



PARTE A - A CURA DEL MEDICO

Cognome e nome della persona defunta

MASCHIO FEMMINA Età compiuta espressa in ore giorni mesi

1. Luogo del decesso: Abitazione, Istituto di cura, Struttura residenziale, Altro

2. Riscontro diagnostico: E' stato richiesto? Causa Iniziale

3. Informazioni rilevanti: Peso alla nascita, Età gestazionale alla nascita, Parità, Età della madre

4. Parte I: Sequenza di condizioni morbose (incluse anomalie o malformazioni congenite), lesioni o avvelenamenti che ha condotto direttamente a morte

4. Parte II: Altri stati morbosi rilevanti - Indicare altre malattie o condizioni morbose (incluse anomalie o malformazioni congenite) o lesioni escluse dalla sequenza riportata nel quesito 4. Parte I, ma che hanno contribuito al decesso.

5. Circostanza che ha dato origine alle lesioni indicate nel quesito 4. Parte I (soffocamento da corpo estraneo, caduta da gradino, contatto con filo percorso da corrente elettrica, ecc.)

6. Modalità del traumatismo/avvelenamento: Accidentale, Omicidio

7. In caso di incidente da trasporto specificare anche: 7.1 Mezzo di trasporto della vittima, 7.2 Ruolo della vittima, 7.3 Tipo di incidente, 7.4 In caso di scontro indicare l'oggetto

8. Data dell'incidente, omicidio: Orario, giorno, mese, anno

9. Luogo dell'incidente, omicidio: Casa, Istituzione collettiva, Scuola, Luoghi dedicati ad attività sportive, Strade e vie, Luogo di commercio e servizio, Area industriale e di costruzione, Azienda agricola, Altri luoghi

Dichiaro che le cause della morte secondo scienza e coscienza, sono quelle da me sopraindicate (nome e cognome in stampatello)

Timbro e telefono del medico o della struttura (timbrare anche la copia per la ASL)

PARTE B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (controllare ed eventualmente correggere cognome e nome)

CODICE FISCALE del/la defunto/a, CODICE FISCALE del padre, CODICE FISCALE della madre

Atto di morte: Numero, Parte, Serie, Ufficio di stato civile, Circostrizione

DENOMINAZIONE DI COMUNE E PROVINCIA: Comune, Provincia

1. Data di morte: Ora, Minuti, Giorno, Mese, Anno

2. Data di nascita: Ora, Minuti, Giorno, Mese, Anno

3. Località di nascita: Stesso comune di morte, Altro Comune, Stato Estero

4. Età compiuta: Fino a 23 ore compiute, Da 24 ore fino a 29 gg. compiuti, Da 30 gg. compiuti fino ad 1 anno

5. Genere del parto: Parto semplice, Parto plurimo

6. Filiazione: Legittima, Naturale riconosciuta solo dalla madre, Solo dal padre, Da entrambi i genitori, Naturale non riconosciuta e di filiazione ignota

7. Data di nascita della madre: Giorno, Mese, Anno

8. Residenza della madre: Stesso comune di morte, Altro Comune, Stato Estero

9. Grado di istruzione dei genitori: Padre, Madre, Laurea, Diploma universitario o laurea breve, Diploma di scuola media superiore, Licenza di scuola media inferiore, Licenza elementare o nessun titolo

10. Professione: Del padre, Della madre

11. Condizione professionale o non professionale dei genitori: Occupato/a, Disoccupato/a, In cerca di prima occupazione, Ritirato/a dal lavoro, Casalingo/a, Studente, Inabile al lavoro, Altro

12. Posizione nella professione dei genitori: Per lavoratori/lavoratrici autonomi/e, Per lavoratori/lavoratrici dipendenti

13. Ramo di attività economica dei genitori: Agricoltura, caccia e pesca, Industria, Commercio, pubblica amministrazione e servizi pubblici, Altri servizi privati

14. Cittadinanza dei genitori: Italiana, Straniera, Non conosciuta

Firma e recapiti dell'Ufficiale dello Stato Civile: Timbro, Tel., E-mail

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE “A”, RELATIVA ALLE CAUSE DI MORTE, NELLE SCHEDE DI MORTE NEL 1° ANNO DI VITA (MOD. ISTAT D4 BIS - EDIZIONE 2011)

L'ACCURATEZZA NEL FORNIRE INFORMAZIONI SULLE CAUSE DI MORTE È IMPORTANTE PER LA CORRETTA IMPOSTAZIONE DI PROGRAMMI SANITARI A MEDIO-LUNGO TERMINE FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE PUBBLICA. LE INFORMAZIONI SULLE CAUSE DI MORTE DEVONO RAPPRESENTARE LA MIGLIORE OPINIONE MEDICA POSSIBILE.

☐ Compilare a stampatello LEGGIBILE con inchiostro nero.

☐ Il medico è tenuto alla compilazione della parte “A” della scheda di morte. Egli deve indicare il cognome, nome, **sesso** (dato fondamentale, poiché dal 2011 non ci sono più le schede di colore celeste per i maschi e rosa per le femmine), età compiuta biffando la relativa casella, il luogo del decesso (**quesito 1**), se è stato richiesto un riscontro diagnostico (**quesito 2**) e le informazioni circa la Provincia, il Comune, il luogo e la ASL dove è avvenuto il decesso. Compilare il **quesito 3** riportando le informazioni richieste. Per **parità** si intende il numero di precedenti nati vivi e nati morti della madre del deceduto/a.

COME RIPORTARE LE CAUSE DI MORTE?

☐ Riportare negli appositi spazi ogni lesione, malattia o stato morboso che abbia avuto rilevanza nel determinare il decesso, incluse le condizioni materne e le complicanze della gravidanza, del travaglio e del parto. Una condizione può essere riportata come **“probabile”** se non diagnosticata in modo assolutamente certo. Condizioni quali **“asfissia”** e **“prematùrità”** non dovrebbero essere riportate a meno che esse siano le uniche condizioni note. Se si ritiene che l' **abuso materno di sostanze stupefacenti, di alcool o di tabacco** , di cui è nota la relazione causa-effetto abbiano contribuito alla morte del bambino, ciò deve essere riportato ove più appropriato. Nel quesito 4 Parte I e Parte II vanno sempre riportati negli appositi spazi i **tempi intercorsi** tra l'insorgenza di ciascuna causa indicata e la morte, in mesi oppure giorni oppure ore. In questo spazio non va assolutamente indicata la data di insorgenza della patologia. Indicare anche se l'informazione è approssimativa, **NON LASCIARE IN BIANCO** .

IL QUESITO 4 È DIVISO IN DUE PARTI CHE HANNO DIFFERENTI FUNZIONI.

Nella **Parte I** va identificata e riportata una sola sequenza di condizioni morbose (incluse malformazioni ed anomalie congenite), lesioni o avvelenamenti o traumatismi, che ha condotto direttamente a morte. Qualora si ritenga che il decesso sia dovuto a più sequenze morbose, riportare la più rilevante. Una sequenza è considerata corretta se è rispettata la causalità fra le condizioni riportate (e le durate sono quindi dalla più remota alla più recente). Non è necessario compilare tutte le righe da 1 a 4. Nel caso, infatti, di sequenza più breve di quella possibile prevista nel modello, compilare solo le righe necessarie.

☐ **Riga 1** : riportare la cosiddetta CAUSA INIZIALE, ovvero la sola patologia, malformazione o anomalia congenita o lesione o traumatismo individuata come quella che ha dato origine alla sequenza di patologie o lesioni o traumatismi che ha portato alla morte.

☐ **Righe 2, 3 e 4** : riportare, se presenti, le cosiddette CAUSE INTERMEDIE o complicazioni della malattia indicata alla riga 1. Rispettare la corretta sequenza causale e temporale e riportare nell'ultima riga utilizzata la cosiddetta CAUSA TERMINALE. Per causa terminale si intende la condizione morbosa che ha direttamente provocato la morte e NON la modalità o il meccanismo di morte (per es.: arresto cardiaco; insufficienza respiratoria, etc..).

Se non è stata identificata una causa iniziale di morte, è buona norma riportare alla riga 1 la dicitura “CAUSA NATURALE INDETERMINATA” e nelle righe successive le cause intermedie e terminali conosciute. Ciò consente di comprendere che non vi è stata svista od omissione nella compilazione della scheda di morte.

Nella **Parte II** vanno riportati esclusivamente altri stati morbosi o lesioni rilevanti che NON fanno parte della sequenza riportata in Parte I, ma che hanno, nell'opinione del medico, contribuito al decesso.

☐ Possono essere indicate fino a tre malattie (incluse malformazioni ed anomalie congenite) o traumatismi con le rispettive durate tra l'insorgenza ed il decesso. La finalità del quesito 4. Parte II è quella di fornire ulteriori informazioni sul quadro morboso del/della deceduto/a al momento del decesso, sia che questo sia avvenuto per cause naturali che per cause esterne.

IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO O AVVELENAMENTO DEVONO ESSERE COMPILATI ANCHE I QUESITI DA 5 A 9

☐ **Quesito 5** : riportare le **circostanze** ed il mezzo o modo col quale la lesione è stata determinata. Ad esempio, essa può essere stata provocata da soffocamento da corpo estraneo, armi, oggetti, cadute, sostanze chimiche, farmaci, ecc. Indicare con precisione il mezzo e la circostanza che hanno causato la lesione. **NON LASCIARE IN BIANCO** perché questa informazione è fondamentale per le statistiche di mortalità per cause esterne.

☐ **Quesito 6** : riportare la **modalità** del decesso. Barrare SEMPRE in caso di traumatismo o avvelenamento una, ed una sola, delle due modalità previste.

☐ **Quesito 7** : riportare nel caso di **incidenti da trasporto** , il mezzo e ruolo della vittima (**quesiti 7.1 e 7.2**); il tipo di incidente (collisione, ribaltamento, affondamento, etc..) (**quesito 7.3**); nel caso di scontro o investimento, l'oggetto con cui è avvenuto lo scontro o il veicolo che ha investito il deceduto (**quesito 7.4**).

☐ **Quesiti 8 e 9** : riportare l'orario, la data ed il luogo in cui è avvenuto l'accidente o omicidio.

Esempio 1	Esempio 2
- Sesso: M - Età compiuta: 25 giorni	- Sesso: F - Età compiuta: 11 mesi
- Quesito 3 Informazioni rilevanti	- Quesito 3 Informazioni rilevanti
Peso alla nascita: 1.480 g. Età gestazionale alla nascita: 32 sett.	Peso alla nascita: 3.350 g. Età gestazionale alla nascita: 40 sett.
Parità: 1 Età della madre: 20 anni	Parità: 2 Età della madre: 33 anni
- Quesito 4 Parte I	- Quesito 4 Parte I
1 Fibrosi cistica 25 giorni	1 Asfissia da corpo estraneo 1 ora
2 Meningite da <i>Escherichia coli</i> 7 giorni	2
3	3
4	4
- Quesito 4 Parte II	- Quesito 4 Parte II
Prematurità 25 giorni	- Quesito 5 Soffocamento da caramella
Sindrome da malassorbimento 25 giorni	- Quesito 6 Accidentale
Distress respiratorio 25 giorni	- Quesito 8 (specificare ora, giorno, mese, anno dell'accidente)
	- Quesito 9 Casa

LA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE RESA DAL MEDICO CURANTE O ALTRO MEDICO INCARICATO SECONDO QUANTO PREVEDE LA NORMATIVA VIGENTE. **RIPORTARE LA DATA DI COMPILAZIONE, IL TIMBRO CON IL NUMERO TELEFONICO DEL MEDICO O DELLA STRUTTURA DI RICOVERO O CURA 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 RISCOTRI 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.

Consultare il sito: <http://www.istat.it/strumenti/rispondenti/indagini/infomorte/>

CODICI DELLE CITTADINANZE E DEGLI STATI ESTERI

EUROPA	Stato della Città del Vaticano	246	Ruanda	446	Saint Lucia	532	Oman	343
UE (Unione Europea)	Svizzera	241	Sao Tomé e Principe	448	Saint Kitts e Nevis	534	Pakistan	344
Austria	Turchia	351	Seychelles	449	Saint Vincent e Grenadine	533	Qatar	345
Belgio	Ucraina	243	Senegal	450	Stati Uniti d'America	536	Singapore	346
Bulgaria			Sierra Leone	451	Suriname	616	Siria	348
Ceca, Rep.	AFRICA		Somalia	453	Trinidad e Tobago	617	Sri Lanka (ex Ceylon)	311
Cipro	Algeria	401	Sud Africa	454	Uruguay	618	Tagikistan	362
Danimarca	Angola	402	Sudan	455	Venezuela	619	Taiwan (ex Formosa)	363
Estonia	Benin (ex Dahomey)	406	Swaziland	456			Territori Autonomia	
Finlandia	Botswana	408	Tanzania	457			Palestinese	324
Francia	Burkina Faso		Togo	458	ASIA		Thailandia	349
Germania	(ex Alto Volta)	409	Tunisia	460	Afghanistan	301	Timor Orientale	338
Grecia	Burundi	410	Uganda	461	Arabia Saudita	302	Turkmenistan	364
Irlanda	Camerun	411	Zambia	464	Azerbaigian	359	Uzbekistan	357
Lettonia	Capo Verde	413	Zimbabwe		Bahrein	304	Vietnam	353
Lituania	Centrafricana, Rep.	414	(ex Rhodesia)	465	Bangladesh	305	Yemen	354
Lussemburgo	Ciad	415			Buthan	306		
Malta	Comore	417	AMERICA		Brunei	309	OCEANIA	
Paesi Bassi	Congo, Repubblica del	418	Antigua e Barbuda	503	Cambogia	310	Australia	701
Polonia	Congo, Rep. Dem. del		Argentina	602	Cinese, Rep. Popolare	314	Figi	703
Portogallo	(ex Zaire)	463	Bahamas	505	Corea, Rep. Pop. Dem. (Corea Nord)	319	Kiribati	708
Regno Unito	Costa d'Avorio	404	Barbados	506	Corea, Rep.		Marshall, Isole	712
Romania	Egitto	419	Belize	507	(Corea del Sud)	320	Micronesia, Stati Federati	713
Slovacchia	Eritrea	466	Bolivia	604	Emirati Arabi Uniti	322	Nauru	715
Slovenia	Etiopia	420	Brasile	605	Filippine	323	Nuova Zelanda	719
Spagna	Gabon	421	Canada	509	Georgia	360	Palau	720
Svezia	Gambia	422	Cile	606	Giappone	326	Papua Nuova Guinea	721
Ungheria	Ghana	423	Colombia	608	Giordania	327	Salomone, Isole	725
	Gibuti	424	Costa Rica	513	Cuba	514	Samoa	727
	Guinea	425	Guinea	515	Dominica	515	Tonga	730
	Guinea Bissau	426	Guinea Equatoriale	427	Dominicana, Rep.	516	Tuvalu	731
	Kenya	428	Kenya	428	Ecuador	609	Vanuatu	732
	Lesotho	429	Lesotho	429	El Salvador	517		
	Liberia	430	Libia	431	Giamaica	518	APOLIDE	999
	Madagascar	432	Madagascar	432	Grenada	519		
	Malawi	434	Mali	435	Guatemala	523		
	Moldova	254	Marocco	436	Guyana	612		
	Monaco	229	Mauritania	437	Haiti	524		
	Montenegro	270	Mauritius	438	Honduras	525		
	Norvegia	231	Mozambico	440	Messico	527		
	Russia, Federazione	245	Namibia	441	Nicaragua	529		
	San Marino	236	Niger	442	Panama	530		
	Serbia, Repubblica di	271	Nigeria	443	Paraguay	614		
					Perù	615		

INFORMATIVA INDAGINE CAUSE DI MORTE SEGRETO STATISTICO, OBBLIGO DI RISPOSTA, TUTELA DELLA RISERVATEZZA E DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Il medico che accerta il decesso, ai sensi del R.D. 1265/1934 e del D.P.R. 285/1990, deve denunciare al Sindaco la causa della morte utilizzando l'apposita scheda di morte definita dal Ministero della Salute d'intesa con l'Istituto Nazionale di Statistica. La scheda di morte ha esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche e si compone di due copie: una per l'ISTAT ed una per la ASL.

I dati contenuti nella copia della scheda destinata all'ISTAT sono da quest'ultimo utilizzati per l'esecuzione della rilevazione sulle cause di morte (codice IST-00095), inserita nel Programma statistico nazionale. 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, dall'Istat e dagli altri soggetti del Sistema statistico nazionale ed essere comunicati ad Eurostat in attuazione del Regolamento europeo n. 1338/2008. I dati potranno, inoltre, essere comunicati per finalità di ricerca scientifica alle condizioni e secondo le modalità previste dall'art. 7 del Codice di deontologia per i trattamenti di dati personali effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale. I medesimi dati 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 successive modificazioni e integrazioni, è fatto obbligo alle amministrazioni, enti ed organismi pubblici di fornire all'Istat i dati e le notizie richieste con la presente scheda. L'obbligo si estende anche ai dati sensibili relativi al soggetto deceduto ai sensi del D.P.R. n. 285/1990

Titolare del trattamento dei dati personali relativo alla rilevazione sulle cause di morte è l'ISTAT - Istituto nazionale di statistica, Via Cesare Balbo 16 - 00184 Roma. Responsabile del trattamento dei dati 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 dell'interessato di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 e per richiedere il nominativo degli altri responsabili.

I dati contenuti nella copia della scheda destinata alla ASL sono da quest'ultima raccolti ai sensi e per le finalità di cui al D.P.R. n. 285/1990. I dati raccolti dalle ASL potranno essere utilizzati dalla Regione per finalità di programmazione, gestione, controllo e valutazione dell'assistenza sanitaria, per finalità di ricerca scientifica e per l'esecuzione di rilevazioni statistiche, con le garanzie previste dalla normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196/2003) e dai regolamenti regionali per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Titolari dei trattamenti dei dati personali sopra indicati sono, rispettivamente, la ASL e la Regione. Rivolgendosi alla ASL territorialmente competente è possibile conoscere il nominativo di tutti i responsabili del trattamento dei dati personali e le modalità per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003.

Principali riferimenti normativi:

- Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni e integrazioni “Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie” – art. 103;
- Decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria” – art. 1;
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni e integrazioni, “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
- Regolamento (CE) 16 dicembre 2008, n. 1338/2008, del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo alle statistiche comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro;
- 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. 13 (Programma statistico nazionale);
- “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 di approvazione del Programma statistico nazionale 2011-2013;
- Regolamenti regionali per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.