

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

La rilevazione dei dati di mortalità per causa

Vincenza Perlangeli

Ausl di Bologna

UOC Epidemiologia Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio

Bologna, 13 maggio 2016

Qualità della banca dati di mortalità per causa

Alcuni fattori

- Completezza
- Accuratezza
- Certificazione
- Codifica della causa di morte
- Tempestività

STATISTICHE DI MORTALITA'

- Confrontabili nel tempo**
- Confrontabili nello spazio**
- Tempestive**

La raccolta dei dati

ATTENZIONE SCHEDA UNIFICATA: INDICARE IL SESSO
 Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda
 SCRIVERE IN STAMPATELLO

Istat
 ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA
 SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA

ATTENZIONE SCHEDA UNIFICATA: INDICARE IL SESSO

ISTAT MODELLO D4 - Ediz. 2013

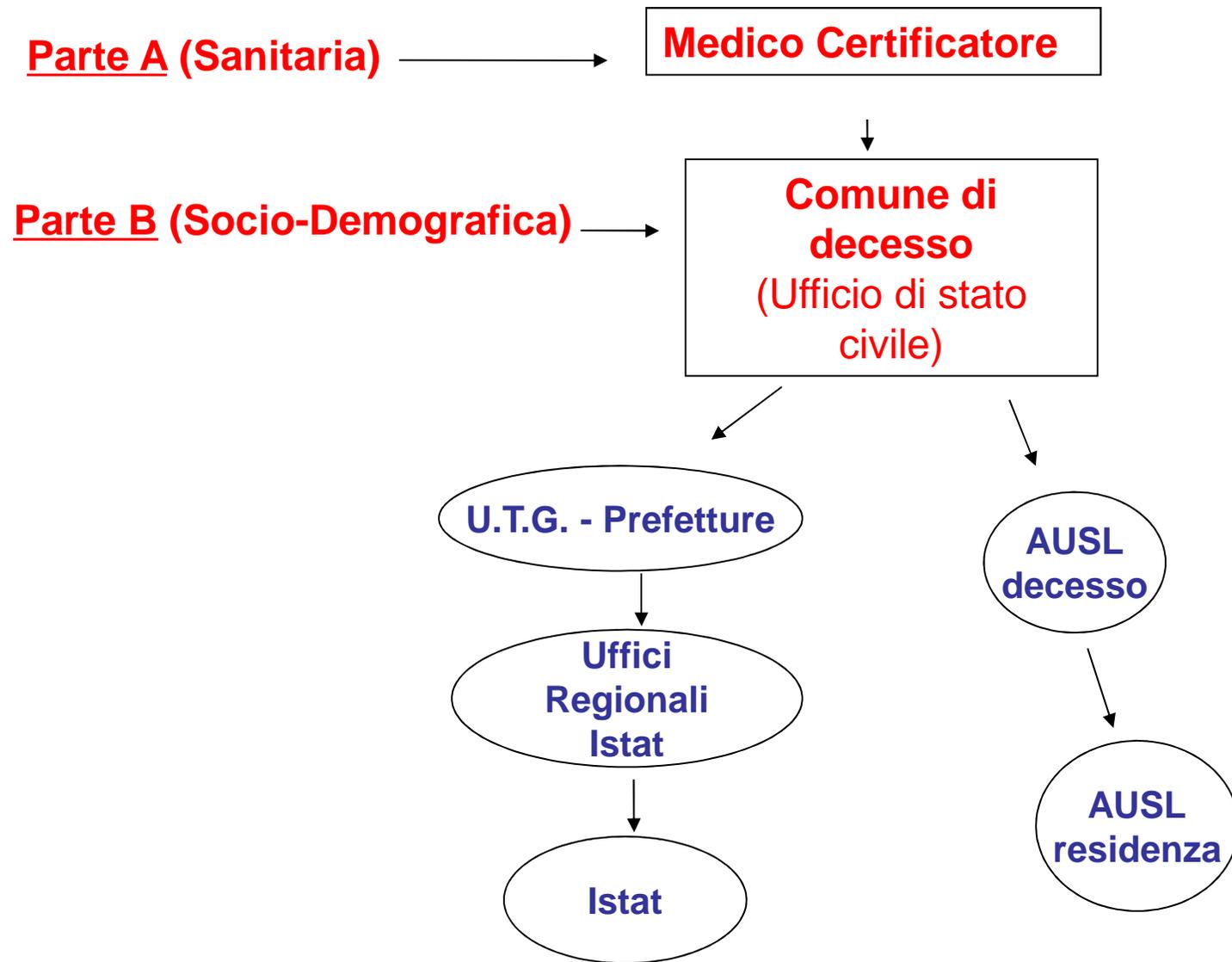
COPIA PER L'ISTAT

PARTE A - A CURA DEL MEDICO		PARTE B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (controllare ed eventualmente correggere cognome e nome)	
MASCHIO <input type="checkbox"/> Età compiuta _____ (IN ANNI) FEMMINA <input type="checkbox"/> CODICE FISCALE della defunto/a _____ Cognome e nome della persona defunta _____		MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA <input type="checkbox"/>	
1. Luogo del decesso Abitazione 1 <input type="checkbox"/> Comune _____ Istituto di cura (pubblico - privato - accreditato) 2 <input type="checkbox"/> Hospice 3 <input type="checkbox"/> Provincia _____ Struttura residenziale o socio-assistenziale 4 <input type="checkbox"/> Istituto di pena 5 <input type="checkbox"/> Codice ASL _____ Altro (specificare) 6 <input type="checkbox"/>		Atto di morte Numero _____ Part. 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Serie 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Solo per i comuni che presentano una suddivisione del territorio in circoscrizioni Ufficio di stato civile _____ Circoscrizione _____	
2. Risanamento diagnostico È stato richiesto? 1 <input type="checkbox"/> SÌ 2 <input type="checkbox"/> NO Causa iniziale (risolto alla A.S.L.) LXXX XX		DENOMINAZIONE DI COMUNE E PROVINCIA Comune _____ Provincia _____	
3. Stato di gravidanza della deceduta negli ultimi 12 mesi di vita Nessuna gravidanza 1 <input type="checkbox"/> Morte in gravidanza 2 <input type="checkbox"/> Morte entro 42 giorni dall'esito della gravidanza 3 <input type="checkbox"/> Morte tra 43 giorni e 1 anno dall'esito della gravidanza 4 <input type="checkbox"/> Informazioni sconosciute 5 <input type="checkbox"/>		1. Data di morte _____ (2 0 1) _____ 2. Data di nascita _____ 3. Località di nascita _____ 4. Età compiuta _____ 5. Stato civile _____ 6. Residenza _____ 7. Grado di istruzione _____	
4. Parte I CAUSA DI MORTE: sequenza di condizioni morbose o traumi o avvelenamenti che ha condotto a morte Scegliere la più rilevante 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ Altri stati morbosì rilevanti N.B. I QUESITI 5-9 DEVONO ESSERE COMPILATI SOLO IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO/AVVELENAMENTO (anche con informazioni riferite)		7. Professione 9. Condizione professionale o non professionale 10. Posizione nella professione 11. Ramo di attività economica 12. Cittadinanza	
6. Modalità del traumatismo/avvelenamento Accidentale (incluse infortuni da trasporto) 1 <input type="checkbox"/> Suicidio 2 <input type="checkbox"/> Omicidio 3 <input type="checkbox"/> 5.1 Infortunio sul lavoro 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 7. In caso di incidente da trasporto specificare anche: 7.1 Mezzo di trasporto della vittima al momento dell'incidente (se pedone scrivere "a piedi") 7.2 Ruolo della vittima: Pedone 1 <input type="checkbox"/> Guida 2 <input type="checkbox"/> Passeggero 3 <input type="checkbox"/> Persona intenta nel salire o nello scendere dal veicolo 4 <input type="checkbox"/> 7.3 Tipo di incidente (es. investimento, scontro, ribaltamento, ecc.) 7.4 In caso di scontro indicare l'oggetto (es. albero, motocicletta, autobus, etc.) In caso di investimento indicare il veicolo coinvolto (es. treno, autobus, trattore etc.)		8. Data dell'incidente, infortunio, suicidio, omicidio _____ 9. Luogo dell'incidente, infortunio, suicidio, omicidio Casa 1 <input type="checkbox"/> Istituto collettivo 2 <input type="checkbox"/> Scuola, istituzioni della pubblica amministrazione 3 <input type="checkbox"/> Luogo dedicato ad attività sportive 4 <input type="checkbox"/> Strade e vie 5 <input type="checkbox"/> Luogo di commercio e servizio 6 <input type="checkbox"/> Area industriale e di costruzione 7 <input type="checkbox"/> Azienda agricola 8 <input type="checkbox"/> Altri luoghi (specificare) 9 <input type="checkbox"/>	
Dichiaro che le cause della morte secondo scienza e coscienza, sono quelle da me sopraindicato (nome e cognome in stampatello) MMG o PLS 1 <input type="checkbox"/> Timbro e telefono del medico o della struttura (timbrare anche la copia per la ASL) Necroscopo 2 <input type="checkbox"/> Medico ospedaliero 3 <input type="checkbox"/> Medico legale 4 <input type="checkbox"/> Altro medico 5 <input type="checkbox"/>		Timbro _____ Firma e recapiti dell'Ufficiale dello Stato Civile Tel. _____ E-mail _____	
Data _____ Firma _____		(timbrare anche la copia per la ASL)	

Parte A (Sanitaria)

Parte B (Socio-Demografica)

Il flusso



Normativa di riferimento

•Normativa Nazionale:

Regolamento di Polizia Mortuaria DPR n. 285 del 1990

art.1

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. Qualora il deceduto fosse residente nel territorio di una unità sanitaria locale diversa da quella ove è avvenuto il decesso, quest'ultima deve inviare copia della scheda di morte alla unità sanitaria locale di residenza.

.....

8. ogni unità sanitaria locale deve istituire e tenere aggiornato un registro per ogni comune incluso nel suo territorio contenente l'elenco dei deceduti nell'anno e la relativa causa di morte.

9. Le schede di morte hanno esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche.

Art.39

1. I risultati dei riscontri diagnostici devono essere, dal direttore sanitario dell'ospedale o della casa di cura, comunicati dal sindaco per eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1.

•Normativa Regione Emilia-Romagna:

Circolare n. 39/1986

Circolare n. 32/1987

Circolare n. 43/1989

Circolare n. 27/1993

L.R. n.19 29/04/2004

art.15 "Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria"

È istituito il Registro regionale di mortalità, con finalità statistiche, epidemiologiche; lo Azziende sanitario

Il flusso Sanitario – il ruolo dell’Azienda USL

1. Ricezione schede ISTAT ed elenchi deceduti dai comuni (controllo presenza di tutte le schede in elenco) per mese.
2. Archiviazione delle schede
3. Verifica completezza e ricezione delle schede/elenchi
4. Sollecito richiesta ai comuni schede/elenchi mensili mancanti
5. Copia/invio delle schede dei deceduti non residenti per invio all’ASL di residenza
6. Individuazione dei soggetti residenti in AUSL deceduti in altra AUSL
7. Richiesta ad altra AUSL di copia della scheda di residenti deceduti fuori AUSL
8. Verifica completezza e ricezione delle schede richieste ed eventuale sollecito
9. Invio copia schede al Registro Mesoteliomi Nazionale - Sezione Emilia-Romagna
10. Valutazione richieste di accesso ai dati di mortalità (Eredi/Magistratura/INAIL/altri)
11. CODIFICA della causa iniziale di morte
12. Verifica presenza di R.D. ed eventuale modifica causa di morte
13. Informatizzazione dei dati riportati
14. Controllo di qualità dei dati periodici

Il flusso Sanitario: i punti di forza

- La completezza
- Accuratezza (codificatori sanitari, possibilità di reperire medico certificatore per correzioni – dati anagrafici, riempimento dati mancanti)
- Tempestività

La completezza: La copertura

Decessi 2014: Regione Emilia Romagna

Azienda USL di decesso	Azienda USL di residenza										TOTALE COMPLESSIVO
	ESTERO	ALTRE REGIONI	PIACENZA	PARMA	REGGIO EMILIA	MODENA	BOLOGNA	IMOLA	FERRARA	ROMAGNA	
ESTERO	0	0	7	4	25	16	27	0	7	31	117
ALTRE REGIONI	0	0	172	72	61	122	94	15	90	101	727
PIACENZA	10	151	3.189	11	0	3	0	0	0	0	3.364
PARMA	16	113	65	4.833	41	5	3	0	2	3	5.081
REGGIO EMILIA	19	82	3	35	4.941	97	3	0	1	3	5.184
MODENA	23	106	2	5	61	6.399	42	1	9	7	6.655
BOLOGNA	30	297	3	8	6	87	9.338	61	87	35	9.952
IMOLA	0	15	0	0	2	5	61	1.300	8	29	1.420
FERRARA	18	69	1	0	0	28	57	4	4.345	15	4.537
ROMAGNA	66	336	1	2	2	10	52	32	32	11.422	11.955
TOTALE COMPLESSIVO	182	1.169	3.443	4.970	5.139	6.772	9.677	1.413	4.581	11.646	48.992

Fonte: Banca dati REM, Regione Emilia-Romagna. Elaborazione del 11/05/2016, 11:01

Differenza numerica nei dati di mortalità dell'Emilia Romagna per Azienda USL fra fonte anagrafica, Registro regionale di mortalità e dato ISTAT anni 2003-2006

	2003			2004			2005			2006		
	Anagrafe	ReM	ISTAT	Anagrafe	ReM	ISTAT	Anagrafe	ReM	ISTAT	Anagrafe	ReM	ISTAT
Piacenza	3.740	3.754	3.774	3.430	3.429	3.439	3.495	3.505		3.476	3.500	3455
Parma	5.277	5.326	5.292	4.864	4.855	4.835	4.859	4.887		4.850	4.889	4846
Reggio Emilia	5.226	5.285	5.248	4.686	4.710	4.699	5.141	5.122		4.926	4.903	4864
Modena	6.713	6.711	6.689	6.589	6.534	6.481	6.599	6.595		6.466	6.448	6412
Bologna	11.400	11.376	11.035	10.624	10.550	10.488	11.049	10.837		10.850	10.908	10864
Ferrara	4.567	4.670	4.658	4.532	4.433	4.415	4.383	4.439		4.439	4.455	4435
Ravenna	4.455	4.431	4.425	4.004	3.963	3.942	4.110	4.123		4.050	4.073	4060
Forlì Cesena	4.098	4.068	4.042	3.650	3.643	3.628	3.876	3.899		3.820	3.798	3812
Rimini	2.739	2.726	2.679	2.593	2.609	2.444	2.615	2.596		2.631	2.621	2585
Totale Regione	48.215	48.347	47.842	44.972	44.726	44.371	46.127	46.003		45.508	45.595	45333

**Confronto numero
di decessi per
anno**

	2009	2010	2011	2012	2013
RER	47546	47263	47449	49417	47649
ISTAT	47446	47019	47359	49255	47489

La completezza_2

Criticità:

- Comune → AUSL
- AUSL decesso → AUSL residenza
- Controllo delle variabili socio-demografiche

Possibili soluzioni:

- Certificazione elettronica (via Web)
- Elenchi deceduti su file
- Accesso diretto per le AUSL ai dati comunali

La certificazione:

il Medico certificatore esprimere, in base agli elementi a sua disposizione, la sua **MIGLIORE OPINIONE MEDICA** in relazione alla sequenza di eventi patologici che ha portato al decesso

Criticità:

- Mancata consapevolezza del medico dell'importanza delle informazioni fornite
- Scarsa conoscenza delle procedure per una corretta compilazione e/o superficialità
- Menzione di cause mal definite (senilità, arresto cardiaco, insufficienza respiratoria)
- Sequenza morbosa improbabile (la causa iniziale riportata non può verosimilmente aver dato origine alle patologie riportate ai quesiti successivi)
- Più di una causa indicata come 'causa iniziale della sequenza
- La 'vera' causa iniziale riportata al quesito 'altri stati morbosi rilevanti
- Compilazione incompleta
- Casi malconosciuti dal compilatore: deceduti seguiti da medico diverso dal compilatore

**Possibili
soluzioni:**

**-Certificato elettronico
-Formazione medica**

Formazione

- Futuri certificatori: laureandi, specializzandi
- Attuali certificatori: MMG, medici ospedalieri, altro...corso FAD

Un esempio di formazione FAD

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

ispo_2015

fad2.formas.toscana.it/enrol/index.php?id=170

cerificazione cause di morte

Più visitati Come iniziare Ultime notizie

Stai utilizzando un accesso da ospite (Login)

Italiano (it)

REGIONE TOSCANA
FORMAS
Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria

La piattaforma e-Learning del

Home Corsi Formas Corsi Aziende SSR Materiali didattici corsi in presenza Learning communities Centro Formazione e Ricerca in MG Formazione Specifica in MG

Home ► Corsi ► Corsi Aziende SSR ► ISPO ► ispo_2015 ► Opzioni di iscrizione

Navigazione

- Home
 - Pagine del sito
 - ▼ Corso in uso
 - **ispo_2015**
 - Corsi

Opzioni di iscrizione

ISPO Corso Certificazione di Morte

Il corso si propone di fornire indicazioni per una corretta certificazione delle cause di morte testando le modalità di certificazione previste con la nuova scheda ISTAT a norma europea entrato in vigore in Italia nel 2011.

Gli ospiti non possono entrare in questo corso, per favore prova ad autenticarti.

Piattaforma e-learning FORMAS - Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria

Stai utilizzando un accesso da ospite (Login)

La codifica delle cause di morte

Le statistiche ufficiali di mortalità sono basate convenzionalmente su una singola causa di morte, la cosiddetta causa iniziale

La codifica è un processo di standardizzazione finalizzato ad identificare la causa iniziale di morte tra quelle riportate sulla scheda ISTAT e permette l'uso statistico-epidemiologico

CAUSA INIZIALE: “la malattia o il traumatismo che ha dato inizio a quella catena d'eventi morbosi e che ha determinato il decesso”

La classificazione ICD10 fornisce i criteri stabili dall'OMS di individuazione e codifica della causa iniziale di morte tra le cause di decesso riportate sul certificato di morte

Il codificatore deve applicare i criteri tenendo conto:

- delle relazioni di causalità (sequenza degli eventi morbosi).
- delle regole di codifica dell'OMS;
- dei codici validi ai fini della codifica della causa iniziale;
- dei concatenamenti 'probabili' o 'impossibili' di due o più entità morbose.

Codifica

criticità

- Disomogeneità nella conoscenza e nella “interpretazione” delle regole di codifica
- Anche in fase di codifica si possono introdurre errori e distorsioni → se le regole non vengono applicate correttamente cambia la causa iniziale
- Quando si codificano schede mal compilate, aumenta molto la complessità del procedimento di codifica, con conseguenti maggiori probabilità di errori

La codifica delle cause iniziali di morte

Tipologie di errore

Codici inesistenti

Codici non validi come causa iniziale

Codici incompatibili con l'età

Codici incompatibili con il sesso

Coppia non ammissibile di codici

Codici non compatibili con la variabile "Natura della causa violenta"

Controllo della qualità della causa iniziale di morte: ammissibilità del codice e compatibilità con le informazioni riportate oltre che con sesso ed età

Archivio informatizzato deceduti aziendale

Schede di mortalità

Funzioni di utilità

Funzioni

Inserimento schede

Gestione schede

Reports

Elenco schede di morte

Esporta DB delle schede di morte

Utente: Perlangeli Vincenza

Gestione schede

*Azienda di inserimento: 105 AUSL - BOLOGNA

*Anno di decesso: 2016

Cognome:

Nome:

Sesso:

Codice Fiscale:

Età in anni:

Età in mesi:

Età in giorni:

Età in ore:

Data di nascita:

Adulto/Neonato:

Data di decesso da:

Data di decesso a:

Numero atto di morte:

Identificativo numerico della scheda:

Codice causa iniziale
selezionato da operatore:

Codice causa violenta
selezionato da operatore:

Ricerca comune/stato di residenza

Comune/stato di residenza:

Ricerca comune/stato di decesso

Comune/stato di decesso:

Ricerca comune/stato di nascita

Soluzione dei problemi codifica

utilizzo strumenti

- Condivisione strumenti per personalizzare il meno possibile la codifica
- Gruppo interregionale mortalità
- Pubblicazione e divulgazione manuali e altri strumenti (Acme, Acme transax, Manuale)
- Creazione di gruppo allargato di discussione e decisioni sulla codifica

Soluzione dei problemi codifica

formazione

- Corsi di formazione sulla codifica
- Corsi di formazione e aggiornamento on-line (Up-dates ICD-10 periodici, servizio faq tramite google groups)

La codifica automatica

- **Migliore qualità delle statistiche di mortalità per causa**
criterio più oggettivo
Riduzione della variabilità dovuta alla diversa interpretazione delle regole di codifica (errori sistematici!)
- **Maggiore tempestività:** riduzione dei tempi di codifica
- **Maggiore informazione:** cause multiple di morte e comorbidità che *consentono di fornire un quadro ben più complesso del contesto patologico in cui il decesso è avvenuto.*

Numero medio di patologie per causa iniziale di morte

	Territorio	Emilia-Romagna
	Sesso	totale
	Anno	2013
	Tipo dato	Numero medio di patologie
Causa iniziale di morte - Short List		
	alcune malattie infettive e parassitarie	4.9
	tumori	4.3
	malattie del sangue ematopoietici e del sist. immunitario	5.0
	malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	5.1
	disturbi psichici e comportamentali	4.7
	malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	4.6
	malattie del sistema circolatorio	4.6
	malattie del sistema respiratorio	4.8
	malattie dell'apparato digerente	5.1
	malattie della cute e del tessuto sottocutaneo	4.9
	malattie del sist. osteomuscolare e del tessuto connettivo	5.7
	malattie dell'apparato genitourinario	4.7
	sintomi, segni, risultati anomali e cause mal definite	1.9
	cause esterne di traumatismo e avvelenamento	5.3
	altre malattie	4.6
	totale	4.6

Fonte: dati.istat.it

Decessi 2013 E-R

Numero di
patologie
per causa
iniziale di
morte

Fonte: dati.istat.it

Causa iniziale di morte - Short List	Numero patologie						
	1	2	3	4	5	6 +	totale
malattie del sistema circolatorio	359	1597	3175	3737	3035	5107	17010
%	2.1	9.4	18.7	22.0	17.8	30.0	100
tumori	285	1555	3177	3638	2284	3134	14073
%	2.0	11.0	22.6	25.9	16.2	22.3	100
malattie del sistema respiratorio	33	262	645	813	634	1136	3523
%	0.9	7.4	18.3	23.1	18.0	32.2	100
cause esterne di traumatismo e avvelenamento	0	175	232	288	330	763	1788
%	0	9.8	13.0	16.1	18.5	42.7	100
disturbi psichici e comportamentali	10	123	364	415	358	516	1786
%	0.6	6.9	20.4	23.2	20.0	28.9	100
malattie dell'apparato digerente	27	120	268	327	321	709	1772
%	1.5	6.8	15.1	18.5	18.1	40.0	100
malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	4	65	288	421	333	658	1769
%	0.2	3.7	16.3	23.8	18.8	37.2	100
malattie del sistema nervoso e degli organi di senso	21	168	351	431	297	485	1753
%	1.2	9.6	20.0	24.6	16.9	27.7	100
alcune malattie infettive e parassitarie	44	94	239	280	301	503	1461
%	3.0	6.4	16.4	19.2	20.6	34.4	100
sintomi, segni, e cause mal definite	461	249	145	50	16	14	935
%	49.3	26.6	15.5	5.3	1.7	1.5	100
malattie dell'apparato genitourinario	16	82	162	209	164	274	907
%	1.8	9.0	17.9	23.0	18.1	30.2	100
altre malattie	6	32	112	161	126	275	712
%	0.8	4.5	15.7	22.6	17.7	38.6	100
totale	1266	4522	9158	10770	8199	13574	47489
%	2.7	9.5	19.3	22.7	17.3	28.6	100

Cause iniziali di morte per cause multiple di morte (N°=47489 schede)

Territorio	Emilia-Romagna																	
Anno	2013																	
Tipo dato	Numero di menzioni																	
Causa multipla	I	II	III	IV	V	VI-VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XVII I	XX	XIX	altre	Sconosc.	totale
Causa iniziale di morte																		
I	1811	159	98	332	155	152	1187	354	482	55	51	440	1697	48	56	8	3	7088
II	1348	31111	989	1490	368	715	6390	2686	2720	76	198	1725	9886	405	213	23	120	60463
III	47	32	247	34	17	17	212	61	31	10	7	48	285	12	5	1	0	1066
IV	191	168	60	2549	171	181	2499	341	127	68	54	530	1949	87	56	15	4	9050
V	263	123	78	405	2030	98	1283	692	87	138	39	297	2762	66	63	2	1	8427
VI-VIII	264	144	66	321	196	1941	1053	663	118	98	64	258	2693	59	59	10	11	8018
IX	1039	1549	592	3007	1333	1913	40233	4989	1000	327	489	3454	17565	705	557	39	97	78888
X	659	263	123	610	312	332	3330	5104	204	62	92	605	5030	92	66	10	6	16900
XII	572	188	138	445	155	152	1417	410	2865	20	42	475	1861	137	97	6	9	8989
XII	56	2	6	17	3	8	68	18	5	105	11	21	145	4	4	0	0	473
XIII	63	31	21	58	14	19	243	104	37	12	337	58	326	21	16	2	1	1363
XIV	264	62	65	230	47	65	811	196	76	25	23	1273	1018	47	38	1	1	4242
XVIII	2	7	2	9	5	9	39	7	5	0	2	9	1666	6	4	0	2	1774
XX	127	142	90	174	188	174	1209	322	104	38	58	178	1471	1788	3282	2	129	9476
altre	17	8	8	10	9	15	87	41	8	0	2	33	133	11	6	360	3	751
totale	6723	33989	2583	9691	5003	5791	60061	15988	7869	1034	1469	9404	48487	3488	4522	479	387	216968

Fonte: dati.istat.it

La codifica automatica

Il concetto di base della codifica automatica nell'ambito delle cause di morte è quello di associare automaticamente a ciascuna entità morbosa riportata dal medico sul certificato un codice numerico e successivamente, attraverso un sistema di regole, selezionare automaticamente la 'causa iniziale di morte' (algoritmo)

Codifica automatica: ACME-TRANSAX

Edit .AIN File - C:\MMDS2008\DATA\REGOLA3.AIN 1 of 1

Certificate #

Entity-axis Codes

	1	2	3	4	5	6	7	8
Ia	I210							
b	J960	I509						
c								
d								
e								
II	N179	N189						

Reject UC **<--F7** ACME Reject Manner of Death Activity

Autopsy performed? Autopsy Findings Available? Certifier

Did Tobacco Contribute to Death? Pregnancy? State Data

Place of Injury Injury at Work: Date of Inj: Time of Inj:

PgDn - Next PgUp - Previous Alt-F9 - Save F1 - Help Replace

Riconoscimento del testo basato su dizionari e standardizzazione

IRIS - International Coding System for Causes of Death

Mode Lot Coding Tools About

Close Dictionary Find OK+Find Start Previous Next End Save next reject Save next Recode Select Edit Main injury Reject Explain Export

Individual data
Certificate key 05/13
Sex 2 Date of birth 01/09/1934 Name Test_Francesco
Age 62 Years Date of death 01/04/2010 Address

Medical part
Diagnosis text
a Ematoma subdurale
b AIDS
c
d
e Linfoma non-hodgkin

ICD-10 code MC
S069
B24
C859

Line coded

Underlying cause B220
Automatic Final
Do not recode in batch processing

Address code
G938/B24*C859

Free text

Autopsy requested
Recent surgery within the last 4 weeks on
Reason for surgery

Selectione della causa iniziale

Perinatal death
Completed weeks
Age of mother
Conditions of the mother affecting fetus or newborn

Birthweight in grams
Multiple pregnancy
Stillbirth

Manner of death
Natural
Accident
Suicide
Homicide
Legal intervention
War
Pending investigation
Could not be determined
Unknown

Place of occurrence
9 Unspecified place
9 Unspecified activity
Other information about external cause / poisoning

Perinatal death
Pregnancy
Comments

Codifica delle cause multiple

IRIS

- Iris è un sistema innovativo per la codifica automatica che viene continuamente aggiornato a livello internazionale dall'Iris Institute (collaborazione tra Francia, Germania, Italia, Svezia, Ungheria, Usa) sulla base della versione più aggiornata dell'ICD10. E' specifico per la codifica delle cause di morte e progettato per essere flessibile e adattabile alle esigenze dei diversi Paesi. l'Istat partecipa al suo sviluppo.

GRAZIE