



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

PROFIL DE CALITATE

Informații indicator:

TAV0212 - Prevalența malnutriției (greutatea raportată la înălțime: $>+2 DS$ sau $<-2 SD$ față de mediana standardelor OMS privind creșterea copiilor), în rândul copiilor sub 5 ani, pe tipuri

Obiectiv:

ODD 2 - Foamete "Zero"

Tinta 2030:

2.1 Eradicarea malnutriției și menținerea ratei obezității sub 10%, similar cu nivelul înregistrat în anul 2014

1. Contact

1.1 Instituția responsabilă cu producerea datelor:

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"

1.2 Instituția responsabilă cu diseminarea datelor:

Institutul Național de Statistică - pentru indicatorii de dezvoltare durabilă

1.3 Email contact informații suplimentare:

datestat@insse.ro

1.4 Număr telefon de contact informații suplimentare:

021-3181824 / interior 1278





ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

2. Prezentare statistică:

2.1 Descrierea datelor:

Indicatorul propus măsoară în mod direct gradul de reducere/eradicare a malnutriției în rândul copiilor. Cu cât ponderea copiilor cu malnutriție +/- 2DS față de standardele OMS este mai mică, cu atât ținta este mai aproape de a fi atinsă. Standardele de creștere ale copiilor au fost stabilite de OMS în funcție de vârstă. Deficitul de creștere reprezintă malnutriție și se evidențiază când un copil are o greutate prea mică pentru vârsta sa. Excesul de greutate la copii, ca formă de malnutriție, rezultă din arderea a prea puține calorii pentru cantitatea de alimente consumate și crește riscul de boli netransmisibile mai târziu în viață.

Prevalența malnutriției include următoarele tipuri:

- a) deficit (retard) în creșterea staturală
- b) deficit ponderal, greutate mică pentru talie
- c) surplus ponderal
- d) deficit în creștere ponderală

Metodologia de măsurare și evaluare a indicatorilor a respectat metodologia și standardele OMS. Estimarea parametrilor antropometrici a fost realizată în comparație cu standardele OMS (WHO Child Growth Standards WAH).

Prevalența copiilor cu vârsta sub 5 ani cu **deficit (retard) în creșterea staturală** se calculează ca raport procentual între numărul copiilor de 0-59 luni care au un deficit statural (o talie mică la înălțime) și numărul total al copiilor 0-59 luni evaluați. Indicatorul se exprimă în procente.

Prevalența copiilor cu vârsta sub 5 ani cu **deficit ponderal (greutate mică pentru talie)** se calculează ca raport procentual dintre numărul de copii 0-59 cu deficit ponderal și totalul copiilor cu vârstă de 0-59 luni evaluați. Indicatorul se exprimă în procente.

Prevalența copiilor cu vârsta sub 5 ani cu **surplus ponderal** se calculează ca raport procentual între numărul copiilor în vârstă de 0 - 59 luni care sunt supraponderali și numărul total al copiilor de 0 - 59 luni evaluați. Indicatorul se exprimă în procente.

Prevalența copiilor cu vârsta sub 5 ani cu **deficit în creșterea ponderală** se calculează ca raport procentual între numărul copiilor în vârstă de 0 - 59 luni care sunt subponderali raportat la vârstă și numărul total al copiilor de 0 - 59 luni evaluați. Indicatorul se exprimă în procente.

2.2 Impactul fenomenului asupra celor 3 dimensiuni (mediu, social, economic):

Impact social: Indicatorul este unul de sănătate publică, care monitorizează șansele de a avea o populație sănătoasă, având astfel o dimensiune socială.

O evoluție pozitivă, în sensul diminuării ponderii copiilor cu malnutriție, are un impact social pozitiv însemnând copii sănătoși, fără risc de comorbidități sau de obezitate, mai târziu în adolescență (+70%).





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

2.3 Utilizat pentru măsurarea progreselor la nivel european și global:

ONU recomandă acest indicator pentru monitorizarea ODD 2 - FOAMETE "ZERO"

2.4 Clasificări:

Standardele OMS pentru calculul indicatorilor de malnutriție

- WHO Child Growth Standards median - indicator HAZ - High for age (www.who.int/childgrowth/en;
- WHO Child Growth Standards median - indicator WHZ - Weight for high - www.who.int/childgrowth/en
- WHO Child Growth Standards median - indicator WHZ - Weight for high - www.who.int/childgrowth/en
- WHO Child Growth Standards median - indicator WAZ - Weight for age - www.who.int/childgrowth/en

2.5 Acoperire sectorială:

Nu este cazul

2.6 Concepte și definiții statistice:

Metodologia de măsurare și evaluare a indicatorilor a respectat metodologia și standardele OMS.

a) Indicatorul deficit (retard) în creșterea staturală este măsurat prin compararea taliei la înălțimea de referință pentru vârstă și este definit la nivel populațional ca ponderea copiilor în vârstă de 0-59 luni al căror scor Z al înălțimii pentru vârstă este mai mic (sub) - 2 DS (deviație standard) față de mediana înălțime pentru vârstă din valorile de referință OMS (WHO Child Growth Standards median - indicator HAZ - High for age (www.who.int/childgrowth/en))

Deficitul de creștere staturală include următoarele grade de severitate :

- deficit de creștere moderat dacă valorile se află sub -2 DS și
- deficit de creștere sever dacă valorile sunt sub - 3 DS față de mediana standardelor OMS de creștere la copil.

Se analizează prevalența copiilor cu deficit (retard) în creșterea staturală -2DS și - 3DS ar trebui să fie cât mai redusă.

b) Indicatorul deficit ponderal este măsurat prin compararea greutateii cu greutatea de referință pentru înălțime și este definit la nivel populațional ca ponderea copiilor în vârstă de 0-59 luni al căror scor Z al greutateii pentru talie este mai mic (sub) de - 2 DS (deviație standard) față de mediana greutateii pentru talie din valorile de referință OMS (WHO Child Growth Standards median - indicator WHZ - Weight for high - www.who.int/childgrowth/en)

Deficitul ponderal include următoarele grade de severitate:



ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

- deficit moderat de greutate dacă greutatea pentru valorile înălțimii sunt sub -2 SD și
- deficiență severă de greutate dacă greutatea pentru valorile înălțimii sunt sub -3 SD față de standardele mediane ale OMS pentru copii (indicatorul WHO Child Growth Standards WHZ)

c) Indicatorul surplus ponderal este măsurat prin compararea greutății cu greutatea de referință pentru înălțime și este definit la nivel populațional ca ponderea copiilor în vârstă de 0-59 luni al căror scor Z al greutății pentru talie este mai mare de + 2 DS (deviație standard) față de mediana greutății pentru talie din valorile de referință OMS (WHO Child Growth Standards median - indicator WHZ - Weight for high - www.who.int/childgrowth/en)

d) Indicatorul deficit în creștere ponderală este măsurat prin compararea greutății cu greutatea de referință pentru vârstă și este definit la nivel populațional ca ponderea copiilor în vârstă de 0-59 luni al căror scor Z al greutății pentru vârstă este mai mic de - 2 DS (deviație standard) față de mediana greutății pentru vârstă din valorile de referință OMS (WHO Child Growth Standards median - indicator WAZ - Weight for age - www.who.int/childgrowth/en)

Deficitul în creșterea ponderală include următoarele grade de severitate :

- deficit moderat dacă valorile greutate pentru vârstă se află sub -2 DS și
- deficit sever dacă valorile greutate pentru vârstă sunt sub - 3 DS fata de mediana standardelor OMS la copil WHO Child Growth Standards indicator WAZ - www.who.int/childgrowth/en)

Unde:

Scorul Z exprimă valoarea antropometrică în număr de deviații standard inferioare sau superioare valorii mediane de referință.

Scorul Z (scorul DS) = (valoarea observată-valoarea mediană a populației de referință)/valoarea deviației standard a populației de referință.

Scorul Z așteptat este 0 cu o deviație standard de 1.

Populația standard a fost populația din Baza de date globală privind creșterea copiilor și malnutriția, a OMS NHCS/WHO/CDC.

Notă:

În anul 2004 a fost realizat un studiu pentru copii cu vârsta sub 5 ani.

În anul 2010 a fost realizat un studiu pentru copii cu vârsta sub 2 ani.

2.7 Perioada de bază:

Nu este cazul



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

3. Unitate de măsură:

Procent

4. Perioada de referință:

Anul de realizare al studiului

5. Legislație:

5.1 Națională:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;

Legea nr. 226 a organizării și funcționării statisticii oficiale în România cu modificările și completările ulterioare.

5.2 Europeană:

Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor)

6. Confidențialitate:

6.1 Confidențialitate - politici:

Confidențialitatea datelor statistice este prevăzută de Legea nr. 226/2009 a organizării și funcționării statisticii oficiale în România.

Legea nr. 226/2009 prevede:

art.32 Diseminarea datelor statistice oficiale alin (3) „Datele individuale colectate de Institutul Național de Statistică și de ceilalți producători de statistici oficiale se utilizează numai în scopuri statistice și nu pot fi făcute publice decât în formă agregată, cu excepția cazurilor prevăzute la art. 35 alin. (1)”.

art.35 alin(1)” (1) Datele individuale prevăzute la art. 32 alin. (3) pot fi diseminate numai în scopuri de cercetare, în următoarele cazuri: a) dacă datele conțin caracteristicile prevăzute la art. 36 alin. (6); b) dacă persoana fizică sau juridică furnizoare de date statistice își dă acordul scris pentru diseminarea datelor sale individuale; c) dacă datele au fost colectate din surse publice, universal disponibile; d) dacă datele sunt diseminate într-o formă care nu permite identificarea directă sau indirectă a furnizorilor de date la care se referă”.

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020



SECRETARIATUL GENERAL
AL GUVERNULUI



ARDA Oltenia





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

art. 37 Protecția datelor statistice alin. (1) "În scopul garantării caracterului confidențial al datelor individuale, Institutul Național de Statistică și ceilalți producători de statistici oficiale sunt obligați să adopte, pe parcursul întregului proces statistic, măsuri administrative, organizatorice și tehnice pentru protecția confidențialității datelor statistice individuale, prevenirea accesului, difuzării, înstrăinării și distrugerii neautorizate a acestora".

De asemenea, Institutul Național de Statistică respectă prevederile Regulamentului (UE) 2016/679.

6.2 Confidențialitate - tratarea datelor:

Difuzarea datelor statistice se face cu respectarea normelor de confidențialitate a datelor statistice.

Sunt colectați și diseminați indicatori finali agregați, astfel fiind respectată confidențialitatea datelor.

7. Calendar diseminare:

Nu este cazul

8. Frecvența diseminării:

Neregulat

9. Accesibilitate și claritate:

9.1 Publicații și comunicate de presă:

Statusul nutrițional al copiilor în vârstă de până la 5 ani - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu", Ministerul Sănătății și UNICEF, ediția 2005

9.2 Baza de date on-line:

INS: Indicatorul se găsește în Baza de date statistice [TEMPO online](#)

10. Managementul calității:

10.1 Asigurarea calității:

Pentru a asigura calitatea datelor, instituția furnizoare - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" - a lucrat la elaborarea studiilor conform metodologiei OMS și a colaborat îndeaproape cu UNICEF. Cele două studii din care s-au calculat





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

indicatorii de dezvoltare durabilă au populații țintă diferite (Studiul din perioada 2004-2005 are ca populație țintă copii cu vârsta sub 5 ani, iar studiul din perioada 2010-2012 au ca populație țintă copii cu vârsta sub 2 ani). În viitor, Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" va produce datele din aceste studii în conformitate cu precizările ONU referitor la populația țintă cu vârsta până la 5 ani.

Verificarea datelor statistice a fost realizată împreună cu furnizorul de date și în metadatele care însoțesc indicatorul s-au prezentat definițiile, populația țintă pentru fiecare an de referință, aspectele metodologice relevante și deviațiile de la populația țintă astfel încât utilizatorii să aibă o informare corectă și calitatea indicatorilor să fie bună. Deși indicatorii sunt disponibili la intervale mari de timp pentru fenomenul pe care îl prezintă aceștia sunt relevanți, iar schimbările anuale ale unui astfel de indicator nu sunt posibile, acestea se văd în timp în urma aplicării unor măsuri de sănătate publică.

10.2 Evaluarea calității:

Nivelul general al calității datelor statistice este unul ridicat. Oportunitatea datelor atinge un nivel înalt datorită procesului anual de colectare al datelor. Acuratețea datelor este ridicată, deoarece datele sunt colectate din surse administrative, fiind furnizate de singura instituție abilitată în măsurarea fenomenului descris de indicator. Totuși, comparabilitatea datelor în profil cronologic nu este asigurată în integralitate.

11. Relevanță:

11.1 Nevoile utilizatorilor:

Implementarea și monitorizarea ODD reprezintă un apel comun de acțiune pentru protecția planetei: cetățeni, decidenți politici, instituții internaționale, administrații publice, instituții private, diverse alte instituții, cercetători, organizații non-profit, televiziune, presa, parteneriate cu alte state și alți utilizatori de date statistice.

Actualizarea setului național de indicatori de dezvoltare durabilă presupune aducerea împreună a instituțiilor publice și private, oferind factorilor de decizie oportunități de a-și înțelege nevoile, precum și direcții pentru a influența comportamentul cetățenilor. Astfel, cetățenii devin principalii catalizatori în procesul de creare a unei societăți durabile.

11.2 Satisfacția utilizatorilor:

La nivelul Institutului Național de Statistică, satisfacția utilizatorilor este măsurată constant prin intermediul anchetei statistice „Gradul de Satisfacție al utilizatorilor”. Aceasta este o cercetare statistică exhaustivă, ce se realizează cu o periodicitate de trei ani de zile, începând din anul 2015. Cu alte cuvinte, până în prezent, trei astfel de studii ([2015](#), [2018](#) și [2021](#)). Printre respondenții la această anchetă se numără instituții publice centrale/locale, organizații non-guvernamentale, mediul academic, precum și societăți comerciale.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

În general, respondenții apreciază munca prestată de către experții Institutului Național de Statistică ca având un nivel ridicat de complexitate, iar datele statistice sunt de încredere și relevante în raport cu nevoile utilizatorilor. Totuși, asemenea tuturor organizațiilor naționale producătoare de statistici oficiale, Institutul Național de Statistică se confruntă cu problema sarcinii respondenților, aceasta rămânând în continuare la un nivel destul de ridicat.

12. Coerență și comparabilitate:

12.1 Comparabilitate - geografică:

Indicatorul este reprezentativ la nivel național.

12.2 Comparabilitate - în timp:

Comparabilitatea în timp este asigurată pentru populația în vârstă de 0-2 ani, iar în viitor va fi și pentru populația de 0-5 ani.

12.3 Lungimea seriei de timp comparabilă:

Anul 2004 - ultimul an disponibil.

Până în prezent, sunt disponibile date pentru 2 ani: 2004 și 2010 ca rezultate ale celor două studii realizate de Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" și este în curs de desfășurare un nou studiu. Datele sunt comparabile pentru populația 0-2 ani.

12.4 Coerență:

Coerența indicatorului este asigurată prin utilizarea unei metodologii OMS. Indicatorul caracterizează direct ținta de dezvoltare durabilă și este inclus în setul de indicatori pentru dezvoltare durabilă ai ONU. Indicatorul furnizează informații referitoare la sănătatea copiilor și analiza acestuia oferă informații referitoare la atingerea țintei. Este un indicator ce trebuie luat în considerare la măsurile de sănătate publică referitoare la sănătatea copiilor.

13. Revizuirea datelor:

13.1 Revizuirea datelor - politici:

Politica de revizuire a datelor statistice: <https://insse.ro/cms/ro/content/politica-de-revizuire>. Pentru acest indicator nu este prevăzută nicio revizuire.

13.2 Revizuirea datelor - practici:

Calendarul de revizuire a datelor: <https://insse.ro/cms/ro/content/politica-de-revizuire>. Pentru acest indicator nu este cazul.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de catre Departamentul pentru Dezvoltare Durabila

14. Prelucrarea statistică:

14.1 Surse de date:

Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu Rusescu" (INSMC)

- Studiu asupra statusului nutrițional al femeii gravide, al copiilor cu vârsta sub 5 ani, al școlarelor în vârstă de 6-7 ani - componența Statusul nutrițional al copiilor în vârstă de până la 5 ani realizat în perioada 2004-2005 de INSMC, Ministerul Sănătății și UNICEF

- Studiul privind statusul nutrițional al copiilor până la 2 ani realizat în perioada 2010-2012 de INSMC, Ministerul Sănătății și UNICEF

14.2 Frecvența colectării datelor:

5 - 10 ani

14.3 Colectarea datelor:

Indicatorii de malnutriție sunt calculați de instituția furnizoare și transmiși INS pentru a fi incluși în setul de indicatori naționali de dezvoltare durabilă.

14.4 Validarea datelor:

Datele sunt validate în cadrul fiecărui studiu. INS verifică coerența și comparabilitatea seriilor de timp.

14.5 Calcularea datelor:

Indicatorii sunt calculați în cadrul studiilor medicale desfășurate de INSMC.

14.6 Ajustări / ajustări sezoniere:

Nu este cazul

15. Comentarii:

Nu este cazul

