauze de deces în schimbarea speranței de viață la bărbați dintre 2019 și 2023

Sursa: Calculat în baza datelor Biroului Național de Statistică și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

În perioada anilor 2019-2023, speranța de viață la naștere a evidențiat o creștere de 0,8 ani la bărbați și 1,3 ani la femei, unde sporul evidențiat este caracteristic perioadei de restabilire în urma pandemiei COVID-19. Această creștere este determinată de diminuarea mortalității prin bolile sistemului circulator, cauze externe de deces, bolile sistemului digestiv și cancer în rândul populației adulte. Sporul speranței de viață la naștere din această perioadă se datorează în mare parte declinului în nivelul mortalității înregistrat în rândul populației din grupele de vârstă 40-49, 50-59, 60-69 și 70+, care au contribuit cu o creștere a duratei medii a vieții la bărbați cu 0,21 ani, 0,31 ani, 0,15 ani și 0,16 ani. La femei, contribuția grupelor de vârstă 50-59, 60-69, 70-79 și 80+ în creșterea speranței de viață la naștere a înregistrat valori de 0,32 ani, 0,45 ani, 0,21 ani și 0,14 ani. Pentru primul an de viață, creșterea în nivelul mortalității a contribuit cu o diminuare ușoară a speranței de viață la naștere atât la bărbați cât și la femei.

Principala rezervă de creștere a speranței de viață la naștere din perioada analizată a fost realizată datorită descreșterii mortalității cauzate de bolile sistemului circulator, care a majorat speranța de viață la naștere cu 0,38 ani la bărbați și 0,8 ani la femei. La bărbați, grupele de vârstă de peste 40 ani au contribui cu cea mai însemnată pondere în declinul mortalității cauzate de bolile sistemului circulator, în timp ce la femei, principala descreștere a mortalității a fost înregistrată în vârstele 55+.

Rezultate preponderent în urma expunerii îndelungate asupra factorilor de risc, ce derivă din stilul de viață, bolile sistemului digestiv sunt specifice populației adulte, căreia îi revine ponderea majoră a mortalității prin această cauză de deces (Penina, 2017). Descreșterea evidențiată a mortalității cauzate de bolile sistemului digestiv dintre anii 2019 și 2023 au contribuit cu 0,11 ani la bărbați și 0,25 ani la femei în sporul total al speranței de viață la naștere din această perioadă. Declinul înregistrat în mortalitatea prin bolile sistemului digestiv fiind caracteristic vârstelor de peste 40 ani pentru ambele sexe.

Declinul mortalității prin cauzele externe de deces, preponderent rezultate în urma traumatismelor și accidentelor rutiere, din perioada anilor 2019–2023, a contribuit la creșterea speranței de viață la naștere la bărbați cu 0,45 ani, unde grupele de vârstă tânără 15-35 și a populației adulte până la 69 au adus cel mai însemnat aport în diminuarea mortalității. La femei, descreșterea mortalității prin cauzele externe de deces a contribuit cu circa 0,1 ani la sporul speranței de viață la naștere între anii 2019–2023.

Mortalitatea prin cancer dintre anii 2019 și 2023, a evidențiat o descreștere segmentată în grupele de vârstă până la 50 ani, cu o contribuție de până la 0,1 ani pentru bărbați și femei în creșterea speranței de viață la naștere. Diminuarea mortalității prin cancer în vârstele de peste 50 ani a sporit speranța de viață la naștere către 2023 în raport cu 2019 cu a câte 1,1 ani pentru ambele sexe.

Mortalitatea cauzată de bolile sistemului respirator, care este influențată de factorii sezonieri, a înregistrat valori fluctuante în grupurile de vârstă, având o contribuție nesemnificativă în creșterea speranței de viață la naștere din perioada analizată.

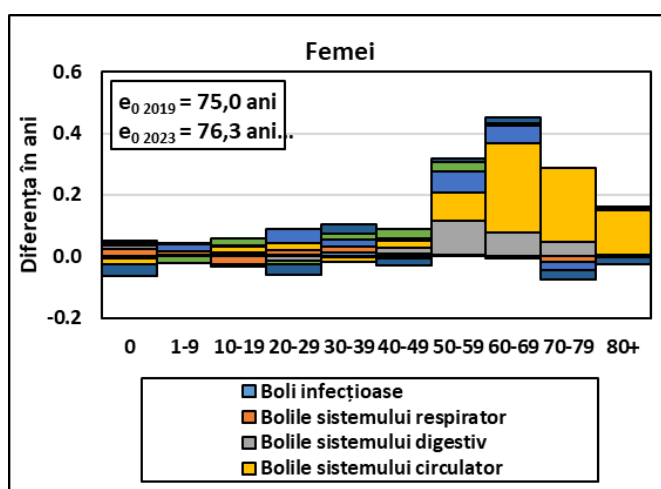


Figura 3. Contribuția principalelor cauze de deces în schimbarea speranței de viață la femei dintre 2019 și 2023

Sursa: Calculat în baza datelor Biroului Național de Statistică și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

Ascendența mortalității cauzate de boala coronavirus din perioada pandemiei COVID-19, care a întrerupt ritmul moderat de creștere a speranței de viață din ultimul deceniu a evidențiat un efect provizoriu asupra sănătății populației din

Moldova, diminuând semnificativ speranța de viață la naștere între anii 2020–2021. Totuși, în decursul anilor 2022 și 2023, provocările evidențiate în perioada pandemiei COVID-19 au fost ameliorate, inclusiv datorită intervențiilor al sistemului sanitar, dar și în urma dobândirii imunității colective. Creșterea investițiilor în sistemul de sănătate, precum și implementarea politicilor în domeniul sănătății populației pot avea un rol important în diminuarea mortalității și creșterea prospectivă a speranței de viață.

Concluzii. Rezultatele studiului evidențiază schimbările în speranța de viață din Moldova în ultimii ani, analizând dinamica mortalității cauzate de principalele surse de deces. Speranța de viață la naștere din perioada anilor 2019–2023 a înregistrat un spor de 0,8 ani la bărbați și 1,3 ani la femei, spor care se datorează în mare parte perioadei de revenire de după pandemia COVID-19. Aceasta a fost marcată de un declin al mortalității cauzate de factori externi, preponderent în rândul bărbaților tineri și al celor din grupa de vârstă aptă de muncă, precum și de scăderea mortalității cauzate de bolile sistemului circulator în rândul populației adulte.

Totuși, creșterea speranței de viață din ultimii ani poate avea un efect de scurtă durată, iar ritmul prospectiv de creștere a speranței de viață la naștere ar putea înregistra valori moderate. Creșterea anticipată a speranței de viață în următorii ani ar putea depinde de implementarea continuă a politicilor de sănătate publică implementate anterior, dar și de efectul favorabil al cohortelor, pe măsură ce generațiile care au evitat expunerea la riscuri ce contribuie la dezvoltarea bolilor cronice premature avansează în vârstă.

Notă: *Articolul a fost elaborat în cadrul programului de cercetare “Tranziția demografică în Republica Moldova: particularități, implicații socioeconomice și consolidarea rezilienței demografice (TDRM, 2024-2027)”.*

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

- Aburto, J. M., Schöley, J., Kashnitsky, I., Zhang, L., Rahal, C., Missov, T. I., Mills, M. C., Dowd, J. B., & Kashyap, R. (2022). Quantifying impacts of the COVID-19 pandemic through life-expectancy losses: a population-level study of 29 countries. *International Journal of Epidemiology*, 51(1), 63-74. <https://doi.org/10.1093/ije/dyab207>
- Andreev, E., Shkolnikov, V., & Begun, A. (2002). Algorithm for decomposition of differences between aggregate demographic measures and its application to life expectancies, healthy life expectancies, parity-progression ratios and total fertility rates. *Demographic Research*, 7(14), 499-522. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2002.7.14>
- Kozlov, V., Pahomii, I., Gagauz, O., & Šmit, J. (2024). Covid-19 Mortality Shock: Demographic and Economic Losses in Moldova. *Comparative Southeast European Studies*, 72(1), 135-148. <https://doi.org/10.1515/soeu-2023-0063>
- Meslé, F., & Vallin, J. (2017). The End of East–West Divergence in European Life Expectancies? An Introduction to the Special Issue. *European Journal of Population*, 33, 615-627. <https://doi.org/10.1007/s10680-017-9452-2>

- Pahomii, I. (2024). The analysis of premature mortality in selected Central and East European countries. *AUC Geographica*, 59(1). <https://doi.org/10.142/23361980.2024.9>
- Penina, O. (2017). Alcohol-Related Causes of Death and Drinking Patterns in Moldova as Compared to Russia and Ukraine. *European Journal Population*, 33(5), 679-700. <https://doi.org/10.1007/s10680-017-9450-4>
- Penina, O. (2022). *Regional mortality disparities in the Republic of Moldova*. Testimianu State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova. Chişinău: Medicina.
- Penina, O. (2022). Rural-urban disparities of mortality and causes of death in the Republic of Moldova. *Archives of the Balkan Medical Union*, 57(3), 222-230.