

# **Le schede di morte ISTAT: Normativa, flusso informativo, descrizione, contenuti**

**Silvia Bruzzone**

**ISTAT**

**Direzione centrale per le statistiche e le indagini sulle istituzioni sociali**

**Servizio Sanità e Assistenza**

**Corso di aggiornamento – Castelfranco Veneto 12 Febbraio 2009**

**Le schede Istat per la denuncia delle cause di morte: miglioramento delle informazioni raccolte per un utilizzo ai fini prevenzionali**

**La denuncia di morte: il regolamento di polizia mortuaria;**

**L'indagine Istat sulle cause di morte: contenuti della scheda Istat;**

**La scheda di morte Istat: le istruzioni per la compilazione**

**Il flusso informativo**

**La qualità dei dati**

In occasione di un decesso, vanno distinti alcuni stadi successivi:

- **Constatazione** (o diagnosi) di morte: significa "dichiarare la morte" ossia affermare che la persona è deceduta. Qualunque medico, in presenza di un corpo inanimato, può (e deve, se richiesto) dichiararne la morte. Questo stadio non è codificato da norme specifiche.
- **Accertamento della realtà della morte**: secondo la scienza medica va effettuato verificando i parametri fondamentali cardio-circolatorio, nervoso e respiratorio, secondo parametri codificati. Va effettuato dal medico ospedaliero o necroscopo. Al fine di evitare casi di morte apparente la legge dispone che la visita del medico necroscopo sia sempre effettuata non prima di 15 ore dalla constatazione del decesso, e che la sepoltura avvenga dopo 24 ore, salvo casi particolari. La certificazione della realtà della morte costituisce atto pubblico, in quanto redatto da pubblico ufficiale.
- **Denuncia di morte** (comprendente la denuncia delle cause di morte) secondo le modalità previste dal Regolamento di polizia mortuaria (scheda D4,D5, D4bis e D5bis)

## Denuncia di Morte

### DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 10 settembre 1990, n. 285. Approvazione del regolamento di polizia mortuaria.

#### Capo I: Denuncia della causa di morte e accertamento dei decessi

##### Articolo 1

- 1. .... i medici... debbono per ogni caso di morte di persona da loro assistita denunciare al sindaco la malattia che, a loro giudizio, ne sarebbe stata la causa.
- ...
- 4. Nel caso di decesso senza assistenza medica la denuncia della presunta causa di morte è fatta dal medico necroscopo ...
- ...
- 6. La denuncia della causa di morte, di cui ai commi precedenti, deve essere fatta entro 24 ore dall'accertamento del decesso su apposita scheda di morte stabilita dal Ministero della sanità, d'intesa con l'Istituto nazionale di statistica.
- 7. Copia della scheda di morte deve essere inviata, entro trenta giorni, dal comune ove è avvenuto il decesso alla unità sanitaria locale nel cui territorio detto comune è ricompreso.
- ...
- 9. Le schede di morte hanno esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche

# L'Indagine sulle cause di morte

## Qualche riferimento storico.....

1881-1928 l'Indagine viene condotta dalla Direzione generale di statistica del Ministero dell'agricoltura e foreste.

**Con la Legge 2238 del 1929** i compiti di 'provvedere alla compilazione e pubblicazione delle statistiche generali e speciali', nonché quelli di 'effettuare direttamente (o attraverso amministrazioni statali) indagini statistiche di interesse per l'azione di governo' vengono affidati all'Istat.

Competono ancora oggi all'Istituto le attività di coordinamento della rilevazione, di raccolta delle schede di morte, di controllo della qualità della certificazione, di codifica della causa di morte e di rilascio dei dati ufficiali di mortalità.

L'indagine è prevista e regolata da specifici strumenti giuridici.

Testo unico leggi sanitarie (Regio decreto del 27 Luglio 1934)

Art. 103.: Gli esercenti la professione di medico-chirurgo,...., sono obbligati: a) a denunciare al sindaco le cause di morte entro ventiquattro ore dall'accertamento del decesso;

# L'indagine Istat sulle cause di morte

## Il campo di osservazione e le unità di rilevazione

Il campo di osservazione dell'indagine è costituito dall'insieme dei decessi verificatisi sul territorio nazionale nell'arco di un determinato periodo di riferimento (anno solare). L'unità di rilevazione ed analisi è rappresentata dal singolo individuo deceduto. L'indagine ha una copertura totale.

## I modelli di rilevazione

L'indagine sulle cause di morte viene effettuata correntemente dall'ISTAT attraverso l'utilizzo dei modelli :

ISTAT/D.4 (scheda di morte per maschio oltre il primo anno di vita);  
ISTAT/D.5 (scheda di morte per femmina oltre il primo anno di vita);  
ISTAT/D.4 bis (scheda di morte per maschio nel primo anno di vita);  
ISTAT/D.5 bis (scheda di morte per femmina nel primo anno di vita).

# Caratteristiche della scheda ISTAT

- ❖ E' basata su uno standard internazionale raccomandato dall'OMS e recepito dalle singole nazioni con adattamenti nazionali, in modo da garantire uniformità;
- ❖ E' un documento sanitario ufficiale importante per l'informazione epidemiologica e la pianificazione in campo sanitario;
- ❖ E' composta da due parti: "A" da compilarsi a cura del medico, "B" da compilarsi a cura dell'ufficiale di stato civile.



Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda

Cognome e nome del defunto

Età



Istituto nazionale di statistica

CODICE FISCALE DEL DEFUNTO

ISTAT D.4 - Ediz. 2005 M

COPIA PER L'ISTAT

### SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA PER MASCHIO

#### PARTE A - A CURA DEL MEDICO

**LUOGO DEL DECESSO**

Abitazione \_\_\_\_\_ 1

Istituto di cura pubblico \_\_\_\_\_ 2

Istituto di cura privato \_\_\_\_\_ 3

Struttura socio-assistenziale \_\_\_\_\_ 4

Altro (specificare) \_\_\_\_\_ 5

Provincia di \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

CODICE DELLA ASL DI DECESSO \_\_\_\_\_

RISCONTRO DIAGNOSTICO

Richiesto \_\_\_\_\_ 1

Non richiesto \_\_\_\_\_ 2

Reservato all'ISTAT

I			
E			

#### MORTE DA CAUSA NATURALE

**1. Causa iniziale** (scrivere in stampatello)

Scegliere la SOLA patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi indicati ai punti 2. e 3.

\_\_\_\_\_ intervallo (gi) \_\_\_\_\_

che ha provocato causa 2

**2. Causa intermedia** (scrivere in stampatello)

Eventuali complicazioni o evoluzioni della causa precedente, indicate al punto 1.

\_\_\_\_\_ intervallo (gi) \_\_\_\_\_

che hanno provocato causa 3

**3. Causa terminale** (scrivere in stampatello)

Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso collegata alle cause indicate ai punti 1. e 2. Non inserire il meccanismo del decesso (arresto cardiovascolare, collasso respiratorio, etc.)

\_\_\_\_\_ intervallo (gi) \_\_\_\_\_

**4. Altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso** (scrivere in stampatello)

Indicare altre malattie o stati morbosi rilevanti, esclusi dal riconoscimento indicato ai punti 1, 2, 3, ma che hanno contribuito al decesso.

\_\_\_\_\_ intervallo (gi) \_\_\_\_\_

#### MORTE DA CAUSA VIOLENTA

**5. Causa violenta**

Accidentale \_\_\_\_\_ 1

Infortunio sul lavoro \_\_\_\_\_ 2

Suicidio \_\_\_\_\_ 3

Omicidio \_\_\_\_\_ 4

**6. Descrizione della lesione** (scrivere in stampatello)

\_\_\_\_\_

**7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute conseguenti alla lesione** (scrivere in stampatello)

\_\_\_\_\_

**8. Stati morbosi preesistenti che hanno eventualmente contribuito al decesso** (scrivere in stampatello)

\_\_\_\_\_

**9.1 Modalità che ha provocato la lesione indicata al punto 6** (coduta da una scala a picci, impiccagione, fucilata, ecc.) (scrivere in stampatello)

\_\_\_\_\_

Indicare l'intervallo di tempo tra l'azione violenta e la morte \_\_\_\_\_

**9.2 Data dell'incidente, infortunio, suicidio, omicidio**

Giorno \_\_\_\_\_

**9.3 Luogo dell'incidente, infortunio, suicidio, omicidio**

Abitazione 1  Istituto collettivo 2  Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazione 3

Luogo dedicato alle attività sportive 4  Strada e via 5  Luogo di commercio e servizio 6

Area industriale e di costruzioni 7  Azienda agricola 8

Altri luoghi (specificare) \_\_\_\_\_ 9

#### PARTE B - NOTIZIE ACURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (CONTROLLARE ED EVENTUALMENTE CORREGGERE IL COGNOME E IL NOME DEL DEFUNTO)

**ATTO DI MORTE**

Numero \_\_\_\_\_

Parte 1  I 2  II

Serie 1  B 2  C

UFFICIO DI STATO CIVILE

CIRCOSCRIZIONE \_\_\_\_\_ (b)

PROVINCIA	
COMUNE	N. distintivo da apporre con il timbro

**1. Data di morte**

\_\_\_\_\_

**2. Data di nascita**

\_\_\_\_\_

**3. Località di nascita**

Stesso comune di morte \_\_\_\_\_ 1

Altro comune \_\_\_\_\_ 2

\_\_\_\_\_ (specificare comune e provincia) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_ (gi)

Stato estero \_\_\_\_\_ 3

\_\_\_\_\_ (specificare) \_\_\_\_\_ (città) \_\_\_\_\_

**4. Etá compiuta**

Anni \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_

**5. Stato civile**

Celibe \_\_\_\_\_ 1

Coniugato \_\_\_\_\_ 2

Vedovo \_\_\_\_\_ 3

Divorzato o già coniugato (a) \_\_\_\_\_ 4

Separato legalmente \_\_\_\_\_ 5

Se coniugato o separato legalmente indicare: l'anno di nascita del coniuge superstite \_\_\_\_\_

l'anno di matrimonio \_\_\_\_\_

**6. Residenza**

Stesso comune di morte \_\_\_\_\_ 1

Altro comune \_\_\_\_\_ 2

\_\_\_\_\_ (specificare comune e provincia) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_ (gi)

Stato estero \_\_\_\_\_ 3

\_\_\_\_\_ (specificare) \_\_\_\_\_ (città) \_\_\_\_\_

**7. Grado di istruzione**

Laurea \_\_\_\_\_ 1

Diploma universitario o laurea breve \_\_\_\_\_ 2

Diploma di scuola media superiore \_\_\_\_\_ 3

Licenza di scuola media inferiore \_\_\_\_\_ 4

Licenza elementare o nessun titolo \_\_\_\_\_ 5

**8. Professione**

\_\_\_\_\_

**9. Condizione professionale o non professionale**

Occupato \_\_\_\_\_ 1

Disoccupato \_\_\_\_\_ 2

In corso di prima occupazione \_\_\_\_\_ 3

Ritirato dal lavoro \_\_\_\_\_ 4

Casaltingo \_\_\_\_\_ 5

Studente \_\_\_\_\_ 6

Inabile al lavoro \_\_\_\_\_ 7

Altro (compreso servizio di leva o servizio civile) \_\_\_\_\_ 8

**10. Posizione nella professione**

Per lavoratori autonomi

Imprenditore o libero professionista \_\_\_\_\_ 1

Lavoratore in proprio o coadiuvante \_\_\_\_\_ 2

Altro \_\_\_\_\_ 3

Per lavoratori dipendenti

Diligente o direttivo \_\_\_\_\_ 4

Impiegato o intermedio \_\_\_\_\_ 5

Operaio o assimilato \_\_\_\_\_ 6

Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.) \_\_\_\_\_ 7

**11. Ramo di attività economica**

Agricoltura, caccia e pesca \_\_\_\_\_ 1

Industria \_\_\_\_\_ 2

Commercio, pubblici esercizi, alberghi \_\_\_\_\_ 3

Pubblica amministrazione e servizi pubblici \_\_\_\_\_ 4

Altri servizi privati \_\_\_\_\_ 5

**12. Cittadinanza**

Italiana

Per nascita \_\_\_\_\_ 1

Acquisita \_\_\_\_\_ 2

Straniera \_\_\_\_\_ 3

\_\_\_\_\_ (specificare) \_\_\_\_\_

**Bollo**

Firma, nominativo e recapito dell'ufficiale dello Stato Civile

DICHIARO CHE LE CAUSE DELLA MORTE SECONDO SCIENZA E COSCIENZA, SONO QUELLE DA ME SOPRAINDICATE

Data \_\_\_\_\_

durante \_\_\_\_\_

neocadpo \_\_\_\_\_

Firma leggibile del medico \_\_\_\_\_

Timbro e telefono del medico o della struttura

\_\_\_\_\_

(a) Per ogni coniugato si intende la persona che ha ottenuto lo scoglimento o la cancellazione degli effetti civili del matrimonio ai sensi della legge 1° dicembre 1970, n. 880

(b) Solo per i Comuni che presentano una suddivisione del territorio in circoscrizioni





**LA SCHEDA DI MORTE ISTAT:  
LE ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE E IL SEGRETO  
STATISTICO A TUTELA DELLA RISERVATEZZA**

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE "A", RELATIVA ALLE CAUSE DI MORTE, NELLE SCHEDE DI MORTE (I)

**Morte da causa violenta:** riportare ogni lesione che abbia provocato un trauma in grado di causare o contribuire alla morte. Una condizione può essere riportata come "probabile" se non diagnosticata in modo assolutamente certo. Evitare di riportare sintomi. Se si ritiene che l'abuso di sostanze stupefacenti o di alcool, di cui è nota la relazione causa-effetto, abbia contribuito alla morte, ciò deve essere riportato ove più appropriato.

**AL QUESITO 5** sono indicate quattro diverse CAUSE all'origine della morte violenta. Barrare SEMPRE una, ed una sola, delle quattro possibilità previste.

.....

**I QUESITI 9.2 e 9.3** forniscono informazioni sulla data e sul luogo in cui l'accidente, infortunio, suicidio od omicidio è avvenuto. È IMPORTANTE COMPILARE QUESTI QUESITI IN TUTTE LE LORO PARTI perché ciò consente una migliore elaborazione dei dati.

**La dichiarazione DEVE essere resa dal medico curante o necroscopo; riportare la data di compilazione, il timbro con il numero telefonico del medico o della struttura ospitante il defunto e la FIRMA LEGGIBILE del medico che ha compilato la scheda di morte. Se dopo la compilazione della scheda di morte si ottengono ulteriori informazioni, ad esempio tramite riscontri necroscopici, che modificano o individuano con certezza la causa iniziale di morte o il tipo di lesione responsabile della morte, queste vanno tempestivamente comunicate alla ASL di competenza.**

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE "A", RELATIVA ALLE CAUSE DI MORTE, NELLE SCHEDE DI MORTE (II)

**IL QUESITO 6** dovrebbe riportare la DESCRIZIONE DEL TRAUMATISMO O L'AVVELENAMENTO che ha portato alla morte. Questo traumatismo o avvelenamento viene generalmente considerato la causa che ha iniziato la sequenza di eventi che portato alla morte.

**IL QUESITO 7** dovrebbe riportare le EVENTUALI MALATTIE O COMPLICAZIONI SOPRAVVENUTE IN SEGUITO AL TRAUMATISMO IL QUESITO 8 dovrebbe riportare gli STATI MORBOSI PREESISTENTI CHE HANNO CONTRIBUITO AL DECESSO, ma che non O AVVELENAMENTO INIZIALE.

**IL QUESITO 8** dovrebbe riportare gli STATI MORBOSI PREESISTENTI CHE HANNO CONTRIBUITO AL DECESSO, ma che non rientrano nella catena principale di eventi che ha causato la morte riportata nei quesiti 6 e 7. Esso dovrebbe fornire ulteriori informazioni sul quadro morboso del defunto, in grado di dare una panoramica più completa sul dato relativo alle cause di morte.

**IL QUESITO 9.1** dovrebbe riportare le informazioni sul MEZZO O MODO CHE HA PROVOCATO IL TRAUMATISMO O L'AVVELENAMENTO INDICATO AL PUNTO 6. Ad esempio, esso può essere stato provocato da soffocamento, armi, oggetti, mezzi meccanici, cadute, sostanze chimiche, farmaci, ecc. Indicare con precisione il mezzo o la circostanza che ha causato il traumatismo o l'avvelenamento. Il quesito 9.1 richiede inoltre che venga riportato nell'apposito spazio l'intervallo di tempo trascorso tra l'avvenuto traumatismo o avvelenamento indicato al quesito 6 e la morte, in mesi, giorni od ore; segnalare se l'informazione è approssimativa o sconosciuta, ma NON LASCIARE IN BIANCO.

# SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, TUTELA DELLA RISERVATEZZA E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

La scheda di morte è prodotta in duplice copia: una per l'ISTAT ed una per la A.S.L. I dati raccolti dall'ISTAT sono utilizzati per l'esecuzione della rilevazione sulle cause di morte, inserita nel Programma statistico nazionale 2007-2009.

Tali dati, **tutelati dal segreto statistico e sottoposti alla normativa in materia di protezione dei dati personali**, potranno essere utilizzati, anche per successivi trattamenti, esclusivamente per fini statistici dai soggetti del Sistema statistico nazionale e saranno diffusi

in forma aggregata, secondo modalità che rendano non identificabili gli interessati. Ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 322/1989 e del D.P.R. 17 settembre 2007 è fatto obbligo alle amministrazioni, enti ed organismi pubblici, nonché ai soggetti privati, di fornire all'ISTAT i dati e le notizie richieste nel modello di rilevazione.

.....

**I dati contenuti nella copia del modello per la A.S.L. sono da quest'ultima raccolti ai sensi e per le finalità di cui al D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.**

**Titolari dei trattamenti dei dati personali sopra indicati sono, rispettivamente, l'ISTAT - Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo 16 - 00184 Roma e la A.S.L..** Responsabile del trattamento dei dati personali effettuato dall'ISTAT, è il Direttore centrale per le statistiche e per le indagini sulle istituzioni sociali, al quale è possibile rivolgersi anche per quanto riguarda l'esercizio dei diritti degli interessati e per richiedere il nominativo degli eventuali altri responsabili. Rivolgendosi alla A.S.L. territorialmente competente è possibile conoscere il nominativo del responsabile del trattamento dei dati personali di titolarità della medesima e le modalità per l'esercizio dei diritti dell'interessato.

## Principali riferimenti normativi per il trattamento dei dati effettuato dall'ISTAT:

- **Decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322**, e successive modificazioni ed integrazioni, “Norme sul Sistema statistico nazionale e sulla riorganizzazione dell'Istituto nazionale di statistica” – art. 6-bis (trattamenti di dati personali), art. 7 (obbligo di fornire dati statistici), art. 8 (segreto d'ufficio degli addetti agli uffici di statistica), art. 9 (disposizioni per la tutela del segreto statistico), art. 11 (sanzioni amministrative in caso di mancata risposta), art. 13 (Programma statistico nazionale);
- **Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”** – art. 2 (finalità), art. 4 (definizioni), artt. 7-10 (diritti dell'interessato), art. 13 (informativa), artt. 28-30 (soggetti che effettuano il trattamento), artt. 104-110 (trattamento per scopi statistici o scientifici);
- **“Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali a scopi statistici e di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale”** (all. A.3 del Codice in materia di protezione dei dati personali – d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196);
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 maggio 2007 – Approvazione del Programma statistico nazionale 2007-2009** (Suppl. ord. n. 166 alla Gazzetta ufficiale 24 luglio 2007 - serie generale - n. 170);

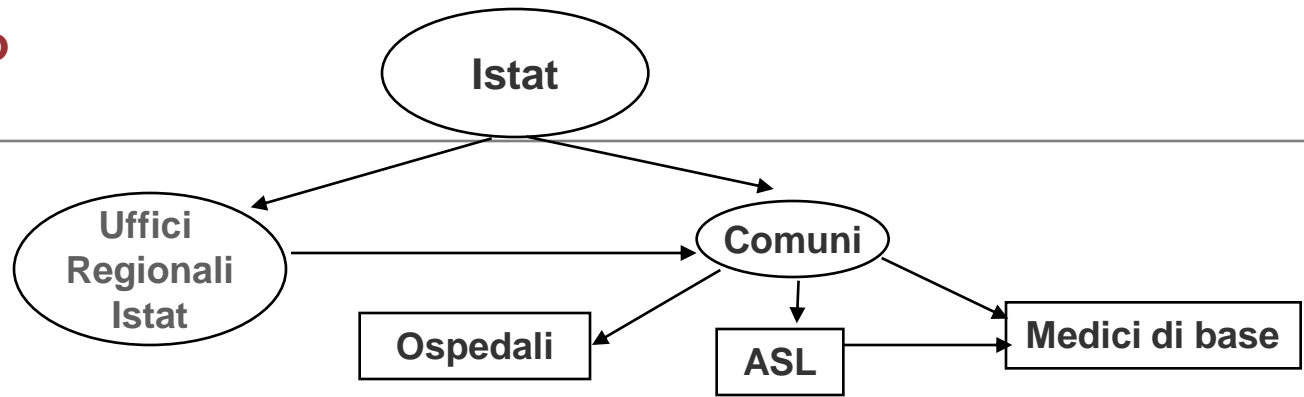
## Principali riferimenti normativi per il trattamento dei dati effettuato dalla ASL:

- **D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria”** - art. 1 (Suppl. ord. n. 63 alla Gazzetta ufficiale 12 ottobre 1990 - serie generale - n. 239).

# L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE: IL FLUSSO

## Il flusso

Distribuzione  
dei modelli  
D4, D5



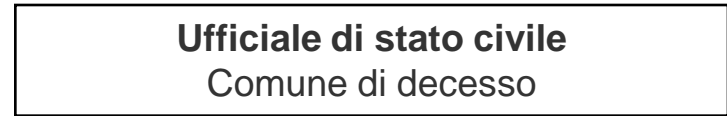
Fase di raccolta  
delle informazioni

1° soggetto coinvolto  
Parte A



Entro 24 ore - congiunto o persona convivente o delegato (DPR 396/2000 art.72)

2° soggetto coinvolto  
Parte B



Rientro dei modelli  
ed elaborazione  
dei dati





# L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE: IL REGOLAMENTO EUROPEO

## Il Regolamento Europeo

### Regolamento relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro

Approvato in Parlamento Europeo il 19/11/2008  
(9815/3/2008 – C6-0343/2008 – 2007/0020(COD))

- ❖ L'esigenza di predisposizione di un **regolamento del Parlamento Europeo** e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro nasce con l'obiettivo di stabilire il quadro di una produzione sistematica di statistiche in questi due settori, nella forma di una serie minima di dati, realizzata dal sistema statistico europeo.
- ❖ Fino ad oggi, i dati statistici sono stati raccolti sulla base di accordi informali, “**gentlemen agreements**”, con gli Stati membri
- ❖ Tale regolamento prevede delle **indicazioni particolarmente restrittive** per quel che riguarda la rilevazione sulle Cause di morte con riferimento, ad esempio, all'invio dei dati che dovrà avvenire annualmente non oltre i **24 mesi-data** applicando i criteri di codifica sulla base della classificazione internazionale delle malattie e cause di morte (ICD10).

# L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE: LA QUALITA' DEI DATI

# Innovazioni di processo e di prodotto introdotte negli ultimi dieci anni

## **Eliminazione delle fasi di controllo e revisione manuale**

Implementazione di un sistema di monitoraggio quantitativo

## **Codifica automatica della causa iniziale di morte (Anno 1995) – Icd 9**

Sviluppo di CODSAN per la codifica automatica (Micar-Acme) e manuale della causa iniziale di morte

Modifiche ai modelli: grafica e istruzioni per una corretta compilazione

Sviluppo di un manuale e di un software per migliorare la qualità della certificazione

Nuovo piano di registrazione alfanumerica e controllata delle schede di morte

*Bridge coding Icd9 Manuale/ Icd9 Automatica (1994-1995)*

## **Introduzione della decima revisione (Anno 2003) - Icd 10**

Sviluppo del software CODSAN II per la codifica automatica delle cause multiple di morte e della causa iniziale (Actr-Micar200-Acme) e la codifica manuale degli scarti

Ulteriori modifiche ai modelli (quesito gravidanza)

Sviluppo di programmi per la correzione dei dati demografici errati e/o l'imputazione probabilistica dei dati mancanti

Sviluppo di un programma di controllo e correzione del dato di mortalità per causa attraverso un piano di compatibilità tra causa, sesso e età del deceduto/a

*Bridge coding Icd9/Icd10 (2002-2003)*

# Aspetti importanti da controllare

## Tempestività



Criticità:

Percorso dei modelli molto articolato

Fasi di lavorazione manuale  
(dalla revisione alla codifica)

## Qualità

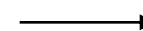


Copertura territoriale



Modelli non inviati

Qualità delle variabili demografiche



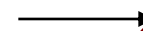
Mancate risposte

Errori formali

Errori sostanziali

Errori di registrazione

Qualità del dato di mortalità per causa



Diagnosi

Certificazione

Codifica

Errori di digitazione

## Fasi e controlli di qualità

**La lavorazione dei modelli è attualmente organizzata per mese di evento**

In fase di registrazione viene effettuato un controllo ortografico della terminologia medica e una verifica di coerenza delle informazioni immesse

La codifica dei decessi avviene anch'essa per mese di evento

In fase di codifica manuale vengono effettuati i primi controlli *on-line*

Il check demografico e quello sanitario vengono effettuati sul file annuale

### Fase 0 – Controllo di copertura

Si confrontano per ciascun mese e per ciascun comune, il numero di certificati individuali registrati con i dati riepilogativi della “Rilevazione comunale mensile degli eventi demografici di stato civile” (Istat D7/A)

Controllo della qualità delle informazioni demo-sociali attraverso un piano di compatibilità e correzione deterministica e successivamente probabilistica degli errori (record del donatore)

Controllo della qualità della causa iniziale di morte ovvero di ammissibilità del codice e compatibilità tra sesso ed età

**L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE:  
QUALCHE DATO SULL'INDICAZIONE DEL LUOGO DELL'ACCIDENTE  
E DEL DECESSO. FOCUS SULLA REGIONE VENETO**

## L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE: QUALCHE DATO SULL'INDICAZIONE DEL LUOGO DELL'ACCIDENTE E DEL DECESSO (I)

- Ogni anno, in Italia muoiono mediamente circa 560.000 persone, la gran parte di queste morti è ascrivibile a malattia, (principalmente cardiopatie e neoplasie) e si manifesta “fisiologicamente” nella gran parte dei casi, segnatamente nelle classi d'età più avanzate, oltre i 75 anni d'età.
- Circa il 5 per cento di tutte le morti (n » 27.000 casi) consegue a cause accidentali o violente; nell'ambito di queste, circa un 45% (12.000 casi) deriva da cause accidentali non dovute ad incidenti della strada o del lavoro.
- Queste morti accidentali contengono le morti che conseguono ad infortunio in ambiente domestico ed altre morti che si realizzano per incidenti accaduti in altri ambienti.



## L'INDAGINE ISTAT SULLE CAUSE DI MORTE: QUALCHE DATO SULL'INDICAZIONE DEL LUOGO DELL'ACCIDENTE E DEL DECESSO (II)

- Nello sforzo di migliorare la qualità e la completezza dei dati di mortalità raccolti, nel corso degli ultimi anni, l'Istat ha apportato diverse modifiche ai modelli di rilevazione.
- A partire dall'edizione 1998, è stata variata l'impostazione grafica, per permettere una più chiara e leggibile compilazione dei quesiti riguardanti la causa di morte. In particolare, è stata inserita una griglia a caselle, al cui interno il medico riporta l'espressione diagnostica, scrivendo esclusivamente in stampatello con grafia chiara e leggibile.
- A partire dall'edizione 2002, sono state modificate, invece, alcune indicazioni sull'intervallo tra l'inizio della malattia e il decesso, riportate nella parte a della scheda di morte (a cura del medico) ed inserite, sul retro del modello, istruzioni per la compilazione della parte sanitaria. Nella guida alla compilazione, indirizzata ai medici che certificano la causa di decesso, inoltre, viene **ribadita l'importanza di compilare i quesiti riferiti alle informazioni sulla data, il tempo intercorso tra l'azione violenta e la morte ed il luogo in cui il decesso è avvenuto**, ricordando che ciò consente una migliore elaborazione dei dati a livello nazionale, garantendo così un miglior servizio alla collettività.

**Distribuzione dei decessi per causa violenta totali 2003 (inclusi incidenti stradali, omicidi, suicidi), per luogo dell'incidente e luogo del decesso. Italia e regione di decesso Veneto (Fonte: Istat Indagine sulle cause di morte)**

Totale Italia							
Luogo dell'incidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=abitazione	2=istituto di cura pubblico	3= istituto di cura privato	4=struttura socio-assistenziale	5=altro	
Non indicato	1199	3395	4696	808	458	835	11391
1=Abitazione	572	2025	1511	31	20	93	4252
2=Istituzione collettiva	9	2	22	6	19	4	62
3=Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazionecantiere	1	1	25	0	1	13	41
4=Luogo dedicato alle attività sportive	39	1	72	4	1	94	211
5=Strade o vie	1010	37	2137	158	11	2712	6065
6=Luogo di commercio o servizio	19	1	20	1	0	56	97
7=Area industriale e di costruzione	68	8	122	11	1	158	368
8=Azienda agricola	45	4	28	2	0	91	170
9=Altro luogo	480	50	500	90	26	1895	3041
<b>Totale</b>	<b>3442</b>	<b>5524</b>	<b>9133</b>	<b>1111</b>	<b>537</b>	<b>5951</b>	<b>25698</b>

% Luogo incidente N.I.	44,3
% Luogo decesso N.I.	13,4
% Luogo incidente casa	16,5
% Luogo decesso casa	21,5

Numero totale decessi in Italia 588897  
% cause violente 4,36

Veneto							
Luogo dell'incidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=abitazione	2=istituto di cura pubblico	3= istituto di cura privato	4=struttura socio-assistenziale	5=altro	
Non indicato	47	89	405	28	45	47	661
1=Abitazione	28	197	136	2	3	4	370
2=Istituzione collettiva	0	0	0	1	1	1	3
3=Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazionecantiere	0	0	1	0	0	2	3
4=Luogo dedicato alle attività sportive	1	0	7	0	0	9	17
5=Strade o vie	93	3	265	15	4	344	724
6=Luogo di commercio o servizio	0	0	2	0	0	3	5
7=Area industriale e di costruzione	8	1	8	0	0	22	39
8=Azienda agricola	3	0	1	0	0	3	7
9=Altro luogo	32	5	38	5	3	172	255
<b>Totale</b>	<b>212</b>	<b>295</b>	<b>863</b>	<b>51</b>	<b>56</b>	<b>607</b>	<b>2084</b>

% Luogo incidente N.I.	31,7
% Luogo decesso N.I.	10,2
% Luogo incidente casa	17,8
% Luogo decesso casa	14,2

Numero totale decessi nella regione Veneto 43869  
% cause violente 4,76

**Distribuzione dei decessi per causa violenta totali 2006 (inclusi incidenti stradali, omicidi, suicidi), per luogo dell'incidente e luogo del decesso. Italia e regione di decesso Veneto (Fonte: Istat Indagine sulle cause di morte)**

Totale Italia							
Luogo dell'incidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=abitazione	2=istituto di cura pubblico	3= istituto di cura privato	4=struttura socio-assistenziale	5=altro	
Non indicato	1061	2972	4437	905	592	697	10664
1=Abitazione	586	1894	1522	45	19	78	4144
2=Istituzione collettiva	16	3	110	6	26	13	174
3=Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazionecantiere	9	0	24	1	1	15	50
4=Luogo dedicato alle attività sportive	13	6	29	2	0	43	93
5=Strade o vie	1177	25	1856	85	23	2619	5785
6=Luogo di commercio o servizio	27	4	27	1	1	54	114
	35	0	70	2	1	106	214
7=Area industriale e di costruzione							
8=Azienda agricola	42	10	40	4	1	115	212
9=Altro luogo	511	48	484	44	23	1702	2812
<b>Totale</b>	<b>3477</b>	<b>4962</b>	<b>8599</b>	<b>1095</b>	<b>687</b>	<b>5442</b>	<b>24262</b>

% Luogo incidente N.I.	44,0
% Luogo decesso N.I.	14,3
% Luogo incidente casa	17,1
% Luogo decesso casa	20,5

Numero totale decessi in Italia 558614

% cause violente 4.52

Veneto							
Luogo dell'incidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=abitazione	2=istituto di cura pubblico	3= istituto di cura privato	4=struttura socio-assistenziale	5=altro	
Non indicato	33	96	353	20	59	55	616
1=Abitazione	42	176	154	1	1	1	375
2=Istituzione collettiva	2	0	12	1	4	3	22
3=Scuola, istituzioni e aree della pubblica amministrazionecantiere	0	0	0	0	0	3	3
4=Luogo dedicato alle attività sportive	1	3	3	0	0	3	10
5=Strade o vie	89	1	184	10	3	300	587
6=Luogo di commercio o servizio	4	0	3	0	0	5	12
	2	0	8	0	0	12	22
7=Area industriale e di costruzione							
8=Azienda agricola	3	2	0	0	0	10	15
9=Altro luogo	36	0	37	3	1	181	258
<b>Totale</b>	<b>212</b>	<b>278</b>	<b>754</b>	<b>35</b>	<b>68</b>	<b>573</b>	<b>1920</b>

% Luogo incidente N.I.	32,1
% Luogo decesso N.I.	11,0
% Luogo incidente casa	19,5
% Luogo decesso casa	14,5

Numero totale decessi nella regione 42338

% cause violente 4.53

**Distribuzione dei decessi per causa violenta 2003, con luogo dell'incidente "abitazione" o "non indicato" (esclusi incidenti stradali, omicidi, suicidi), per luogo del decesso. Italia e regione di decesso Veneto(Fonte: Istat Indagine sulle cause di morte)**

**ANNO 2003**

**ITALIA**

Luogo accidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=Abitazione	2=Istituto di cura pubblico	3= Istituto di cura privato	4=Struttura socio-assistenziale	5=Altro	
Non indicato	781	<b>3228</b>	4345	782	<b>451</b>	531	<b>10118</b>
1=Abitazione	197	444	1247	24	17	40	<b>1969</b>
<b>Totale decessi per cause violente</b>							<b>25698</b>

**Veneto**

Luogo accidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=Abitazione	2=Istituto di cura pubblico	3= Istituto di cura privato	4=Struttura socio-assistenziale	5=Altro	
Non indicato	47	<b>89</b>	405	28	<b>45</b>	47	661
1=Abitazione	28	197	136	2	3	4	<b>370</b>
<b>Totale decessi per cause violente</b>							<b>2084</b>

Selezione di individui con luogo dell'incidente "abitazione" o non indicato deceduti per cause violente diverse da incidenti stradali, suicidi, omicidi.

**Totale Italia 2003 = 14147 su 25698 (tot cause violente) pari al 55%**

I decessi con luogo dell'incidente "abitazione" includono i casi per i quali era esplicitamente indicata l'informazione sulla scheda di morte e quelli per i quali si è recuperata, ove possibile, l'informazione a partire dalla quarta cifra del codice causa esterna Icd10 assegnato. (.0 abitazione)

**Distribuzione dei decessi per causa violenta 2006, con luogo dell'accidente "abitazione" o "non indicato" (esclusi incidenti stradali, omicidi, suicidi), per luogo del decesso. Italia e regione di decesso Veneto (Fonte: Istat Indagine sulle cause di morte)**

**ANNO 2006**

**ITALIA**

Luogo accidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=Abitazione	2=Istituto di cura pubblico	3= Istituto di cura privato	4=Struttura socio-assistenziale	5=Altro	
Non indicato	672	<b>2855</b>	4188	889	<b>588</b>	497	9689
1=Abitazione	185	447	1298	36	14	32	<b>2012</b>

**Totale decessi per cause violente** 24262

**Veneto**

Luogo accidente	Luogo del decesso						Totale
	Non indicato	1=Abitazione	2=Istituto di cura pubblico	3= Istituto di cura privato	4=Struttura socio-assistenziale	5=Altro	
Non indicato	24	<b>87</b>	340	20	<b>58</b>	44	573
1=Abitazione	14	37	139	1	1	1	<b>193</b>

**Totale decessi per cause violente** 1920

Selezione di individui con luogo dell'accidente "abitazione" o non indicato deceduti per cause violente diverse da incidenti stradali, suicidi, omicidi.

**Totale Italia 2006 = 13889 su 24262 (tot cause violente) pari al 57,3%**

I decessi con luogo dell'accidente "abitazione" includono i casi per i quali era esplicitamente indicata l'informazione sulla scheda di morte e quelli per i quali si è recuperata, ove possibile, l'informazione a partire dalla quarta cifra del codice causa esterna Icd10 assegnato. (.0 abitazione)

## Conclusioni

- Gli aspetti relativi alla qualità dei dati di mortalità sono di estrema rilevanza soprattutto quando il dato viene utilizzato per misurare, confrontare e spiegare differenze in termini di salute che si osservano nel tempo e nello spazio tra diverse popolazioni;
- I risultati di elaborazioni e di metodi statistici di analisi esplorative e/o esplicative (indipendente dalla loro correttezza metodologica) dipendono necessariamente dalla completezza e dall'affidabilità dei dati;
- Si rende necessario sperimentare le modalità operative per migliorare il sistema di sorveglianza sugli infortuni ad esito mortale basato sulle informazioni sanitarie correnti con riferimento alle schede di morte Istat;
- Sembra fondamentale sensibilizzare alla condivisione delle linee guida e criteri di qualità, armonizzati con le raccomandazioni internazionali, da adottare per una corretta certificazione.