

CZU: 614:504.5(478)

[https://doi.org/10.59295/sum1\(191\)2026_15](https://doi.org/10.59295/sum1(191)2026_15)

CARACTERISTICA COMPARATIVĂ A STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI DIN REGIUNILE NORD ȘI SUD ALE REPUBLICII MOLDOVA ÎN RAPORT CU GRADUL DE POLUARE A MEDIULUI

Irina TABĂRĂ,
Constantin BULIMAGA,
Nicolae BODRUG,

Universitatea de Stat din Moldova

Analiza comparativă a incidenței și prevalenței generale a populației din regiunile de dezvoltare ale Republicii Moldova evidențiază diferențe teritoriale relevante. Regiunea de Dezvoltare Sud înregistrează cele mai scăzute valori ale incidenței generale, cu aproximativ 12,4% sub media națională, precum și ale prevalenței generale, cu circa 16,2% mai mici față de media republicană și 6,9% sub media totală pe raioane. Aceste niveluri reduse pot fi explicate, parțial, printr-un grad relativ scăzut de poluare a mediului din regiunea dată și prin particularități socioeconomice specifice regiunii. În contrast, Regiunea de Dezvoltare Nord prezintă valori mai ridicate atât ale incidenței, cât și ale prevalenței generale, ceea ce se explică printr-o posibilă influență mai pronunțată a gradului de poluare a mediului, factor determinant asupra stării de sănătate a populației. Rezultatele indică existența unor disparități regionale și subliniază necesitatea aprofundării cercetărilor privind relația dintre calitatea mediului și indicatorii de sănătate.

Cuvinte-cheie: *starea sănătății populației, indicatori de sănătate, incidența generală, prevalența generală, analiza comparativă, Regiunea de Dezvoltare Sud, Regiunea de Dezvoltare Nord.*

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE POPULATION HEALTH STATUS IN THE NORTHERN AND SOUTHERN REGIONS OF THE REPUBLIC OF MOLDOVA IN RELATION TO THE LEVEL OF ENVIRONMENTAL POLLUTION

The comparative analysis of the general incidence and prevalence of the population across the development regions of the Republic of Moldova highlights significant territorial differences. The Southern Development Region records the lowest values of general incidence, approximately 12.4% below the national average, as well as of general prevalence, about 16.2% lower than the national average and 6.9% below the overall district average. These lower levels may be partially explained by a relatively low degree of environmental pollution in the region and by its specific socioeconomic characteristics. In contrast, the Northern Development Region shows higher values for both incidence and general prevalence, which may be attributed to a more pronounced influence of environmental pollution, a determining factor affecting the population's health status. The results indicate the existence of regional disparities and emphasize the need for further research on the relationship between environmental quality and health indicators.

Keywords: *population health status, health indicators, general incidence, general prevalence, comparative analysis, Southern Development Region, Northern Development Region.*

Introducere

Starea de sănătate a populației reprezintă un indicator fundamental al dezvoltării durabile și al calității vieții, reflectând interacțiunea complexă dintre factorii demografici, socio-economici, comportamentali și de mediu. Analiza diferențelor teritoriale în sănătate oferă suport științific pentru fundamentarea deciziilor în domeniul sănătății publice și pentru elaborarea unor politici adaptate specificului regional. În Republica Moldova, particularitățile structurii demografice, nivelul de dezvoltare socio-economic și accesul la servicii medicale determină variații semnificative ale principalilor indicatori de sănătate la nivel regional. În acest context, evaluarea comparativă a stării de sănătate în Regiunea de Dezvoltare Nord (RDN) și Regiunea de Dezvoltare Sud (RDS) prezintă un interes științific.

Relația dintre sănătatea populației și starea componentelor de mediu a devenit, începând cu a doua ju-

mătate a secolului XX, o prioritate la nivel internațional. După anii 1970, s-a conștientizat faptul că dezvoltarea economică intensivă, consumul excesiv de resurse naturale și poluarea mediului pot avea consecințe directe asupra sănătății umane. Conferința ONU privind Mediul Uman (Stockholm, 1972) a marcat începutul orientării globale către conceptul de dezvoltare durabilă, ulterior consolidat prin raportul „Viitorul nostru comun” al Comisiei Mondiale pentru Mediu și Dezvoltare (1983), care a definit dezvoltarea durabilă drept satisfacerea necesităților generației actuale fără a compromite capacitatea generațiilor viitoare de a-și satisface propriile necesități [7].

În anul 1984, statele membre ale Regiunii Europene a Organizației Mondiale a Sănătății au adoptat strategia „Sănătate pentru toți”, iar ulterior au fost organizate multiple conferințe europene și globale dedicate relației dintre mediu și sănătate. Prima Conferință Europeană pentru Mediu și Sănătate (Frankfurt, 1989) a adoptat Carta Europeană pentru Mediu și Sănătate, consolidând abordarea integrată a politicilor de sănătate publică. Conferințele ulterioare de la Helsinki (1994), Londra (1999), Budapesta (2004) și Parma (2010) au reafirmat necesitatea protecției sănătății, în special a copiilor, într-un mediu în continuă schimbare [7]. În perioada 2011–2020, OMS a continuat promovarea agendei „Sănătate și Mediu”, inclusiv prin conferințe globale dedicate poluării aerului și bolilor netransmisibile [6].

În Republica Moldova, cercetările în domeniul sănătății în relație cu mediul au evoluat concomitent cu tendințele internaționale. Activitatea științifică în domeniul igienei și sănătății publice a început odată cu fondarea Inspectoratului Sanitar de Stat (1944), a Institutului de Stat de Medicină din Chișinău și a Institutului Moldovenesc de Cercetări Științifice în Igienă și Epidemiologie [7, 18]. Ulterior, fondarea Catedrei de Igienă Generală și dezvoltarea învățământului de medicină preventivă au consolidat baza științifică pentru studiul interdependenței sănătate–mediu [16].

Primele etape ale cercetărilor igienice s-au axat predominant pe evaluarea caracteristicilor factorilor de mediu, fără a analiza sistematic impactul direct asupra sănătății. Ulterior, abordarea s-a extins către studii complexe privind relația dintre calitatea apei potabile și morbiditate (de exemplu, teza lui B.S. Rusnac, 1965 privind fluorul în sursele de apă și morbiditatea dentară), precum și către domeniul igienei muncii și toxicologiei pesticidelor, dezvoltat prin școala științifică fondată de prof. Iacov Reznice [17].

În ultimii ani, studiile realizate în Republica Moldova au analizat dinamica incidenței și prevalenței generale în contextul impactului antropic asupra ecosistemelor urbane și rurale. Cercetările realizate pentru RDN au evidențiat particularități ale structurii morbidității și dependența acesteia de factorii de mediu [3]. Totuși, o analiză comparativă sistematică pentru RDN și RDS, pe baza indicatorilor generali de sănătate (incidența și prevalența), rămâne necesară pentru a evidenția disparitățile teritoriale și pentru a fundamenta intervenții diferențiate. Astfel, prezentul studiu își propune analiza comparativă a stării de sănătate a populației din RDN și RDS a Republicii Moldova, utilizând principalii indicatori statistici – incidența și prevalența – în vederea identificării diferențelor regionale și a tendințelor evolutive.

Scopul cercetării constă în analiza comparativă a stării de sănătate a populației din RDN și RDS a Republicii Moldova.

Materiale și metode

Metodele utilizate:

- analiza statistică descriptivă [15];
- metoda comparativă;
- interpretarea analitică a rezultatelor obținute.

Cercetarea se bazează pe date statistice oficiale privind starea de sănătate a populației din RDN și RDS ale Republicii Moldova. Au fost analizați principalii indicatori precum incidența și prevalența generală.

Perioadele analizate pentru cele două regiuni reflectă etapele succesive ale cercetării. Pentru RDN (2010–2019) au fost utilizate datele investigate în cadrul proiectului anterior privind evaluarea impactului antropic asupra ecosistemelor regionale. Pentru RDS, analiza a fost extinsă până în anul 2023, în scopul actualizării bazei de date statistice și a integrării evoluțiilor epidemiologice recente. Comparabilitatea este asigurată prin utilizarea indicatorilor standardizați (cazuri la 10.000 locuitori) și prin analiza valorilor medii și a tendințelor evolutive.

Rezultate și discuții

Incidența generală a populației în Regiunile de Dezvoltare Nord și Sud: Incidența generală a populației reprezintă un indicator esențial pentru evaluarea stării de sănătate, reflectând numărul cazurilor noi de îmbolnăvire apărute într-o perioadă determinată, raportate la populația totală.

Conform datelor Ministerului Sănătății al RM [9], a fost stabilită și analizată structura și dinamica *incidenței generale a populației*, din RDS, pe perioada anilor 2010–2023. În procesul de evaluare, s-a constatat că dinamica incidenței generale a populației a manifestat un trend ascendent substanțial, ceea ce reprezintă o creștere cu cca 48,0%, față de anul 2010.

Dinamica ratei incidenței generale, în perioada 2010–2019, a avut valori relativ stabile, cu mici fluctuații, însă odată cu declanșarea pandemiei prin *Covid-19*, a avut loc o izbucnire substanțială a numărului de îmbolnăviri.

Așadar, către anul 2011 valoarea totală a incidenței generale a crescut cu aproximativ 9,6%, față de anul 2010 (de la 2172,9 cazuri la 10 mii locuitori până la 2381,4/10.000), iar către anul 2014 descrește cu aproximativ 23,6%, până la 1820,0/10.000 (valoarea minimă). În perioada anilor 2014–2017, s-a manifestat un trend ascendent cu aproximativ 27%, până la 2312,1 cazuri la 10 mii locuitori, după care a avut loc o scădere nesemnificativă a acestui indice, cu cca 3,1 la sută, până la 2241,3/10.000 în anul 2019. Dinamica incidenței pentru RDN și RDS este prezentată în (fig.1)

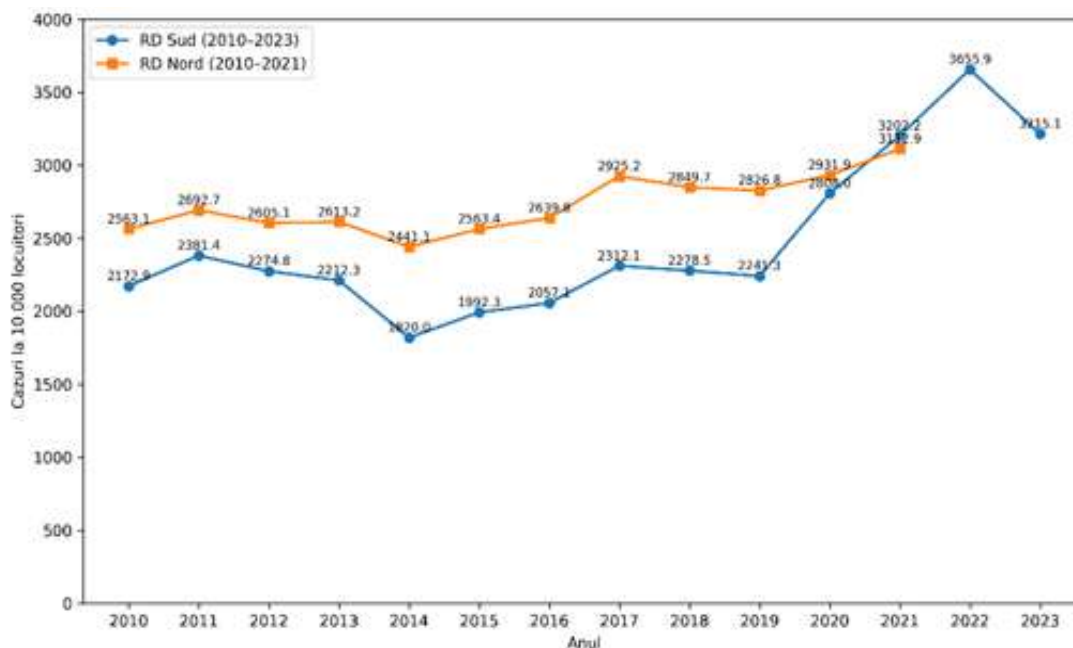


Figura. 1. Evoluția incidenței în Regiunile de Dezvoltare Nord și Sud în perioada 2010–2021.

Începând cu anul 2019, în RDS s-a manifestat un trend ascendent major, iar pentru RDN creșterea rapidă s-a început din 2020 și s-a ajuns la atingerea valorilor maxime în anul 2021 pentru RDN și în a. 2022 pentru RDS, când s-au înregistrat 3655,9/10.000, ceea ce reprezintă o creștere substanțială cu aproximativ 63,1% (pentru RDS). În a. 2023, comparativ cu a. 2022, valoarea incidenței pentru RDS a înregistrat o scădere cu aproximativ 12,1%, ceea ce se explică prin diminuarea intensității pandemiei Covid 19.

În profil teritorial (fig. 2), valoarea medie totală a incidenței generale a populației din RDS, pe perioada analizată, este cea mai joasă comparativ cu alte Regiuni de Dezvoltare și se estimează la 2521,2 cazuri la 10.000 de locuitori, fiind cu aproximativ 32,2% mai mică față de media înregistrată la nivel republican (3719,3/10.000) și, respectiv, cu cca 8,6% mai joasă decât media totală pe raioane (2757,1/10.000) [1]. Acest fapt poate fi explicat prin impactul antropic relativ redus asupra mediului în RDS.

Este necesar de menționat, că cel mai înalt grad de îmbolnăvire a populației a fost înregistrat în RD Chișinău, fiind cu cca 51,7 la sută mai înalt față de RDS (fig. 2).

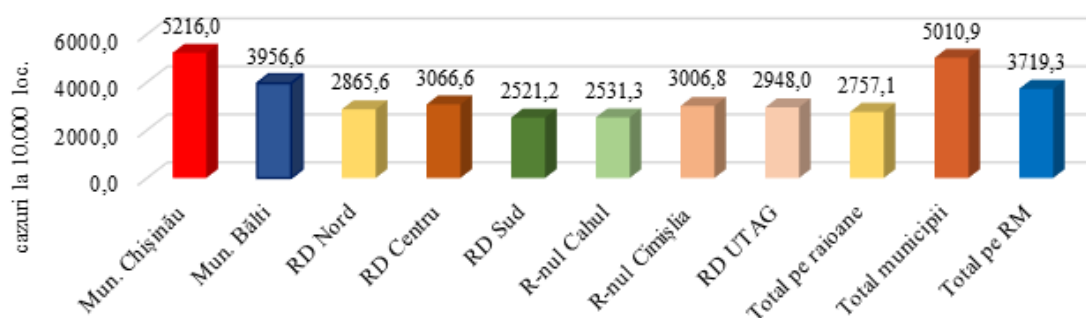


Figura 2. Valorile medii ale incidenței generale pe unități teritoriale [13]

În figura 3 sunt prezentate cele mai răspândite maladii, din structura incidenței generale a populației, ce au fost înregistrate pe teritoriul RDS, pe perioada anilor 2010–2023. S-a stabilit că, principalele boli sunt maladiile sistemului: *respirator*, *cardiovascular*, *bolile infecțioase și parazitare*, *Covid-19*, *digestiv*, *genito-urinar etc.*

Conform [9] și analizei efectuate, s-a stabilit că, cele mai răspândite maladii ce au fost înregistrate pe teritoriul RDS sunt maladiile sistemelor: *respirator*, *Covid-19*, *cardiovascular* și *bolile infecțioase și parazitare*, *digestiv*, *genito-urinar etc.* (fig. 4).

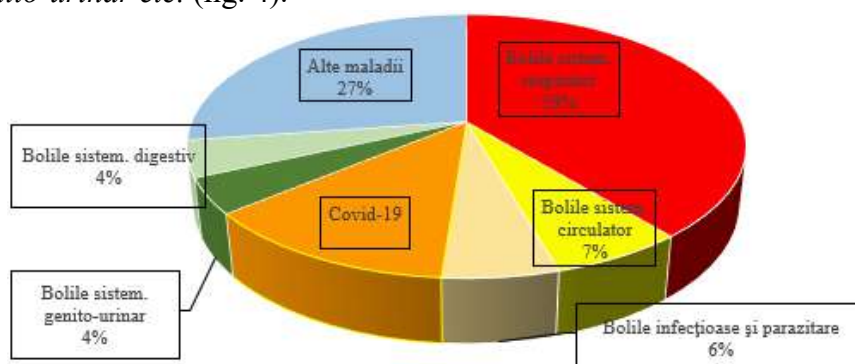


Figura 3. Structura incidenței generale a populației, RDS [1, 13]

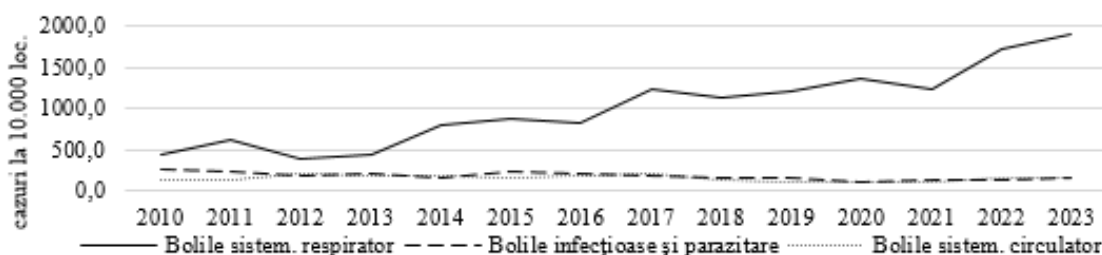


Figura 4. Dinamica incidenței principalelor boli, RDS [1]

Bolile sistemului respirator se mențin pe primul loc în structura incidenței generale a populației pe întreaga perioadă analizată, cu o valoare medie de 1067,3 cazuri la 10.000 locuitori (42,3%). Dinamica acestora prezintă fluctuații moderate, dar cu un trend ascendent clar, valoarea majorându-se de aproximativ 2,6 ori între 2010 (627,8/10.000) și 2022 (1678,0/10.000), cu o ușoară diminuare în 2023 (1639,9/10.000). Această diminuare se explică prin diminuarea intensității pandemiei Covid 19. Valoarea minimă a fost înregistrată în 2012 (570,0/10.000) [1].

Pe locul al doilea se situează maladiile cardiovasculare, cu o medie de 178,8 cazuri la 10.000 locuitori (7,1%). Acestea au înregistrat un trend ascendent moderat (creștere de cca 25,5% față de anul de referință), cu maximum în 2017 (230,3/10.000) și minimum în 2010 (142,5/10.000).

Maladiile infecțioase și parazitare ocupă locul III (154,3/10.000; 6,1%), caracterizându-se printr-un trend descendent general (–35,2% față de anul de referință), cu un maxim în 2011 (265,5/10.000) și un minim de 134,0/10.000 în perioada 2015–2021, urmat de o creștere ulterioară [1].

Odată cu declanșarea pandemiei COVID-19, din anul 2020 această maladie devine una dintre principalele cauze de îmbolnăvire în RD Sud, atingând valoarea maximă în 2022 (3655,9/10.000) și determinând o creștere accentuată a incidenței generale [14]. În perioada 2020–2023, media incidenței COVID-19 a fost de 349,5/10.000 (10,9%), cu maxim în 2021 (506,5/10.000) și minim în 2023 (81,3/10.000) [1].

În concluzie, se poate constata, că în RDS predomină afecțiunile respiratorii (42,3%), urmate de bolile cardiovasculare (7,1%) și cele infecțioase/parazitare (6,1%), iar în perioada pandemică, Covid-19 devine a doua cauză de îmbolnăvire (10,9%).

Analiza comparativă a incidenței generale evidențiază diferențe semnificative între RDN și RDS, cu valori mai ridicate în Regiunea de Dezvoltare Nord în perioada pre-pandemică și o creștere accentuată în Regiunea de Dezvoltare Sud după anul 2020 (fig. 1).

În perioada 2010–2019, RDN a înregistrat o valoare medie a incidenței de 2672 cazuri la 10.000 locuitori, caracterizată printr-un trend ascendent moderat, cu intensificare după anul 2014 [4] (fig. 1). În RDS, valoarea medie a incidenței generale pentru perioada analizată este mai redusă (2521,2 cazuri la 10.000 locuitori), situându-se sub media națională și sub cea înregistrată în RDN [14].

Studiul privind incidența generală [4] indică la faptul că trendul incidenței generale a populației în RDN pentru 4 raioane Râșcani, Ocnița, Glodeni și Drochia este în creștere. Acest fapt demonstrează că calitatea mediului în raioanele date a cauzat condiții (gradul de poluare înalt în regiunea dată) care au dus la creșterea incidenței populației. Incidența în 3 raioane, Sângerei, Florești și Fălești este cu trendul constant, ceea ce indică la faptul că condițiile de mediu din aceste raioane n-au cauzat creșterea incidenței generale a populației (gradul de poluare neesențial).

Din punct de vedere al structurii nosologice, bolile sistemului respirator domină incidența generală în ambele regiuni, însă cu ponderi diferite. În RDN, acestea reprezintă aproximativ 45% (fig. 5) din totalul îmbolnăvirilor, cu un trend ascendent constant pe toată perioada analizată [4].

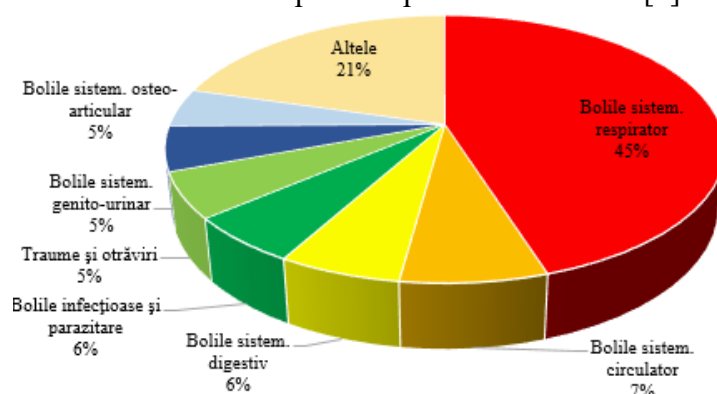


Figura 5. Structura incidenței generale a populației, RDN

În fig. 6 este prezentată dinamica incidenței generale a principalelor boli pentru RDN.

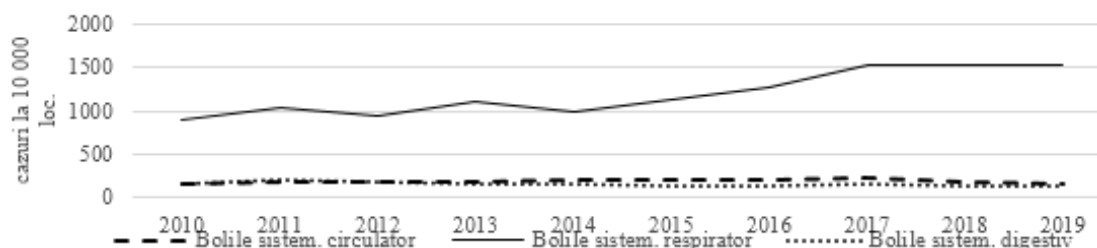


Figura 6. Dinamica incidenței principalelor boli (RDN)

Maladiile cardiovasculare (sistemului circulator) ocupă locul al doilea (fig. 5) în structura incidenței generale în ambele regiuni, cu valori medii apropiate (RDN – aproximativ 7%, RDS – aproximativ 7,1%), însă dinamica acestora indică o stabilitate relativă în RDN și un trend ascendent mai pronunțat în RDS, mai ales în ultimul deceniu analizat.

Prin urmare, analiza comparativă a incidenței generale relevă faptul că RDN se caracterizează printr-un nivel mai ridicat al îmbolnăvirilor în perioada pre-pandemică, ceea ce se explică prin gradul mai înalt de poluare a mediului în RDN, în timp ce RDS manifestă o vulnerabilitate crescută în perioada recentă, determinată de pandemia Covid 19, factor epidemiologic major. Aceste diferențe reflectă influența cumulativă a structurii demografice, accesului la servicii medicale și contextului epidemiologic regional.

Prevalența generală a populației în regiunile de dezvoltare Nord și Sud: Prevalența generală a populației reprezintă un indicator complex al stării de sănătate, reflectând totalitatea cazurilor de boală existente într-o populație (cazuri noi și vechi) într-o perioadă determinată. Acest indicator este influențat atât de incidența bolilor, cât și de durata acestora, fiind strâns corelat cu factorii socio-economici, demografici și cu accesul la servicii medicale.

Analiza comparativă a prevalenței generale evidențiază diferențe clare între RDN și RDS. În RDN, pentru perioada 2010–2019, prevalența generală a populației a înregistrat o valoare medie de 7122 cazuri la 10.000 locuitori, fiind cea mai ridicată dintre regiunile de dezvoltare ale Republicii Moldova [5]. Dinamica acestui indicator este caracterizată printr-un trend ascendent continuu, cu o creștere de aproximativ 23% între anii 2010 și 2019.

În RDS, prevalența generală a populației prezintă valori semnificativ mai reduse comparativ cu RDN, însă cu o dinamică mult mai accentuată în timp. Astfel, în perioada 2010–2023, prevalența generală aproape s-a dublat, crescând de la 5352 cazuri la 10.000 locuitori în anul 2010 până la 11.083,9 cazuri la 10.000 locuitori în anul 2022, evoluție puternic influențată de pandemia Covid 19 [14]. Valoarea medie regională a prevalenței în RDS rămâne totuși inferioară celei din RDN și sub media republicană.

Conform datelor [9] și analizei efectuate, s-a constatat că rata *prevalenței generale a populației*, pe perioada de estimare, în RDS manifestă un trend ascendent considerabil și evident, cu tendințe bine conturate de majorare anuală și continuă, ce reprezintă o creștere de cca 2 ori, față de anul de referință (a. 2010). Această creșterea esențială a prevalenței este cauzată de pandemia Covid-19.

Astfel, dacă în anul 2010, pe teritoriul dat, a fost înregistrată valoarea minimă cu 5352,0 cazuri la 10 mii locuitori, atunci către anul 2022 a atins valoarea maximă (11.083,9/10.000).

Este important de menționat că, în perioada anilor 2010–2019, valorile prevalenței generale pot fi caracterizate cu o variabilitate moderată, cu mici fluctuații, menținând, totuși, un trend ascendent anual bine definit, cu o creștere de la 5352,0 cazuri până la 6944,6 cazuri la 10.000 locuitori. Deci, pe perioada respectivă a avut loc o majorare cu cca 29,8% puncte procentuale.

Cu toate acestea, către anul 2020, s-a înregistrat un salt brusc al prevalenței generale de aproximativ 40,6%, atingând valoarea de 9765,8 cazuri la 10.000 locuitori. Această explozie poate fi explicată în rezultatul declanșării pandemiei de Covid-19, ce s-a manifestat la nivel regional, cât și național.

În următorii doi ani valorile ratei prevalenței generale a populației, de asemenea, manifestă un trend ascendent anual continuu, atingând valoarea maximă în anul 2022 (11.083,9/10.000), ca către anul 2023 să apară tendințe de descreștere până la 10898,4/10.000, ce constituie o micșorare cu cca 1,7 la sută față de anul 2022 (fig. 7). Creșterea prevalenței generale în perioada 2019-2023 pentru ambele regiuni sunt cauzate de pandemia Covid-19, iar micșorarea valorii prevalenței în a. 2023, se explică prin diminuarea intensității pandemiei.

Distribuția în profil teritorial a prevalenței generale a populației la nivel republican, pe perioada analizată, de asemenea, este neuniformă (fig. 8). Valoarea medie totală a prevalenței generale a populației, din RDS, a înregistrat cele mai mici valori, comparativ cu alte regiuni ale țării și se estimează cu 7291,8 cazuri la 10.000 de locuitori, fiind cu aproximativ 18% mai mică față de media înregistrată la nivel republican (8892,0/10.000) și respectiv cu 6,9% mai joasă față de media totală pe raioane (7833,5/10.000), pe când RDN se caracterizează printr-un nivel înalt al prevalenței generale (8037,8 cazuri la 10.000 locuitori), situându-se peste Regiunile Centru și Sud, dar sub media națională și valorile municipiilor mari.

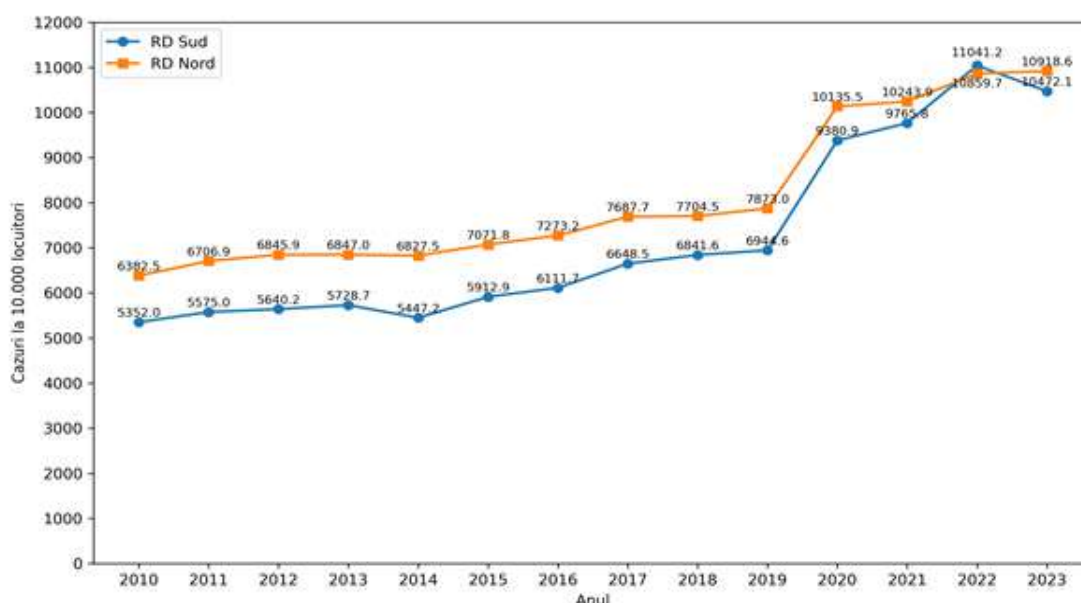


Figura 7. Dinamica prevalenței generale a populației, RDS și RDN

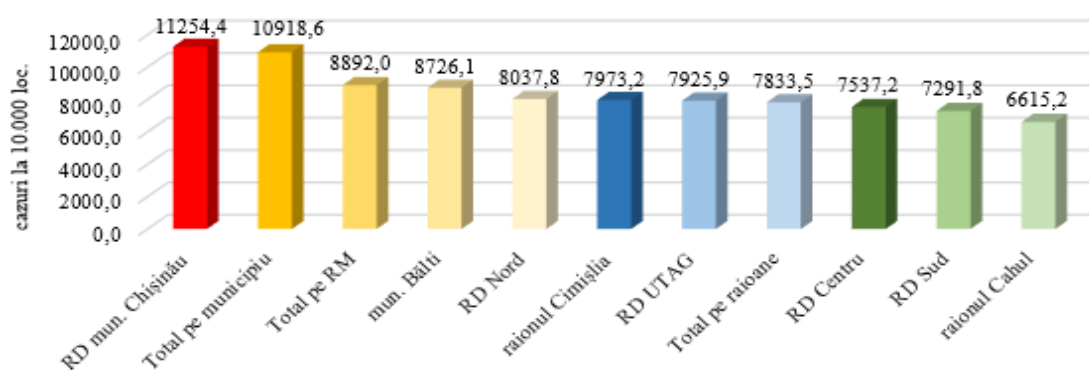


Figura 8. Valorile medii a prevalenței generale pe unități teritoriale [18]

Depășirile prevalenței generale în RDN față de RDS, posibil, se explică prin gradul înalt de poluare a mediului ceea ce se reflectă negativ asupra stării de sănătate a populației din regiunea dată (fig. 8).

Conform datelor ANSP [9], cele mai răspândite maladii în RDS sunt bolile sistemului cardiovascular, respirator și digestiv. Bolile cardiovasculare ocupă primul loc, cu o valoare medie de 1916,9 cazuri la 10.000 locuitori (26,3% din total) (fig. 9) [14]. Acestea au înregistrat un trend ascendent pronunțat, de la 1117,8/10.000 în 2010 la 3031,4/10.000 în 2023 ($\approx 2,7$ ori), cu accelerare după 2020. Pe locul al doilea se situează bolile sistemului respirator (15,8%; media 1155,7/10.000) (fig. 9), cu un trend ascendent de la 777,4/10.000 în 2010 la 1912,8/10.000 în 2023, maximum fiind atins în 2022 (fig. 10).

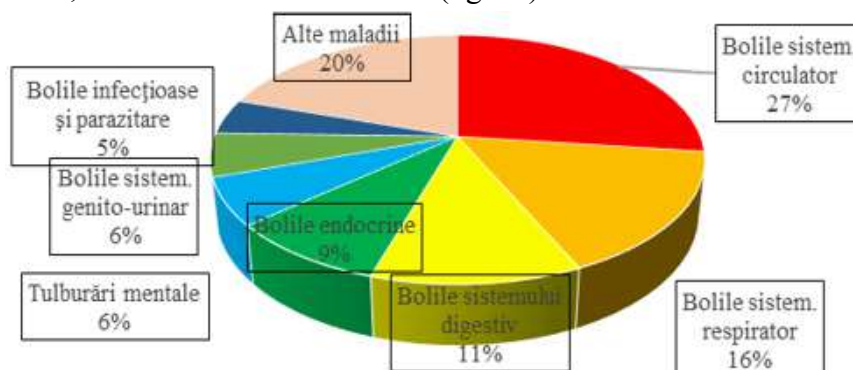


Figura 9. Structura prevalenței generale a populației, RDS [13]

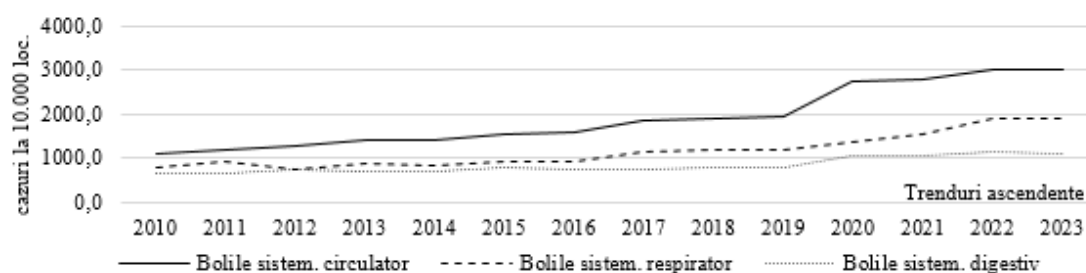


Figura 10. Dinamica prevalenței principalelor boli, RDS

Maladiile sistemului digestiv ocupă locul III (823,0/10.000; 11,3%) (fig. 9), prezentând, de asemenea, o creștere constantă, de la 630,7/10.000 la 1111,9/10.000 în 2023 ($\approx 1,8$ ori), cu intensificare după 2020 (fig. 10).

Distribuția teritorială a prevalenței generale este neuniformă. În RDN, valorile cele mai ridicate se înregistrează în raioanele Glodeni, mun. Bălți, Florești și Sângerei, iar cele mai scăzute în Drochia, Ocnîța și Soroca [5].

În RDS, prevalența este mai ridicată în Cantemir, Basarabeasca, Cimișlia și Leova, iar mai redusă în Taraclia, Ștefan Vodă, Cahul și Căușeni [14].

Comparativ cu RDS, în RDN bolile cardiovasculare reprezintă aproximativ 25% din total și au un trend ascendent constant (fig. 11, fig. 12) [5] în timp ce în RDS numărul cazurilor bolilor cardiovasculare este mai înalt (aproximativ 2,7 ori) [14]. Valoarea ridicată a prevalenței este cauzată de pandemia Covid 19.

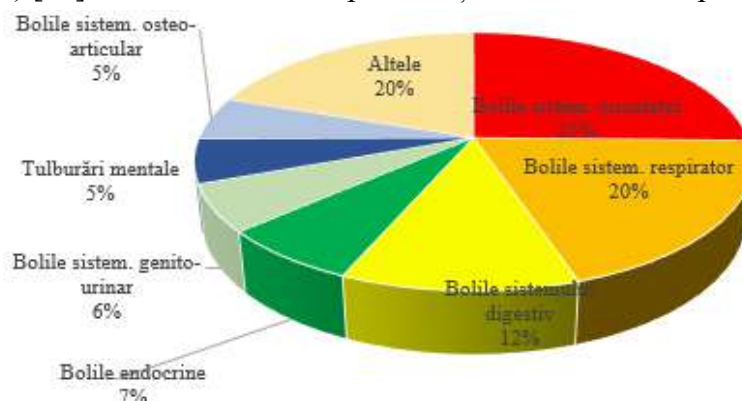


Figura 11. Structura prevalenței generale a populației, RDN

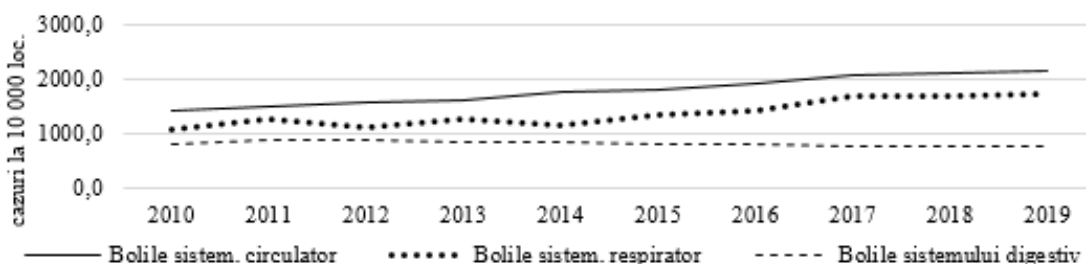


Figura 12. Dinamica prevalenței principalelor boli, RDN

Rezultatele obținute [5] indică un trend general ascendent în majoritatea raioanelor din RDN, ceea ce se explică prin influența factorilor antropici exprimată prin gradul înalt de poluare a mediului asupra morbidității. Trend constant a fost înregistrat în mun. Bălți, iar diminuare doar în raioanele Dondușeni și Florești.

În baza rezultatelor obținute privind evaluarea impactului antropic, exprimat prin poluarea mediului, asupra prevalenței generale a populației, se constată că, în majoritatea raioanelor din RDN, efectul negativ asupra componentelor de mediu a influențat semnificativ starea de sănătate a populației. Această relație este reflectată prin tendința ascendentă a prevalenței generale în cele mai multe unități administrativ-teritoriale din RDN.

Analiza datelor oficiale privind RDS, în baza surselor [10-12], evidențiază o evoluție variabilă a prevalenței, cu trend ascendent clar. Astfel, dacă în anul 2010 au fost înregistrate 5352 cazuri la 10.000 locuitori, în anul 2022 indicatorul a atins valoarea maximă de 11.041,2/10.000, ceea ce reprezintă aproape o dublare față de anul de referință (2010) (fig. 7). Faptul creșterii esențiale a prevalenței generale în anii 2020-2022 este cauzată de pandemia Covid 19. Media pentru perioada analizată constituie 7258,3 cazuri la 10.000 locuitori [13]. În 2023 s-a constatat o reducere moderată până la 10.472,1 cazuri (-5,2%). Reducerea moderată a valorii prevalenței generale în a. 2023 se explică prin diminuarea impactului pandemiei și, ulterior dispariției totale a acesteia.

În intervalul 2010–2019, creșterea prevalenței a fost graduală (aproximativ 29,8%), însă după 2020 s-a înregistrat o majorare accentuată, ceea ce se explică prin apariția pandemiei Covid-19, care a influențat structura morbidității regionale (fig. 7) [10, 13].

Analiza teritorială arată că cele mai ridicate valori medii s-au înregistrat în raioanele Cantemir (9523,3/10.000) și Basarabeasca (8555,4/10.000), iar cele mai scăzute în Cahul (6319,1/10.000) și Căușeni (6377,2/10.000) [10, 13].

Comparativ cu alte regiuni ale republicii, media prevalenței în RDS (7258,3/10.000) este inferioară nivelului republican (8656,6) cu 16,2% și sub media totală pe raioane (7758,3/10.000) cu 6,9%. Acest fapt, posibil, poate fi explicat, printr-un grad neesențial de poluare a mediului în regiunea dată (RDS) (fig. 8).

Analiza comparativă a celor doi indicatori în RDN și RDS este prezentată în (tab. 1). Sinteza comparativă a incidenței și prevalenței generale a populației) evidențiază modele distincte ale stării de sănătate, determinate de particularități demografice, socio-economice și epidemiologice.

Tabelul 1. Caracteristica comparativă a incidenței și prevalenței generale a populației

Indicator	Regiunea de Dezvoltare Nord	Regiunea de Dezvoltare Sud
Perioada analizată	2010–2019	2010–2023
Incidență generală medie (cazuri/10.000 loc.)	2672	2521
Tendința incidenței	Ascendentă moderată	Ascendentă accentuată după 2020
Prevalență generală medie (cazuri/10.000 loc.)	8037,8	7291,8
Tendința prevalenței	Creștere constantă	Creștere rapidă, aproape dublare
Maladii dominante (incidență)	Respiratorii, cardiovasculare	Respiratorii, COVID-19, cardiovasculare
Maladii dominante (prevalență)	Cardiovasculare, respiratorii	Cardiovasculare, respiratorii, digestive
Caracter general al morbidității	Stabilă, cronicizată	Dinamică, cu șoc epidemiologic

Conform autorilor și pe baza cercetărilor realizate în domeniul sănătății și mediului, poluarea aerului, apei și solului, deficiențele infrastructurale, condițiile habituale, persistența vectorilor de transmitere a bolilor, accesibilitatea resurselor energetice și managementul terenurilor sunt incluse între determinanții majori ai sănătății. În acest context, calitatea mediului constituie un determinant important al stării de sănătate a populației, iar indicatorii epidemiologici (incidența, prevalența și mortalitatea) pot reflecta, în anumite limite, influența cumulativă a acestor factori.

Incidența și prevalența constituie indicatori fundamentali în evaluarea stării de sănătate a populației. Incidența exprimă numărul cazurilor noi apărute într-o perioadă determinată și este sensibilă la modificările recente ale condițiilor de mediu și stării epidemiologice, în timp ce prevalența reflectă totalitatea cazurilor existente (noi și vechi), fiind asociată în special cu morbiditatea cronică și durata bolilor. Pe baza datelor prezentate de autorii, [4, 5] se poate concluziona că analiza incidenței generale permite aprecierea dinamicii procesului de îmbolnăvire în perioada de referință (2010–2020). Evoluția acestui indicator poate sugera o posibilă asociere cu calitatea mediului

Rezultatele obținute privind prevalența generală (fig. 7) și datele privind dinamica maladiilor din structura prevalenței generale (sistemul cardiovascular, respiratoriu și digestiv) (fig. 11, 12) indică la faptul că în toate cazurile tendințele acestor maladii sunt ascendente. Acesta indică la faptul că factorii determinanți, unul din care este starea mediului, au cauzat acest trend de creștere, ceea ce confirmă faptul că calitatea componentelor de mediu nu corespund cerințelor păstrării stării de sănătate a populației.

Pe baza datelor prezentate în [10, 11], a fost analizată structura și dinamica incidenței generale a populației din Regiunea de Dezvoltare Sud pentru perioada 2010–2023. În intervalul 2010–2019, indicatorul a înregistrat o evoluție relativ stabilă, variind de la 2172,9 cazuri la 10.000 locuitori în anul 2010 la 2241,3/10.000 în anul 2019. Începând cu anul 2020, se constată o creștere anuală accentuată, valoarea maximă fiind atinsă în 2022 (3641,8 cazuri la 10.000 locuitori), ceea ce reprezintă o majorare de aproximativ 62,5% comparativ cu anul 2019. Această evoluție coincide cu perioada pandemiei Covid-19 și reflectă impactul sumar al mediului și factorului epidemiologic asupra dinamicii incidenței generale.

Din punct de vedere comparativ, RDN se caracterizează prin valori mai ridicate ale prevalenței generale (fig. 7), ceea ce indică un volum mare de cazuri cronice existente, menținute relativ constant pe întreaga perioadă analizată, ceea ce indică la un grad înalt de poluare a mediului [5]. În această regiune, incidența generală prezintă un trend ascendent moderat (fig. 1), sugerând o evoluție lentă a procesului de îmbolnăvire și corespunzător a unui grad lent de poluare a mediului, care reflectă starea mediului în perioada de cercetare).

Structura prevalenței generale în RDN (fig. 11) și RDS (fig. 9) este relativ similară, fiind dominată de bolile sistemului circulator (cardiovascular) (aproximativ 25%) și respirator (aproximativ 20%), urmate de bolile sistemului digestiv (aproximativ 12%). Diferențele teritoriale se manifestă în ponderea grupelor secundare, RDN prezentând o contribuție mai mare a bolilor osteo-articulare, iar RDS o pondere relativ mai ridicată a bolilor endocrine și digestive (fig. 11, fig. 9).

În contrast, RDS înregistrează valori mai reduse ale incidenței și prevalenței în perioada pre-pandemică, însă după anul 2020 se constată o creștere accelerată a ambilor indicatori, în special ca urmare a impactului pandemiei de Covid-19 [14]. Această evoluție indică o vulnerabilitate epidemiologică recentă, cu efecte directe asupra numărului total de cazuri existente.

Distribuția pe categorii de boli reflectă particularități regionale distincte. În ambele regiuni, bolile sistemului respirator domină incidența generală, însă în RDS acestea sunt amplificate de incidența Covid-19 în perioada 2020–2023. În ceea ce privește prevalența, bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de morbiditate cronică, cu ponderi similare, dar cu o dinamică mult mai accentuată în RDS.

În ansamblu, sinteza comparativă indică faptul că RDN reflectă un model de morbiditate cronică stabilizată, caracteristic unei populații cu structură demografică îmbătrânită, în timp ce RDS prezintă un model de morbiditate în tranziție, marcat de creșteri rapide ale incidenței și prevalenței în ultimii ani. Aceste constatări evidențiază necesitatea unor strategii de sănătate publică diferențiate, adaptate specificului epidemiologic al fiecărei regiuni.

Concluzii

Analiza incidenței și prevalenței generale a populației din regiunile Nord și Sud ale Republicii Moldova pentru perioada 2010–2023 evidențiază diferențe teritoriale semnificative, care sugerează o posibilă influență a factorilor de mediu asupra stării de sănătate.

Regiunea de Dezvoltare Sud înregistrează cele mai scăzute valori ale incidenței generale (2450,4/10.000), cu 29,3% sub media națională și 12,4% sub media pe raioane, precum și ale prevalenței generale (7258,3/10.000), cu 16,2% și, respectiv, 6,9% mai mici comparativ cu mediile corespunzătoare. Aceste niveluri reduse pot reflecta un impact antropic relativ scăzut asupra mediului.

Regiunea de Dezvoltare Nord prezintă valori mai ridicate ale ambilor indicatori, fapt ce poate fi asociat cu un grad mai înalt de poluare și presiune asupra componentelor mediului.

Bibliografie:

1. BODRUG, N., TABĂRĂ, I. Incidența generală a populației. În: *Studiul diagnostic al potențialului natural și uman din Regiunea de Sud în contextul modificărilor actuale de mediu*. Chișinău, 2024, p. 161-164. 247 p. ISBN 978-9975-3662-9-8.
2. BODRUG, N., TABĂRĂ, I. Starea de sănătate a populației. În: *Studiul diagnostic al potențialului natural și uman din Regiunea de Sud în contextul modificărilor actuale de mediu*. Chișinău, 2024, p. 159-161. 247 p. ISBN 978-9975-3662-9-8.
3. BULIMAGA, C., BODRUG, N. Dynamics of general incidents of the population in the northern development region and its dependence on environmental quality. În: *Present Environment and Sustainable Development*. Iași: Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, 2021, vol. 16, p. 114-120. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/114-120_22.pdf [Accesat: 27.02.2026].
4. BULIMAGA, C., BODRUG, N., TABĂRĂ, I. Trendul incidenței generale a populației. În: *Evaluarea și reglementarea impactului antropic asupra stabilității ecosistemelor urbane și rurale din Regiunea de Dezvoltare Nord a Republicii Moldova*. Chișinău: Institutul de Ecologie și Geografie, 2022, p. 114-120. ISBN 978-9975-3586-0-6.
5. BULIMAGA, C., BODRUG, N., TABĂRĂ, I. Trendul prevalenței generale a populației. În: *Evaluarea și reglementarea impactului antropic asupra stabilității ecosistemelor urbane și rurale din Regiunea de Dezvoltare Nord a Republicii Moldova*. Chișinău: Institutul de Ecologie și Geografie, 2022, p. 120-126. ISBN 978-9975-3586-0-6.
6. First WHO Global Conference on Air Pollution and Health, 30 October – 1 November 2018. World Health Organization.
7. FRIPTULEAC, G., PÎNZARU, I., CEBANU, S., OPOPOL, N. Sănătatea și mediul – realizări și probleme de importanță majoră în Republica Moldova. În: *Arta Medica*. 2020, nr. 77(4), p. 5-10.
8. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Agenția Națională pentru Sănătate Publică. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Moldova (anii 2010–2022)*. Disponibil: www.ansp.md [Accesat: 17.01.2025].
9. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Agenția Națională pentru Sănătate Publică. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Republica Moldova anii 2023-2024*. Disponibil: www.ansp.md [Accesat: 15.01.2025].
10. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Agenția Națională pentru Sănătate Publică. *Indicatorii preliminari în format prescurtat privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico-sanitare pe anii 2022–2023*. Disponibil: www.ansp.md [Accesat: 12.09.2024].
11. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Ordinul nr. 430 din 03.04.2019 cu privire la Serviciul de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească. Disponibil: https://ambulanta.md/storage/uploads/Acte%20legislative%20si%20normative/Ordin-nr.-430-din-03.04.19-Cu-privire-la-Serviciul-de-AMUP-din-RM_compressed-1.pdf [Accesat: 19.02.2026].
12. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Ordinul nr. 695 din 13.10.2010 cu privire la Asistența Medicală Primară. Disponibil: https://www.cidsr.md/wp-content/uploads/2015/02/Ordin_no_695_din_13.10.2010-Cu-privire-Asistenta-med-primara.pdf [Accesat: 02.02.2026].
13. OPOPOL, N., BAHNAREL, I., PANTEA, V. Sănătatea populației – componentă prioritară și indispensabilă în dezvoltarea durabilă a societății. În: *Buletinul Academiei de Științe a Republicii Moldova. Științe Medicale*. 2005, vol. 4, p. 14-16.
14. ȚUGULEA, A. (coord.). *Starea componentelor de mediu din ecosistemele urbane reprezentative din Regiunea de Sud*. Chișinău: Tipografia Impressum, 2025. 167 p. ISBN 978-5-86654-638-1.
15. Disponibil: https://library.usmf.md/sites/default/files/2020-06/Prisacaru%20V.%20Epidemiologie%20generală%202012_Optimized.pdf [Accesat: 20.01.2026].
16. Disponibil: https://repository.usmf.md/bitstream/20.500.12710/1357/1/CATEDRA_DE_IGIENA.pdf [Accesat: 27.02.2026].
17. Disponibil: https://repository.usmf.md/bitstream/20.500.12710/14148/1/SANATATEA_SI_MEDIUL_REALIZARI_SI_PROBLEME_DE.pdf [Accesat: 27.02.2026].
18. Disponibil: <https://repository.usmf.md/xmlui/handle/20.500.12710/9395?show=full> [Accesat: 27.02.2026].

N. B.: Acest articol a fost realizat în cadrul *Subprogramului de cercetare cu cifra 010801 „Sporirea securității ecologice și rezilienței geo-ecosistemelor la modificările actuale de mediu”*.

Date despre autori:

Irina TABĂRĂ, doctorandă în științe ale naturii, cercetător științific, Institutul de Ecologie și Geografie, Universitatea de Stat din Moldova.

ORCID: 0009-0004-8497-1898

E-mail: irina.tabara@sti.usm.md; irinutaroman@yahoo.com

Constantin BULIMAGA, doctor habilitat, conferențiar cercetător, Institutul de Ecologie și Geografie, Universitatea de Stat din Moldova.

ORCID: 0000-0003-1288-0140

E-mail: cbulimaga@yahoo.com; constantin.bulimaga@sti.usm.md

Nicolae BODRUG, cercetător științific, Institutul de Ecologie și Geografie, Universitatea de Stat din Moldova.

ORCID: 0009-0004-1557-6931

E-mail: boni_n@mail.ru; nicolae.bodrug@sti.usm.md

Prezentat: 02.02.2026

Recenzat: 04.03.2026

Acceptat spre publicare: 20.05.2026