



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: +4 021 318 36 20, director +4 021 318 36 19, fax +4 021 312 34 26
e-mail: directie.generala@insp.gov.ro



ÎNREGISTRAREA ȘI CODIFICAREA CAUZELOR DE DECES ÎN ROMÂNIA

Dr. Constantina Cristea INSP-CNSSP

DOCUMENTELE PURTĂTOARE DE INFORMAȚII PRIVIND DECESUL SUNT:

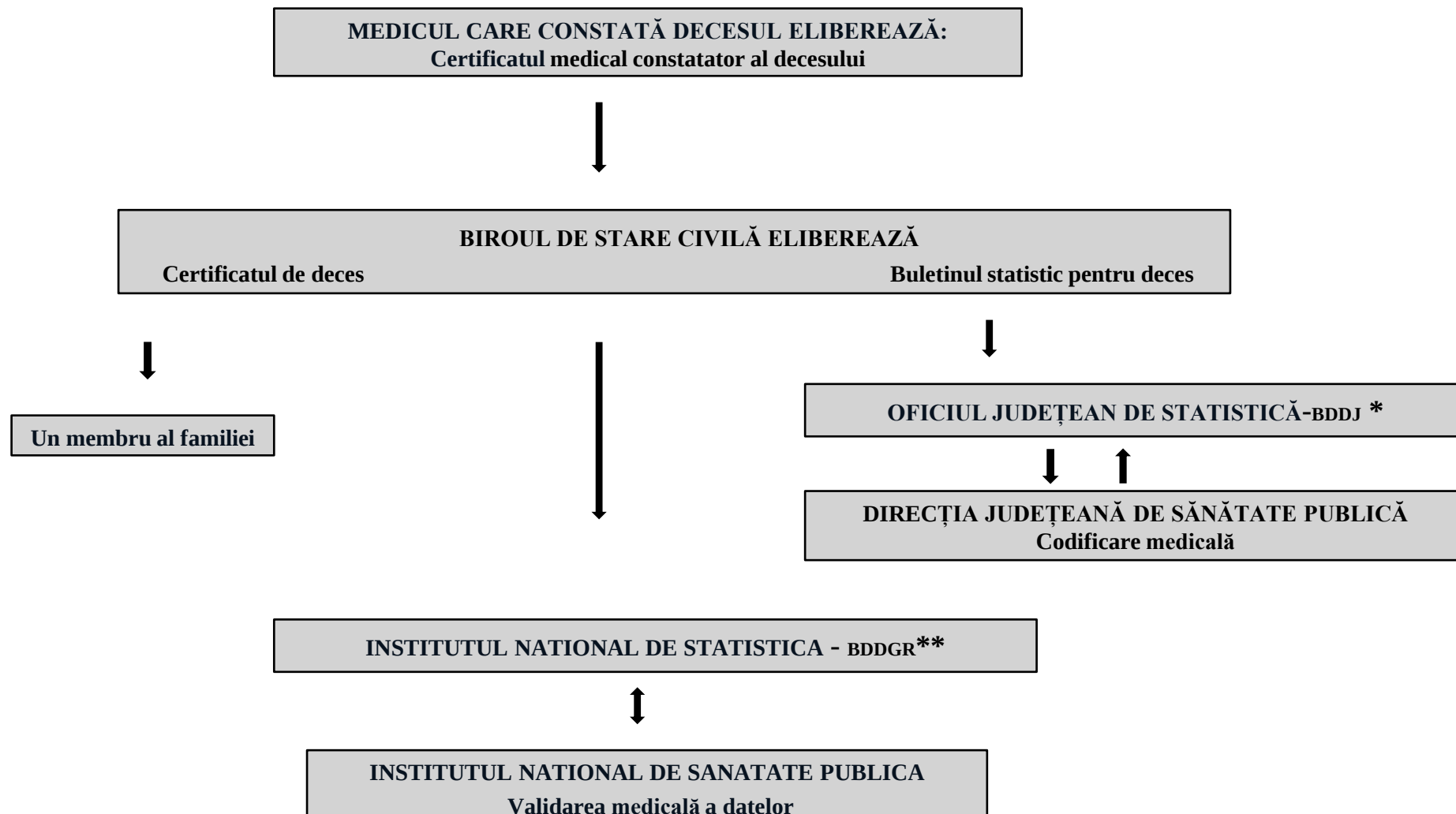
- 1. CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI (CMCD)**
- 2. BULETINUL STATISTIC PENTRU DECES**
- 3. CERTIFICATUL DE DECES**

- **Evenimentul demografic este DECESUL.**

- **Indicatorul demografic al deceselor dintr-o populație este MORTALITATEA;**

MORTALITATEA reprezintă un aspect negativ al stării de sănătate și este fenomenul demografic de bază al unei populații.

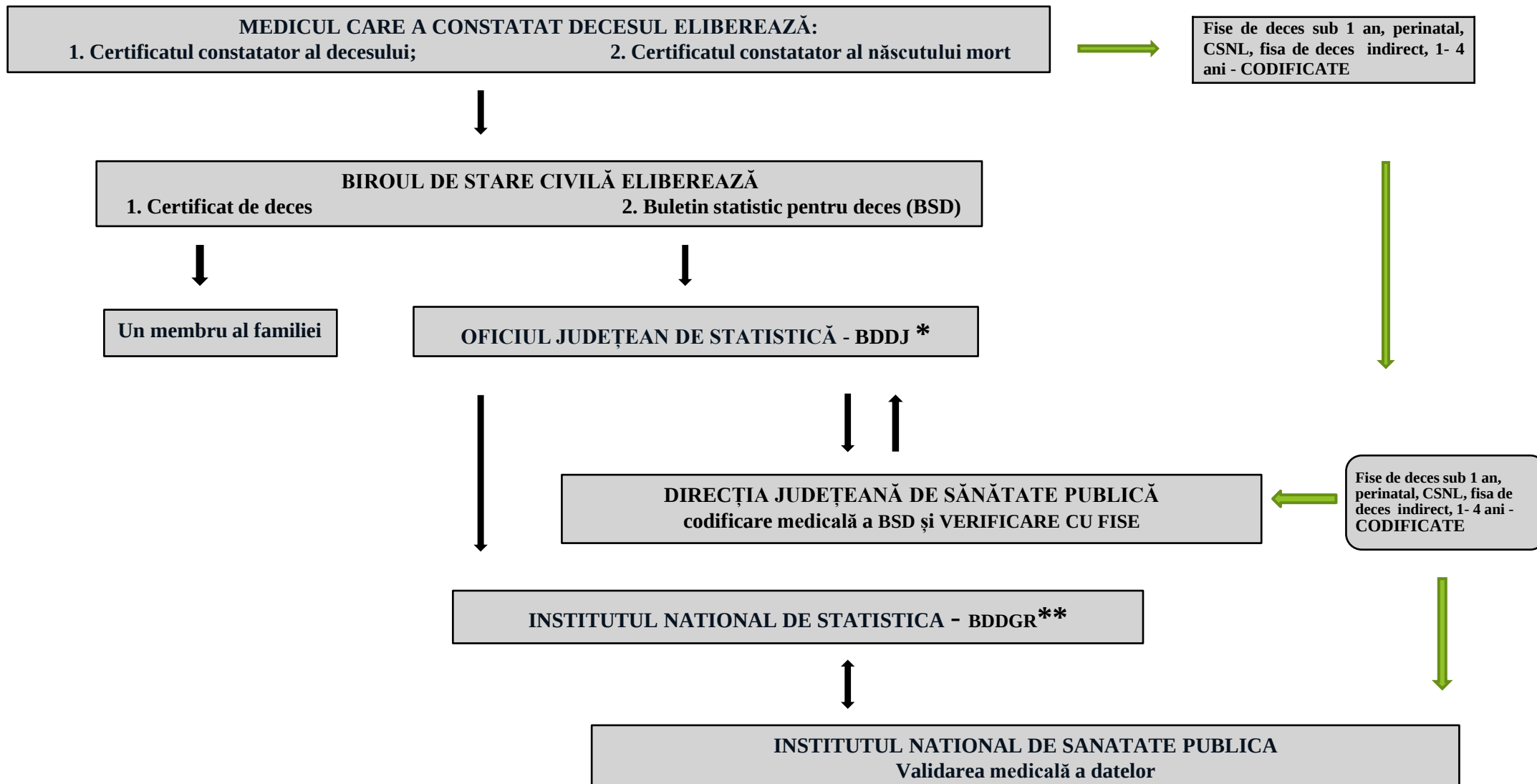
CIRCUITUL INFORMAȚIONAL DE RAPORTARE A DECESULUI ÎN ROMANIA



*BDDJ – baza date de decese judeteană

**BDDGR – baza date de decese generale

CIRCUIT INFORMATIONAL DECESE SUB UN AN, DECESE 1 - 4 ANI, DECESE MATERNE ȘI NĂSCUTUL MORT



*BDDJ – baza date de decese judetene;

**BDDGR – baza date de decese generale

1. Certificatul medical constatator al decesului (CMCD)

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI NR.

Data înregistrării: an lună zi
Decedatul : Numele
Prenumele Sexul: M/F
Data nașterii: an lună zi
Starea civilă
Naționalitatea Religia
Nivelul de instruire
Activitatea economică
Domiciliul legal: județul
comuna /orașul (municipiul)
Satul (str.) Nr.

CAUZELE DECESULUI

I. Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat
decesul

a) Cauza directă (imediată)

b) Cauze antecedente

Starea morbidă inițială

c)

d)

II. Alte stări morbide importante

Semnătura și parafa medicului,

.....

Județul

Comuna/orașul(municipiul)

Unitatea sanitară

Data înregistrării:

Anul Luna ziua

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI NR.

Numele Prenumele Sexul: M / F
Data nașterii: anul luna ziua
Data decesului: anul luna ziua ora
Starea civilă Naționalitatea Religia
Nivelul de instruire Activitatea economică
Domiciliul legal: județul comuna / orașul (munic.)
Satul(str.) Nr.
Domiciliul de reședință: județul comuna / orașul (munic.)
Satul(str.) Nr.
Locul decesului
Cine a certificat decesul (specialitatea medicului)

CAUZELE DECESULUI

I. Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat decesul

a) Cauza directă (imediată)

Boala sau starea morbidă care a provocat direct
decesul

b) Cauze antecedente

Stări morbide intermediare care au dus la starea
înscrisă mai sus (pct. “a”)

c - d) Starea morbidă inițială

Boala sau bolile inițiale care au declanșat stările
înscrise la pct. “b” și “a” și care constituie cauza /
cauzele determinante (c)

II. Alte stări morbide importante

Stări morbide care au contribuit la deces dar fără
legătură cu boala sau starea morbidă care l-a
provocat

Semnătura și parafa medicului,

.....

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATATOR AL NĂSCUTULUI MORT

C.N.P. copil															
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATATOR
AL NĂSCUTULUI MORT NR.

Data înregistrării: an.....lună.....zi.....
Fătul : Numele Sexul : M/F
Data nașterii: an lună zi
Născut mort: antepartum/intrapartum
Locul nașterii.....
Cine a asistat nașterea.....
Durata gestației Greutatea
Înălțimea Rangul nașterii
Felul nașterii: simplă / multiplă.....
Nr. născuți rezultați:
Legimitatea copilului: DA / NU

Cauza morții

- a) Principala boală sau afecțiune a fătului
- b) Alte boli sau afecțiuni ale fătului
- c) Principala boală sau afecțiune a mamei
- d) Alte boli sau afecțiuni ale mamei

Numele și mamei
prenumele
tatălui

Domiciliul mamei:

-legal: județul
comuna
orașul(municipiul)
satul(str.)

-de județul
resedință comuna
orașul(municipiul)
satul(str.)

Semnătura și parafa medicului

.....

Județul
Comuna/orașul (municipiul)
Unitatea sanitară
Data înregistrării
Anul Luna ziua

CERTIFICAT MEDICAL CONSTATATOR AL NĂSCUTULUI MORT NR.

I. DATE PRIVIND NĂSCUTUL MORT

Numele Sexul: M/F Data nașteri: anul luna ziua
Născut mort: antepartum/intrapartum Locul nașterii
Cine a asistat nașterea Durata gestației (săptămâni împlinite)
Greutatea la naștere (gr) Înălțimea la naștere (cm) Rangul nașterii
Felul nașterii: simplă/multiplă Nr. născuți rezultați: Legitimitatea copilului DA/NU

Cauza morții

- c) Principala boală sau afecțiune care ar putea influența moartea fătului
- d) Alte boli sau afecțiuni care ar putea influența moartea fătului

II. DATE PRIVIND PĂRINȚII

MAMA

TATĂL

Numele	.....	.....
Prenumele	.....	.....
Data nașterii	an.....lună.....zi.....	an.....lună.....zi.....
Activitatea ec.(ocupația)	.....	.....
Nivelul de instruire	.....	.....
Naționalitatea	.....	.....
Religia	.....	.....

Domiciliul :

-legal: județul
comuna
orașul (municipiul)
satul (str.)

-de resedință:
județul
comuna
orașul (municipiul)
satul (str.)

Starea civilă a mamei Data căsătoriei: an lună zi
Nr. anterior de născuți vii Născuți morți Nașteri gemelare : DA/NU
Control prenatal efectuat(da/nu). Dacă da în ce lună de sarcină a fost luată în evidență

Semnătura și parafa medicului

.....

1. CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI (CMCD)

- ESTE UN ACT MEDICO - LEGAL (formular tipizat, semnătură, ștampila unității, parafa medicului);
- CERTIFICĂ:
 - decesul;
 - identitatea persoanei;
 - diagnosticul cauzelor decesului.
- LEGAL, stă la baza documentației care permite eliberarea :
 - CERTIFICATULUI DE DECES, emis de Primărie (act de stare civilă);
 - BULETINULUI STATISTIC PENTRU DECES, emis de Primărie.
- Certificatul medical constatator al decesului este aproape identic cu certificatul internațional al cauzei de deces (OMS), lipsind doar o singură rubrică: intervalul aproximativ între debutul procesului morbid și deces.

DEFINIȚIE:

CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI (CMCD) codifică din punct de vedere medical decesul unei persoane, stabilește parcursul clinic al bolii sau traumatismului persoanei decedate.

- Medicul care certifică decesul își asumă în scris certificatul medical constatator al decesului (CMCD), răspunderea că persoana este decedată (la o anumită dată și loc) și este identificată, iar cauzele morții sunt cunoscute, adică își asumă că poate furniza toate relațiile despre decesul acelei persoane.
- Este necesar ca fiecare certicator să cunoască clasificarea de bază OMS - Clasificarea Statistică Internațională a Bolilor și Problemelor de Sănătate care este în uz în propria țară.

1. Certificatul medical constatator al decesului (CMCD)

Se completează numai după examinarea persoanei decedate de către medicul curant sau ultimul medic care a văzut pacientul.

DACĂ PERSOANA A DECEDAT ÎN SPITAL, completarea certificatului medical constatator al decesului este responsabilitatea:

- **Medicului care va iniția autopsia conform legii, care va completa certificatul medical constatator al decesului după efectuarea autopsiei.**
- **Medicului curant de pe secție - dacă nu se efectuează autopsia prosecturală(anatomie patologică) la solicitarea membrilor familiei și se acceptă scutirea de autopsie, se va completa Certificatul medical constatator al decesului de către medicul curant.**

DACĂ PERSOANA A DECEDAT ACASĂ

- **Completarea Certificatului medical constatator al decesului este responsabilitatea:**
- **Medicului de familie în orice zi, inclusiv zilele de weekend, cu excepția indisponibilității;**
- **Medicului de la ambulanță, în cazul indisponibilității medicului de familie.**

1. CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI (CMCD) - etape

- Este emis, semnat și parafat de către medicul curant al pacientului sau cel care a văzut ultimul pacientul.

Eliberarea certificatului de deces se face respectând următoarele etape obligatorii:

1. Examinarea medicală a cadavrului:

- a) Constatarea decesului (stabilirea diagnosticului cauzelor decesului);
- b) Stabilirea identității persoanei decedate;
- c) Stabilirea prezenței leziunilor traumatice (dacă există);

2. Evaluarea oportunității completării CMCD în raport cu prevederile legale - art. 185 CPP (autopsie medico - legală în caz de moarte violentă, omucidere, sinucidere, moarte suspectă sau cauza morții necunoscută)

3. Completarea CMCD

1. CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI (CMCD) - completare

COMPLETAREA - CMCD:

- Numai cu MAJUSCULE;
- Să fie lizibil;
- Să fie fără abrevieri ai termenilor medicali;
- Numele persoanei decedate să fie transcris corect;
- Lunile se scriu în litere;
- Orele se notează folosind notația pe 24 ore;
- Un decedat - un certificat; nu se admit ștersături sau corecturi;
- In România CMCD poate fi eliberat numai după 24 ore de la decesul persoanei, și numai după apariția semnelor de moarte reală(cadaverice).
- Nu se întârzie completarea CMCD;
- Declararea se face în termen de 3 zile, inclusiv ziua decesului și cea a declarării, dar cazurile de morți violente se declară în termen de 24 de ore, anunțând urgent poliția și procuratura, care, prin medicul de medicină legală va ancheta cauza decesului;
- Răspunderea completării CMCD potrivit legii revine medicului curant / instituția medicală (acesta putând stabili cauzele decesului) sau celui care a văzut ultimul decedatul;
- CMCD se înmânează numai către familie (cu prioritate rude de gradul I), iar în lipsa acestora unitatea sanitară are obligația de a transmite certificatul la starea civilă a consiliului popular pe teritoriul căruia are loc decesul.

1. Certificatul medical constatator al decesului (CMCD)

- Pe lângă datele de identificare demografice și sociale ale decedatului, Certificatul medical constatator al decesului conține cauzele de deces.
- CMCD cuprinde informațiile necesare întregului proces morbid, înlanțuirea fiziopatologică care a dus la agravarea cazului și în final la deces.

PARTEA MEDICALĂ A CERTIFICATULUI DE DECES:

- Reprezintă o opinie medicală a medicului constatator;
- Furnizează o explicație etiologică a ordinii, tipului și asocierii evenimentelor care au dus la deces;

CMCD - INFORMAȚII PRIVIND CAUZELE MEDICALE ALE DECESULUI:

1. cauze medicale, stări morbide ce favorizează decesul
2. evenimente fiziopatologice finale prin care se opresc funcțiile vitale
3. felul decesului violent / neviolent
4. modul decesului: accident / sinucidere / omucidere

Reglementări OMS – cauze de deces

Certificatul medical constatator al decesului este constituit din două părți, în ceea ce privește diagnosticul:

Prima parte (notată I) intitulată „Cauzele propriu-zise ale decesului”;

- Este desfășurată pe patru subpuncte (a,b,c,d).
- Nu se trec mai multe cauze de deces în nicio rubrică (a, b, c sau d).

Cauzele medicale ale decesului în CMCD (I):

- se completează începând cu cauza directă a morții Ia , Ib , Ic , Id , II)
- se verifică prin recitirea inversă, începând cu cauza inițială II , Id , Ic , Ib , Ia.
- Este obligatoriu ca fiecare cauză a decesului să o determine pe cealaltă (înlanțuire fiziopatologică), enunțuri cauză efect.

DATE DESPRE DECES - ÎNTREBAREA CARE TREBUIE PUSĂ

DATE DESPRE DECES

Cauza inițială I c

Cauza intermediară I b

Cauza imediată I a

Alte stări morbide importante

Mecanismul decesului

Felul morții

Exemplul 1

I a Tamponada cardiaca
I b Ruptura ventricul stang
I c Infarct miocardic
I d Ateroscleroza coronariana
II Diabet zaharat, obezitate

Felul morții: Neviolent

ÎNTREBAREA CARE TREBUIE PUSĂ

Ce boală / traumatism a produs decesul

Prin ce complicații

Care a fost complicația finală

În ce condiții morbide favorizante

Exemplul 2

I a Edem cerebral cu angajare
I b Hematom subdural masiv
I c Fractură craniană
I d Traumatism cranio-cerebral

-

Felul morții: Violent

CAUZA IMEDIATĂ (DIRECTĂ) A DECESULUI, I a

CAUZA IMEDIATĂ (DIRECTĂ) A DECESULUI, I a

Este cauza (boala finală, leziunea, complicația) care a determinat în mod direct decesul.

- O dată cu manifestarea cauzei imediate decesul survine necondiționat;
- Cauza imediată este necesară precum și suficientă pentru a determina decesul;
- Este o cauză incompatibilă cu viața;
- Orice deces recunoaște o singură cauză imediată (directă) de deces, respectând principiul unicității cauzei de deces;

EVENIMENTE FIZIOPATOLOGICE FINALE prin care se opresc funcțiile vitale (evenimente nespecifice) sunt căi comune finale prin care survine moartea clinică. Nu au relevanță pentru a afla cauzele medicale ale decesului. Dacă nu se poate identifica această cauză imediată directă a decesului practic, decesul are cauza nedeterminată.

CAUZE ANTECEDENTE, Ib (INTERMEDIARE)

CAUZE ANTECEDENTE, Ib

Cauzele antecedente (intermediare) Ib sunt cauzele care au determinat cauza directă de la punctul Ia.

- La rândul lor, decurg din cauza inițială Ic;
- Determină specificitatea cazului, aflându-se între cauza inițială, care e o boală generală dar cu potențial letal, și cauza directă, care reprezintă acea cauză specifică, complicație letală a bolii generale care a determinat moartea acelui pacient bolnav care a avut acea boală și a decedat la acea dată;
- Cauzele antecedente sunt necesare dar nu și suficiente pentru a determina decesul.

CAUZA INIȚIALĂ, Ic și Id

CAUZA INIȚIALĂ, Ic și Id

Revizia a doua **ICD 10** cuprinde **2 cauze inițiale Ic și Id** (pentru situația în care cauzalitatea este complexă), care au declanșat stările descrise la Ia și Ib, care constituie cauzele determinante, fundamentale ale decesului;

- Ic și Id se leagă la rândul lor prin relația de la cauză la efect de tipul Ic „cauzat la / consecință a Id,, ; cauza initiala Ic, este consecință a Id, a doua cauză inițială.
- Completarea Ic este obligatorie;
- Ic este o cauză potențial letală;
- Ic este cea mai îndepărtată cauză potențial letală;
- Ic este cauza de la care au pornit evenimentele bolii (aduce în legătură de cauzalitate toate cauzele morții pe care le determină).

IMPORTANT

- Completarea Ic este impusă ca obligatorie de către ICD-10, fără o cauză inițială decesul nu poate avea cauzalitate.
- Ic stă la baza lanțului causal.
- Fără Ic completat certificatul devine neconform: va fi respins de către primărie și va fi retrimis spre corectare medicului care l-a completat inițial.
- Deși Certificatul medical constatator al decesului are, la „ stări morbide inițiale,, două puncte, c și d, numai prima cauză, cea din c, este luată în considerare în statisticile oficiale internaționale sau naționale drept cauză determinantă a decesului.
- Cauza (boala) trecută la punctul d se completează obligatoriu, se poate utiliza în studiile cauzelor multiple de deces.
- În codificarea cauzei de deces trebuie să se țină seama de principiul OMS de „înlănțuire logică,, sau „secvență,, ce trebuie să rezulte din punctele a, b, c și chiar d, aceasta putând constitui un mijloc de control al corectitudinii stabilirii cauzei determinante a decesului înscris la punctul Ic.

Exemplu codificare cauză inițială deces

Ex.1

- I. a) Insuficiență circulatorie
- b) Nefrită acută
- c) Scarlatină
- d) -

II. -

Se va codifica la „c” scarlatina în perioada de stare a scarlatinei, nefrita fiind o complicație a acesteia

Ex.2

Dacă nefrita apare la un interval mai mare, după 3 săptămâni de la vindecarea scarlatinei, completarea certificatului și codificarea se va face în modul următor:

- I. a) Insuficiență renală
- b) -
- c) Glomerulonefrită cronică
- d) Scarlatina (cu 3 săptămâni în urmă)

II. -

Se va codifica glomerulonefrită cronică la „c” trecându-se la „d” scarlatina, dar numai în cazul în care se presupune că aceasta ar fi contribuit la apariția cauzei de deces și n-au trecut peste 3 săptămâni de la vindecarea ei;

Între 3-8 săptămâni de la vindecarea ei scarlatina poate să apară în partea II-a cauzelor de deces (dacă putea să influențeze decesul), iar după 8 săptămâni, în general, nu mai trebuie să apară.

ALTE CONDIȚII / STĂRI MORBIDE IMPORTANTE, II

- **Partea II a cauzelor specifice ale decesului se referă la ALTE STĂRI MORBIDE IMPORTANTE care existau și se manifestau la momentul decesului, atunci când s-au manifestat cauzele propriu-zise ale decesului (Partea I) și care au contribuit la deces, dar fără legătură cu boala sau starea morbidă care a provocat decesul.**
- **Acestea NU reprezintă ele însele cauze propriu-zise ale decesului.**

NU UITAȚI!

- **Conform ICD-10 se înscrie un singur lanț tanatogenerator / cauzal: o singură cauză directă de deces în înlanțuire fiziopatologică**
- **Niciun medic nu trebuie să-și asume responsabilitatea documentării cauzelor decesului fără a fi:**
 - **în raspundere (medic curant)**
 - **în cunoștință de cauză**
- **Certificați numai ceea ce ați verificat personal**

Reglementări OMS - cauze de deces

Nu se trec mai multe cauze de deces în nicio rubrică a, b, c, d din partea I a certificatului chiar dacă există mai multe cauze de deces, totuși medicul trebuie să aleagă o singură cauză (sau o singură înlănțuire de cauze) care a determinat decesul, sau cre are o pondere mai mare, ținând cont de următoarele indicații :

1. Atunci când cauza decesului este unică și nu există o înlănțuire de fenomene morbide, se va trece această cauză la punctul c:
c - starea morbidă inițială se trece la punctul c, iar punctele a și b rămân necompletate;
c - exemple: sinucideri, înec, omucidere, traumatisme imediat mortale.
2. În cazul în care există două sau mai multe cauze de deces și când medicul care a tratat bolnavul nu poate decide care din ele a provocat decesul cu prioritate, el se va ghida după următoarea regulă:
 - Se va da prioritate accidentelor grave imediat mortale (fractură bază craniu, otrăviri, sinucideri, omucideri), chiar și în cazul în care acestea au fost însoțite de o boală gravă (HTA, cardiopatie ischemică, TBC)
 - Se va da prioritate:
 - accidentelor grave cardiace (infarct miocardic)
 - bolilor cerebro-vasculare (hemoragie cerebrală, embolii, tromboze)
 - abdomen acut
 - Se vor alege, drept cauză de deces, în ordinea gravității, exceptând cauzele amintite:
 - tumorile maligne;
 - bolile transmisibile cu evoluție gravă;
 - TBC evolutivă în formă gravă;
 - malformații grave ale aparatului circulator, digestiv, renal.

Reglementări OMS - cauze de deces

3. Dacă decesul a survenit după o intervenție chirurgicală, ca de exemplu după abdomen acut sau tumoră malignă, ca urmare a gravității bolii, se va trece drept cauză inițială la punctul c:

c- starea morbidă inițială:- boala care a provocat abdomenul acut sau tumora malignă.
4. În situația în care decesul a survenit din cauza intervenției chirurgicale, se va trece la punctul c:

c- drept cauză de deces: accidentul chirurgical (din cauza hemoragiei intraoperatorii sau a anesteziei)
5. Nu pot fi cauze de deces:

- gușa, avitaminoze, TBC stabilizată, sifilisul, cu excepția celui congenital, ruptura de anevrism de origine sifilitică, reumatism nearticular sau fără precizare;
6. Nu sunt cauze de deces: senilitatea, prematuritatea, acestea se trec la partea a II-a a certificatului și se caută să se precizeze cauza reală;
7. Nu sunt cauze de deces simptomele, semnele și rezultatele anormale(R00-R99.0) exceptând cauze de deces rau definite(R95.0, R96.0, R96.1, R98.0, R99.0), stopul cardiac (I46.0-I46.9) precum și insuficiența respiratorie, insuficiența cardiacă, coma, asistola, fibrilația ventriculară, disociația electromecanică, hematurie, uremie, etc; Când nu există niciun indiciu cu privire la afecțiunea care ar fi putut determina decesul se acceptă un cod de la capitolul „boli rău definite „ ;
8. Pentru accidente precum: otrăviri, traumatisme, trebuie să se specifice în mod clar cauza și natura lor. De exemplu "fractură bază craniu" prin cădere de pe scară;
9. În cazul în care medicul nu poate preciza cauza reală a decesului, se va specifica pe certificatul constatator al decesului, partea I-a: "cauza decesului este necunoscută „,
10. În anumite situații (înece, asfixie, otrăviri) trebuie specificat neapărat dacă fenomenul s-a petrecut accidental sau dacă este vorba de sinucidere sau omucidere;
11. Trebuie să existe concordanță între:
- cauza decesului
- sex
- vârstă
12. În general, trebuie codificată cauza inițială a decesului, adică cea înregistrată la punctele „c" și „d". Fac excepție de la această regulă bolile cerebro-vasculare, hemoragia cerebrală, tromboza cerebrală, infarctul cerebral, infarctul acut al miocardului, embolia, tromboza, infarctul pulmonar, infarctul intestinal, mezenteric, care, cu toate că apar la punctul „b", se codifică drept cauză de deces.

Reglementări OMS - cauze de deces

13. Nu se codifică drept cauză de deces la Ic, următoarele:

- Bolile notate cu asterix(*);
- Sechelele diferitelor boli;
- Agenți de infecții bacteriene, virale și altele(B95.0-B97.8);

14. Bolile cuprinse în codurile (Z00.0-Z99.9; O30.0-O30.9; O47.0-O47.9; O48.0; O60.0-O61.9; O80.0-O84.9;

15. tumorile secundare ca și metastazele care se codifică la tumora primară, iar dacă nu se cunoaște punctul de pornire se codifică la C80.0;

ESTE OBLIGATORIE CODIFICAREA CAUZEI A DOUA ID DACĂ ESTE TRE CUT ÎN BSD;

16. Nu se codifică drept cauză de deces la Id, următoarele:

- Cele prevăzute anterior la punctele 13, 14, 15;
- Arterioscleroza;
- CIC în cazul deceselor prin IMA;
- HTA în cazul deceselor pri AVC orice tip.

CAUZA DE DECES

- DEFINIȚIA OMS : „toate bolile, stările morbide sau traumatismele care au dus sau care au contribuit la deces, precum și împrejurările accidentului sau violenței care au provocat aceste traumatisme „, trebuie să figureze pe certificatul constatator.
- SCOPUL DEFINIȚIEI este de a completa certificatul constatator al decesului cu informațiile necesare cunoașterii întregului proces morbid și cu înlănțuirea fenomenelor fiziopatologice care au dus la agravarea cazului și în final la deces.
- Statisticile bune sunt posibile numai dacă diagnosticele precise și complete, circumstanțele exacte ale cauzelor de deces externe ca și lanțul plauzibil al evenimentelor sunt raportate de către profesioniștii implicați în procesarea certificării cauzelor de deces.

MORTALITATEA

MORTALITATEA este importantă în sănătatea publică pentru că:

- este unul dintre indicatorii demografici utilizați în măsurarea stării de sănătate a populației;
- o analiză nestandardizată a acesteia poate distorsiona structura și dinamica acestui fenomen;
- permite aprecierea gradului de dezvoltare socio-economică a unei țări;
- permite identificarea problemelor de sănătate și stabilirea priorităților de acțiune;
- permite planificarea sanitară a resurselor;
- permite stabilirea și ierarhizarea obiectivelor în cadrul programelor de sănătate;
- permite evaluarea activității sistemului de servicii sanitare.

MORTALITATEA

SCOPUL DATELOR DE MORTALITATE:

- **Evaluarea tiparului mortalității populației și de a determina schimbările sale de-a lungul timpului;**
- **Identificarea diferențelor regionale în ratele de deces și de a investiga motivele pentru aceste diferențe;**
- **Monitorizarea tendințelor din problemele de sănătate publică, cum ar fi mortalitatea maternă și infantilă, bolile infecțioase, accidentele și sinuciderile;**
- **Identificarea riscurilor de sănătate asociate cu factorii de mediu și ocupaționali și stilurile de viață;**
- **Determinarea priorităților din cercetarea în sănătate, din îngrijirile de sănătate și din alocarea resurselor;**
- **Planificarea facilităților sanitare, serviciile și resursele umane;**
- **Planificarea programelor de prevenire și screening și de a evalua rezultatele acestor programe;**
- **Dezvoltarea programelor de promovare a sănătății și de a evalua rezultatele lor.**

2. BULETINUL STATISTIC PENTRU DECES

- Principala sursă statistică pentru decese este BULETINUL STATISTIC PENTRU DECES (BSD), care face parte din statisticile de stare civilă. În acest formular se găsesc informații despre identitatea decedatului, date demografice și sociale ale decedatului și cauzele decesului: cauză directă, cauze antecedente, starea morbidă inițială.
- BSD se întocmește în conformitate cu Legea nr. 226/2009 privind organizarea și funcționarea statisticii oficiale în România și respectă Regulamentul UE nr. 328/2011 privind cauzele de deces și Regulamentul UE nr. 679/2016.
- BSD SE COMPLETEAZĂ PE BAZA CERTIFICATULUI MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI de către personalul Oficiului de Stare Civilă, IAR CODIFICAREA MEDICALĂ A BULETINULUI STATISTIC PENTRU DECES se realizează de către Direcția Județeană de Sănătate Publică - Biroul de Statistică și Informatică în Sănătate Publică.

BULETINUL STATISTIC PENTRU DECES

ROMÂNIA Institutul Național de Statistică 		BULETIN STATISTIC PENTRU DECES		Nr. de ordine al buletinului 	
Aprobat în baza Legii nr. 226/2009 privind organizarea și funcționarea statisticii oficiale în România, cu modificările și completările ulterioare. Codificarea procedurilor Registrarelor (UE) nr.1260/2013 și (UE) nr.2015/2014 privind statistica demografică europeană, Registrarelor (UE) nr.326/2011 privind metodele de decedare și procedurile Registrarelor (UE) nr.326/2011 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.		3		Datele individuale sunt confidențiale și se utilizează numai în scopuri statistice.	
Locul și data înregistrării decesului					
Comuna / Orașul / Municipiul		Cod SIRUTA			
Județul / Sectorul		Cod		/	
Data		Anul		Luna	
Ziua					
Nr. actului din Registrul de Stare Civilă					
Act transis Da 1 ☐ Nu 2 ☐					
1 Cod numeric personal					
Numele și prenumele					
2 Sexul Masculin 1 ☐ Feminin 2 ☐					
3 Copii născuți vii în cursul vieții (doar pentru femei) Număr					
4 Data decesului Anul Luna Ziua					
5 Data nașterii Anul Luna Ziua					
6 Starea civilă Necăsătorit(ă) 1 ☐ Căsătorit(ă) 2 ☐ Divorțat(ă) 3 ☐ Văduv(ă) 4 ☐					
7 Data nașterii soțului (soției) rămas(ă) în viață Anul Luna Ziua					
8 Statutul ocupațional Salariat 1 ☐ Patron 2 ☐ Luorător pe cont propriu 3 ☐ Luorător familial neremunerat* 4 ☐ Șomer 5 ☐ Casnică 6 ☐ Pensionar 7 ☐ Alte situații 8 ☐					
9 Nivelul de instruire (învațământ absolvit) Fără școală absolvită 1 ☐ Primar 2 ☐ Gimnazial 3 ☐ Profesional 4 ☐ Liceal 5 ☐ Postliceal 6 ☐ Colegiu universitar 7 ☐ Universitar de licență 8 ☐ Universitar de master 9 ☐ Doctorat sau postdoctorat 10 ☐ Alte situații 11 ☐					
10 Cetățenia Română 642 ☐ Alta, și anume Cod					
11 Etnia Română 1001 ☐ Alta, și anume Cod					

Legia nr.226/2009 la art.25 alin. 1 prevede: "Furnizorii de date sunt obligați să transmită, în mod gratuit, producătorilor de statistici oficiale date corecte, actuale și complete, la termenele, periodicitățile, în forma și după metoda de colectare prevăzute în programul statistic național anual și în conformitate cu normele metodologice".

INS și Direcțiile Județene/Regionale de Statistică stochează datele cu caracter personal înregistrate în acest buletin statistic de la data primirii buletinului statistic de la Oficiul de Stare Civilă (în luna de referință), până la sfârșitul lunii următoare, când acestea sunt anonimizate (prin criptare).

12 Domiciliul (înscris în cartea de identitate/B.I.)		Țara		România 642 ☐ Alta, și anume Cod	
		Satul			
		Comuna/ Orașul/ Municipiul			
		Județul / Sectorul			
				Cod /	
13 Domiciliul coincide cu reședința obișnuită? Da 1 ☐ Nu 2 ☐					
14 Reședința obișnuită (locul unde persoana a locuit cea mai mare parte a timpului în ultimele 12 luni).		Țara		România 642 ☐ Alta, și anume Cod	
		Satul			
		Comuna /Orașul/ Municipiul			
		Județul / Sectorul			
				Cod /	
15 Locul decesului În unitatea sanitară 1 ☐ Acasă 2 ☐ Alte situații 3 ☐					
16 Țara în care a decedat România 642 ☐ Alta, și anume Cod					
17 Țara în care s-a născut România 642 ☐ Alta, și anume Cod					
18 Cauzele decesului (conform certificatului medical constatator)*					
I. Boala sau afecțiunea care a provocat decesul					
a) cauza directă (imediată)					
b) cauze antecedente					
c-d) starea morbidă inițială					
e) ¹ Cod cauză 1 Cap. XX					
f) ² Cod cauză 2					
II. Alte stări morbide importante					
19 Felul decesului Natural 1 ☐ Nedeterminat 2 ☐ Accident 3 ☐ Sinucidere 4 ☐ Omucidere 5 ☐					
20 Autopsia a fost efectuată? Da 1 ☐ Nu 2 ☐					
Ofițer stare civilă,					
Declarant,					

* Codificarea medicală se efectuează de Direcția de Sănătate Publică – Compartimentul de statistică și informatică în sănătate publică.

* Se codifică numai în caz de accident. ** Se codifică numai dacă este cazul.

Modul de completare: majuscule, scris cîteț, respectarea spațiului alocat și culoarea neagră sau albastră.

Instituția Națională de Statistică - Ed. Liberă nr.16, sector 3, cod 030706, București - www.insa.ro

2. BULETINUL STATISTIC PENTRU DECES

- Oficiul de Stare Civilă completează prin persoana desemnată următoarele câmpuri din Buletinul Statistic pentru Deces:

- Locul și data înregistrării decesului
- datele de identificare ale decedatului: - data nașterii și data decesului
- genul
- starea civilă / educația / cetățenia / adresa de domiciliu
- locul decesului
- CAUZELE MORȚII

Acestea sunt completate pe baza CERTIFICATULUI MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI.

După completare, Buletinul statistic pentru deces se trimite la Direcția Județeană de Sănătate Publică pentru codificare medicală.

Codificarea medicală a cauzelor decesului se face de către Direcția Județeană de Sănătate Publică.

3. DIRECȚIA JUDEȚEANĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ - CODIFICARE MEDICALĂ

1. Lunar, Oficiul de stare civilă din primării transmite Buletinele statistice pentru deces la Biroul de statistică județean, care le transmite la Direcția județeană de sănătate publică.
 - La Direcția județeană de sănătate publică se realizează codificarea medicală a cauzei de deces (conform ordinului ministrului sănătății nr.1078/2010).
 - Codificarea = forma de înlocuire a textului cu semne sau cifre.
2. OMS, pentru realizarea unui limbaj internațional comun, a întocmit o listă internațională a cauzelor de îmbolnavire și deces (Clasificarea internațională a maladiilor). Codificarea se face pe baza unor criterii științifice recunoscute pe plan mondial: etiologie, manifestare clinică, localizare anatomică. Periodic are loc o revizuire a acestei clasificări, în urma întrunirii unor comitete de experți. În prezent se lucrează după a-X-a revizuire a OMS a clasificării internaționale.
3. Medicul care a constatat decesul completează atât certificatul constatator al decesului care stă la baza completării Buletinului statistic pentru deces, cât și următoarele fișe: fișa decesului perinatal, fișa decesului sub un an, fișa decesului 1-4 ani și fișele de deces matern: fișa deces prin complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei și fișa decesului mamă prin cauze indirecte. Se verifică partea medicală din Fișe și Buletinul statistic pentru deces pentru a verifica să nu fie neconcordanțe la datele completate.
4. Lunar se primesc la DIRECȚIA JUDEȚEANĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ: Fișa decesului perinatal, Fișa decesului sub un an, Fișa decesului 1-4 ani (reglementat prin Ordinul MS nr. 791 / 17.11.1999) și fișele de deces matern: Fișa deces prin complicații ale sarcinii, nașterii și lăuziei și Fișa decesului mamă prin cauze indirecte (reglementat prin ordinul 620/11.02.2001). Dacă sunt neconcordanțe între Fișe și Buletinele statistice pentru deces se cercetează cazurile și se va completa cauza reală a decesului;

4. INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ - VALIDARE A DATELOR MEDICALE

INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ TRIMITE către INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ, lunar și anual (conform protocolului de colaborare dintre Institutul Național de Sănătate Publică și Institutul Național de Statistică) un fișier excel cu datele deceselor. Datele de codificare medicală sunt validate și corectate la Institutul Național de Sănătate Publică în cazul unor posibile erori identificate în aplicația Institutul Național De Statistică , care au fost grupate în 11 categorii:

- 1) coduri inexistente,**
- 2) boli notate cu asterix,**
- 3) sechele ale diferitelor boli,**
- 4) complicații ale bolilor care nu pot fi codificate drept cauză a morții,**
- 5) anumiți agenți ai infecțiilor bacteriene, virale care nu sunt utilizați pentru a codifica cauza morții,**
- 6) factori suplimentari legați de cauze externe care nu pot fi cauze de deces,**
- 7) factori care influențează starea de sănătate care nu pot fi cauza decesului,**
- 8) boli limitate la un sex,**
- 9) cauze extrem de rare de deces în România (ebola, ciuma etc.),**
- 10) Simptome rezultate anormale ale testelor de laborator,**
- 11) boli care în general nu pot fi cauze de deces la vârstele indicate.**

Datele de codificare medicală validate și corectate sunt returnate la Institutul Național de Statistică.

4. INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ - VALIDARE A DATELOR MEDICALE

Direcțiile Județene de Sănătate Publică transmit lunar, la Institutul Național de Sănătate Publică, fișa de deces perinatal, fișele 0-1 an, fișele 1-4 ani (reglementate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 791/1999) și fișa deces matern, (reglementată prin Ordinul 620/2001) care sunt corectate, validate și sunt confrunte cu datele transmise în fișierul excel de la Institutul Național de Statistică.

- Lunar se face validarea listingurilor de la INS privind decesele sub un an, decesele materne, decesele 1- 4 ani și născutul mort respectiv decesele perinatale (respectiv listinguri cuprind toate decesele din grupele menționate și necesită corecții de cod cauză deces, vârstă, sex, domiciliu în corelație cu fișele respective de deces pe care se primesc de la DSP, colectiv de statistică, tot lunar);

- Lunar se face validarea listingurilor de la INS privind decesele generale (cuprinde doar înregistrările cu erori și necesită verificarea și validarea respectivelor înregistrări după corespondența cu DSP, colectiv de statistică);

- Anual se face validarea finală a tabelului de decese pentru anul anterior primit de la INS (validare cauze de deces în corelație cu sexul, grupa de vârstă, restricțiile OMS privind unele boli care nu pot constitui cauză de deces decât în cazuri speciale);

- Se verifică fișe de deces sub un an, decese materne prin CNSL respectiv prin cauze indirecte, decese 1- 4 ani și născut mort respectiv decese perinatale, corespondență cu DSP, colectiv de statistică, pentru fișe lipsă, fișe incorecte sau incomplete;

La nivelul Institutului Național de Sănătate Publică sunt create baze de date pentru decesele sub un an, decesele materne, decesele 1- 4 ani și născutul mort, respectiv pentru decesele perinatale (programe Excel);

Datele validate sunt returnate la INS.

LUCRĂRI

BROȘURI și BULETINE INFORMATIVE elaborate de colectivul demografie în fiecare an:

- Mișcarea naturală a populației pe trim I, sem I, 9 luni, anul, comparativ cu perioada similară din anul.... (4 buletine);
- Cauzele de deces pe anul curent comparativ cu cel precedent, anul (un buletin anual);
- Mortalitatea generală în România în anul... (broșură);
- Mortalitatea maternă în România în anul... (broșură);
- Mortalitatea infantilă în România în anul... (broșură);
- Mortalitatea perinatală în România în anul... (broșură);
- Mortalitatea primei copilării în România în anul... (broșură).

Vă mulțumesc!

Dr. Constantina Cristea