

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
CENTRUL NAȚIONAL
DE STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ
ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**

**MORTALITATEA INFANTILĂ
ÎN ROMÂNIA**

ANUL 2012

2013

Lucrare elaborată de:

Referent Gabriela Ghenea
Analist principal Mihaela ANTAL

Autorii mulțumesc pe această cale tuturor specialiștilor și colaboratorilor de la Institutul Național de Statistică pentru datele oferite și de asemenea tuturor medicilor, asistenților medicali și statisticienilor din rețea și de la Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pentru promptitudinea și profesionalismul cu care au completat fișele de anchetă și au transmis la C.N.S.I.S.P. documentele care au stat la baza acestei analize.

**CENTRUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ
ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**

Strada George Vraca Nr. 9, Sector 1, București

Lucrare multiplicată în 50 exemplare cu numărul 392 din 8.07. 2013
**Datele din prezenta lucrare nu se pot utiliza în alte publicații decât cu precizarea
sursei de proveniență și cu acordul autorilor prezentei lucrări.**

1. CONSIDERAȚII GENERALE ASUPRA MORTALITĂȚII INFANTILE ÎN ANUL 2012 ÎN ROMÂNIA COMPARATIV CU ȚĂRILE EUROPEI

1.1. Mortalitatea infantilă revine din 2005 printre indicatorii demografici cu evoluție pozitivă. După ce în 2004 valoarea sa urcă ușor(16,8‰), din 2005 tendința de scădere devine evidentă și indicatorul coboară constant de la 15‰ de născuți vii la 13,9‰ (2006), 12,0‰ (2007), 11,0‰ (2008), 10,1‰ (2009) și sub 10,0‰ în 2010 (9,8‰), 2011 (9,4‰) și în 2012, când coboară la 9,0‰.

Numărul deceselor sub un an scade constant începând din 2004 de la 3641 la 3052 în 2006 și coboară sub 3000 din 2007 când s-au înregistrat 2574 decese sub un an. Începând cu anul 2008 decese sub un an scad de la 2434 până la 2078 în 2010. Fenomenul pozitiv continuă în 2011(1850) când numărul deceselor infantile coboară sub 2000 de cazuri și atinge minima în 2012 cu 1812 decese.

Chiar dacă tendința de redresare a acestui indicator în ultimii ani este evidentă, mortalitatea infantilă continuă să se mențină la un nivel foarte ridicat comparativ cu restul țărilor europene (tabel 2).

Față de 2012 indicatorii pe cele trei subgrupe de vârstă (mortalitatea neonatală precoce, neonatală și cea postneonatală) evoluează în general pozitiv: mortalitatea postneonatală crește de la 4,1‰ la 4,3‰, mortalitatea neonatală precoce coboară de la 3,6‰ la 3,2‰ și mortalitatea neonatală scade de la 5,3‰ la 4,7‰. Valorile minime sunt bolduite în tab. 1. Remarcăm că, pentru anul 2012, s-au atins la toți indicii și la cifrele absolute cele mai mici valori ale perioadei prezentate (1994 – 2012), cu excepția de la mortalitatea postneonatală și decesele respective.

Amintim că indicatorul de mortalitate infantilă depinde de numărul de decese sub un an dar și de numărul de născuți vii care este în 2012 în creștere față de 2011. Evoluția pozitivă a acestui indicator este evident influențată și de evoluția numărului de nașteri (221900 în 2008, 222388 în 2009, 212199 în 2010 și doar 196242 în 2011 respectiv creșterea până la 201104 din 2012). Deci, s-au născut mai mulți copii, și indicatorul de mortalitate infantilă scade ca urmare a scăderii numărului de decese sub un an dar și ca urmare a creșterii numărului de născuți vii.

Decese sub un an înregistrate în 2012, au reprezentat doar 0,72% din total decese generale, în scădere față de valoarea din 2011 (0,74%).

TABEL 1

**MORTALITATEA INFANTILĂ
PE PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ
ÎN PERIOADA 1994 – 2012
INFANT MORTALITY BY MAIN AGE GROUPS
IN THE PERIOD 1994 – 2012**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

Anul	MORTALITATE INFANTILĂ		SUBGRUPA DE VÂRSTĂ					
	Decese sub un an	% n. vii	Neonatală precoce		Neonatală		Postneonatală	
			nr. dec.	% nv	nr. dec.	% nv	nr. dec.	% nv
1994	5894	23.9	1534	6.2	2291	9.3	3603	14.6
1995	5027	21.2	1491	6.3	2237	9.5	2790	11.8
1996	5158	22.3	1404	6.1	2042	8.8	3116	13.5
1997	5209	22.0	1526	6.4	2238	9.5	2971	12.5
1998	4868	20.5	1539	6.5	2234	9.4	2634	11.1
1999	4360	18.6	1333	5.7	2010	8.6	2350	10.0
2000	4370	18.6	1458	6.2	2151	9.2	2219	9.5
2001	4057	18.4	1352	6.1	2035	9.2	2022	9.2
2002	3648	17.3	1210	5.7	1769	8.4	1879	8.9
2003	3546	16.7	1265	6.0	1867	8.8	1679	7.9
2004	3641	16.8	1482	6.9	2068	9.6	1573	7.3
2005	3310	15,0	1344	6,1	1868	8,5	1442	6,5
2006	3052	13,9	1205	5,5	1700	7,7	1352	6,2
2007	2574	12,0	1052	4,9	1475	6,9	1099	5,1
2008	2434	11,0	926	4,2	1376	6,2	1058	4,8
2009	2250	10,1	829	3,7	1270	5,7	980	4,4
2010	2078	9,8	787	3,7	1160	5,5	918	4,3
2011	1850	9,4	700	3,6	1044	5,3	806	4,1
2012	1812	9,0	639	3,2	954	4,7	858	4,3

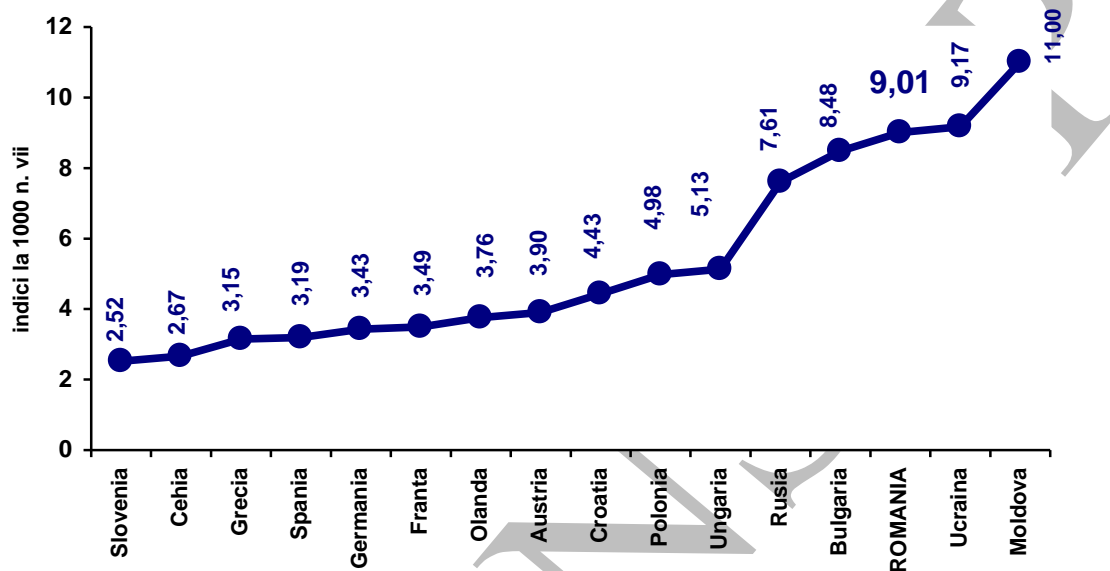
SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

Dintre țările deja membre U.E. și foste socialiste cea mai ridicată mortalitate infantilă se înregistrează în România, Ucraina și Moldova (Grafic 1). Comparația cu țările europene care nu au aparținut lagărului socialist este și mai defavorabilă pentru țara noastră. Pentru 2011 în HFA iulie 2012 au raportat doar Bulgaria și Republica Moldova.

Anul luat în calcul pentru celelalte țări este în intervalul 2008 - 2010.

GRAFIC 1

MORTALITATEA INFANTILĂ ÎN ȚĂRILE U.E. și / sau FOSTE SOCIALISTE INFANT MORTALITY IN THE E. U. and / or EX-SOCIALIST COUNTRIES



1.2. Din 1996, s-a înregistrat un reviriment constant al acestui indicator dar România se menține printre țările Europei cu mortalitate infantilă foarte ridicată (tabel 2). Doar Bulgaria și Moldova au datele raportate pentru 2011 dar tendința generală este de scădere pentru toate țările, conform valorilor pentru 2010 comparativ cu 2009. Acest fenomen impune sporirea măsurilor pe care factorii implicați trebuie să le adopte pentru ca evoluția pozitivă să se accentueze și indicatorul să coboare la valori sub 6,00‰ (ca în țările dezvoltate). În HFA iulie 2012 sunt foarte puține informații pentru 2011 și comparația cu restul țărilor Europei poate fi influențată. Apreciem însă că poziția României rămâne aceeași. Valoarea indicelui României în 2011 este departe de media europeană calculată în HFA iulie 2012 pentru 2010: 7,05‰ pentru regiunea europeană ; 3,59‰ pentru țările membre UE anterior lui 2004; 5,93‰ pentru cele incluse între 2004 și 2007, respectiv 4,06 pentru EU.

1.3. Și pe principalele cauze de deces (mai ales decesele prin bolile aparatului respirator, decese considerate ca evitabile pentru țările dezvoltate) țara noastră are ratele de mortalitate cele mai ridicate, doar Republica Moldova depășind valorile din România. Din păcate nu dispunem de valori pentru restul țărilor decât anterioare anului 2000. De aceea apreciem că analiza nu este suficient de fundamentată și o menționăm doar ca opinie desprinsă din diferite prezentări pentru care nu avem însă un tabel de valori ca cel din perioada 1996 – 1998 (tabel 3).

TABEL 2

**MORTALITATEA INFANTILĂ PE TOTAL ȘI PE SUBGRUPE DE VÂRSTĂ
ÎN UNELE ȚĂRI EUROPENE**

**INFANT MORTALITY BY TOTAL AND AGE GROUPS
IN CERTAIN EUROPEAN COUNTRIES**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

ȚARA	ANUL	MORTALITATE INFANTILĂ	DIN CARE:		
			Neonatală precoce*	Neonatală *	Postneonatală *
Re. Moldova	2011	11,00	5,44	6,87	4,13
Ucraina	2010	9,17	4,06*	5,57*	4,06*
ROMÂNIA	2012	9,01	3,18	4,75	4,27
Bulgaria	2011	8,48	3,94	5,35	3,13
Federația Rusă	2010	7,61	4,60*	6,36*	4,67*
Ungaria	2009	5,13	2,65*	3,39	1,74
Polonia	2010	4,98	2,63	3,52	1,46
Croația	2010	4,43	2,58	3,34	1,08
Austria	2010	3,90	2,17	2,72	1,18
Olanda	2010	3,76	2,05	2,75	1,01
Franța	2009	3,49	1,63	2,33	1,16
Germania	2010	3,43	1,73	2,27	1,15
Spania	2010	3,19	1,34	2,11	1,09
Grecia	2009	3,15	1,24	2,02	1,13
Rep. Cehă	2010	2,67	1,02	1,67	1,00
Slovenia	2010	2,52	1,35	1,80	0,72

*unele valori nu aparțin anului menționat fiind ultima valoare disponibilă

SURSA : Healt for all iulie 2012

TABEL 3

**MORTALITATEA INFANTILĂ PE PRINCIPALELE CAUZE DE DECES
INFANT MORTALITY BY THE MAIN CAUSES OF DEATH**

ȚARA	ANUL	INFECȚIOASE ȘI PARAZITARE	APARAT RESPIRATOR	ANOMALII CONGENITALE	CAUZE PERINATALE	ACCIDENTE
România	2012	0,2	2,6	2,1	3,1	0,4
Bulgaria	1998	0.98	2.86	3.35	4.79	0.44
Croația	1997	0.11	0.40	2.04	4.65	0.22
Cehia	1998	0.02	0.21	1.51	2.62	0.29
Ungaria	1998	0.09	0.46	2.28	5.69	0.11
Polonia	1996	0.50	0.41	3.62	6.36	0.26
Moldova	1996	1.47	4.96	4.84	6.79	1.12
Slovenia	1997	0.06	0.11	1.72	2.16	0.06

SURSA: WHO-2000:www3.int/whosis/whsa/whsa_table2process.cfm?pqth=whosis..

2. MORTALITATEA INFANTILĂ ÎN PROFIL TERITORIAL PE MEDII, SEXE ȘI CAUZE DE DECES ÎN ROMÂNIA ÎN ANUL 2012

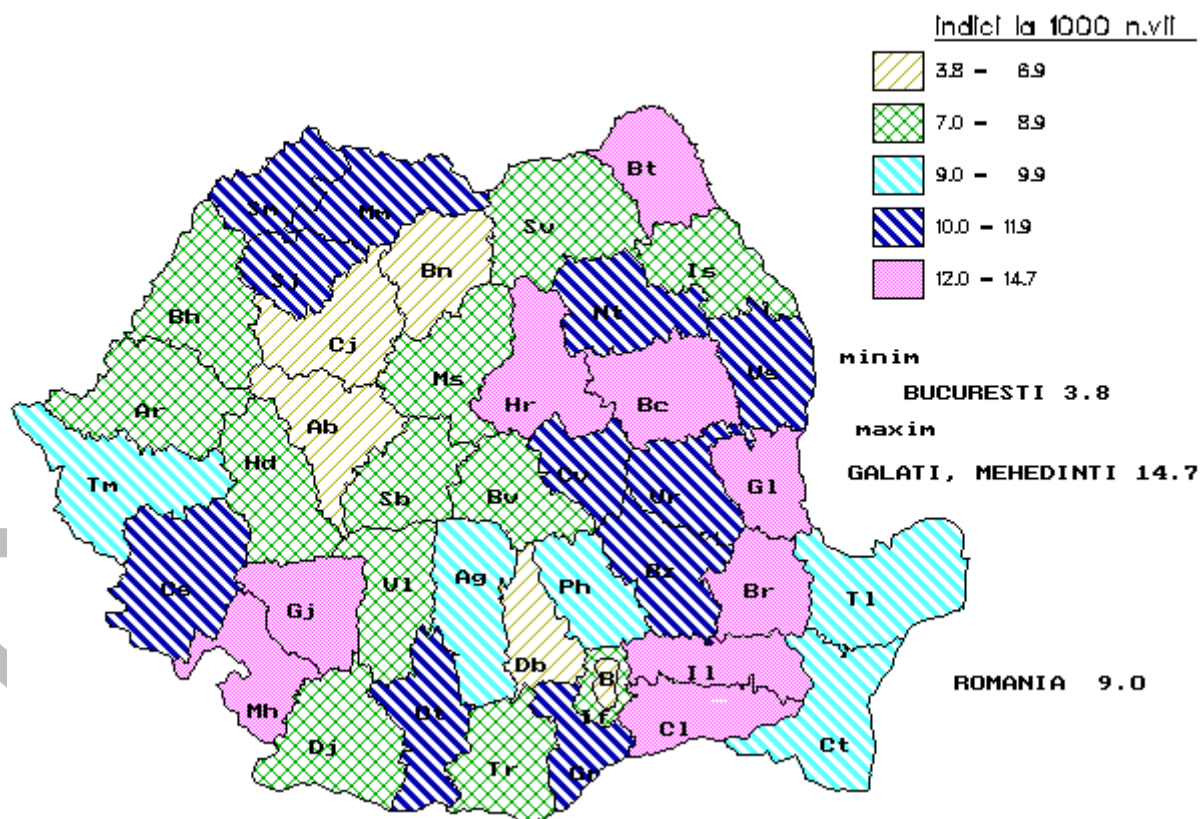
2.1. În profil teritorial (**anexa 1**) indicii coboară sub 14,0‰ cu trei excepții. Cele mai mari valori s-au înregistrat în Mehedinți, (14,7‰ și 38 decese), Galați (tot 14,7‰ dar 68 decese) și Brăila cu 14,2‰ și 37 decese. Valorile maxime ale acestui an sunt sub cele din 2011. La polul opus se situează Cluj (4,7‰ și 30 decese) și municipiul București (3,8‰ și 74 decese). Doar în Bacău cu 84 cazuri și Iași cu 82 sunt peste 79 decese sub un an. O mortalitate infantilă sub 10‰ s-a înregistrat în 22 județe iar alte 20 județe au indicii între 10,0‰ și 13,7‰ (harta 1).

Structura deceselor sub un an pe grupe de vârstă nu se modifică față de anii precedenți în sensul menținerii celei mai crescute ponderi pentru decesele sub o lună (52,6% din total decese sub un an față de 56,4% în 2010). Menționăm că decesele din primele 6 zile ocupă 35,3% din total decese sub un an față de 37,8% în 2011. Această structură este similară cu cele din ultimii ani (47,4% reprezintă decesele peste o lună).

HARTA 1

INFANT MORTALITY IN ROMANIA IN 2012

MORTALITATEA INFANTILA IN ROMANIA IN 2012



2.2. Rata mortalității infantile pe medii se menține mult mai ridicată în rural (în 2011, 11,8‰ și 1053 decese iar în **2012 tot 11,8‰ dar 1092 decese**), față de urban (cu 7,5‰ și 797 decese în 2011 și **6,6‰ respectiv 720 decese în 2012**). Valorile scad față de indicii din 2011 în ambele medii.

Diferența între urban și rural este evidentă la decedații în vârstă de peste o lună (5,9‰ - 548 decese în rural și 2,9‰ - 310 decese în urban) și mai mică la decedații sub o lună (5,9‰, respectiv 544 decese în rural și 3,8‰ respectiv 410 decese în urban) (tabel 4). De remarcat că, față de anul 2012, decesele sub un an au scăzut la grupa de vârstă sub o lună și au crescut la grupa peste o lună.

În 2012 s-au înregistrat cele mai mici valori pentru fiecare componentă în parte din toată perioada prezentată (1994 – 2012) cu excepția indicelui pentru urban și rural la grupa peste o lună care este ușor mai mare ca în 2011.

TABEL 4

**MORTALITATEA INFANTILĂ PE MEDII
ȘI PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ
IN PERIOADA 1994 - 2012**

**INFANT MORTALITY BY MILIEUS
AND MAIN AGE GROUPS
IN THE PERIOD 1994 - 2012**

- la 1000 născuți vii - -per 1000 live-births -

ANUL	MORTALITATEA INFANTILĂ		GRUPA DE VÂRSTĂ			
	Urban	Rural	sub o lună		peste o lună	
			Urban	Rural	Urban	Rural
1994	20,1	27,2	9,4	9,2	10,7	18,0
1995	18,2	23,9	9,5	9,4	8,7	14,4
1996	18,5	25,6	8,7	9,0	9,8	16,7
1997	18,5	25,0	9,4	9,5	9,1	15,5
1998	16,7	23,8	9,0	9,7	7,7	14,1
1999	14,9	21,7	8,3	8,8	6,6	13,0
2000	16,1	20,8	9,1	9,2	7,0	11,6
2001	15,6	20,9	9,0	9,5	6,6	11,4
2002	14,5	19,8	8,3	8,5	6,3	11,2
2003	13,7	19,4	8,3	9,2	5,4	10,2
2004	14,0	19,9	8,8	10,4	5,2	9,5
2005	12,4	17,9	7,8	9,1	4,5	8,8
2006	11,2	17,1	7,2	8,3	4,0	8,8
2007	10,2	14,1	6,3	7,6	3,9	6,5
2008	8,5	14,0	5,3	7,3	3,2	6,6
2009	8,1	12,6	5,0	6,6	3,1	6,0
2010	7,7	12,3	4,6	6,5	3,1	5,8
2011	7,5	11,8	4,8	5,9	2,7	5,8
2012	6,6	11,8	3,8	5,9	2,9	5,9

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

2.3. Deși în scădere la masculin, rata mortalității infantile se menține mai mare la masculin (9,6‰ de născuți vii de sex masculin - 990 decese), față de feminin (8,4‰ de născuți vii de sex feminin - 822 decese), cu un indice al supramortalității masculine de 120,4% față de 137,2% în 2011 (tabel 5).

Valorile, inferioare în general celor din 2011, sunt cele mai mici din perioada 1994 – 2012 (la feminin indicele crește ușor dar se menține sub 9,0‰). Nivelul înregistrat de mortalitatea infantilă la ambele sexe, deși într-o evidentă scădere, este încă foarte mare în România.

Supramortalitatea masculină este în scădere față de 2011, dar sub aceea din 2008, an în care s-a atins maxima intervalului analizat). Acesta este un fenomen biosocial constant, cu o evoluție oscilantă, observat pe întreg globul.

TABEL 5

**MORTALITATEA INFANTILĂ PE SEXE ȘI
INDICELE SUPRAMORTALITĂȚII MASCULINE
ÎN PERIOADA 1994 - 2012
INFANT MORTALITY BY SEXES
AND THE MALE SUPERMORTALITY INDEX
IN THE PERIOD 1994 – 2012**

ANUL	DECESE LA 1000 NĂSCUȚI VII		SUPRAMORTALITATEA MASCULINĂ - % -
	MASCULIN	FEMININ	
1994	26,0	21,7	119,8
1995	23,7	18,6	127,4
1996	24,1	20,3	125,3
1997	24,6	19,2	137,4
1998	22,7	18,2	131,7
1999	20,2	16,8	128,0
2000	20,6	16,6	131,8
2001	20,5	16,2	134,6
2002	19,0	15,6	129,0
2003	18,8	14,4	138,6
2004	18,7	14,8	134,6
2005	16,8	13,0	136,8
2006	15,1	12,6	126,4
2007	13,4	10,5	134,4
2008	12,4	9,5	139,1
2009	11,2	8,9	133,6
2010	10,9	8,6	134,8
2011	10,6	8,2	137,2
2012	9,6	8,4	120,4

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

2.4. Principalele cauze de deces, care au determinat mortalitatea infantilă în perioadă 1994 – 2012, sunt prezentate, pentru România, în tabelul 6 (valorile minime sunt bolduite) iar pe județe în anexa 2.

Așa cum se observă din tabelul 6, principala cauză de deces este reprezentată, începând din anul 2000, de cauzele perinatale care devansează grupa afecțiunilor aparatului respirator (grafic 2) cu excepția anului 2002 când ele au determinat 28,9% din totalul deceselor sub un an și au revenit pe locul doi.

Decesele cauzate de bolile aparatului respirator, considerate ca fiind evitabile (în țările dezvoltate indicele fiind în general sub 2‰) revin pe a doua poziție începând din anul 2003 dar continuă să se mențină la un nivel foarte ridicat (29,0% și 2,6‰)(tab. 7).

Structura deceselor sub un an pe cauze indică ca principale cauze de deces anomaliile congenitale, afecțiunile respiratorii și cauzele perinatale, grupe de cauze pentru care valoarea crește de la 23,4% până la 34,4% (singurele peste 20%) în timp ce pentru celelalte cauze valorile sunt sub 5,0%.

TABEL 6

**MORTALITATEA INFANTILĂ
DUPĂ PRINCIPALELE CAUZE DE DECES ÎN PERIOADA 1994 – 2012
INFANT MORTALITY ACCORDING TO
THE MAIN CAUSES OF DEATH DURING 1994 – 2012**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

ANUL	<i>BOLI AP. RESP.</i>	<i>CAUZE PERINATALE</i>	<i>ANOMALII CONGENITALE</i>	<i>BOLI INF. ȘI PARAZIT.</i>	<i>BOLI AP. DIGESTIVE</i>	<i>ACCI- DENTE</i>
1994	8,7	6,1	3,9	1,4	1,3	1,1
1995	7,6	6,1	3,8	0,9	0,7	1,0
1996	8,3	5,8	4,1	1,1	0,9	1,1
1997	7,6	5,9	4,9	1,0	0,8	1,0
1998	6,6	6,5	4,2	1,0	0,5	0,8
1999	6,3	5,9	3,3	0,8	0,6	0,7
2000	5,7	6,2	3,5	0,8	0,6	0,8
2001	5,4	6,0	3,9	0,8	0,5	0,8
2002	5,4	5,0	4,1	0,8	0,3	0,7
2003	4,8	5,6	4,0	0,6	0,2	0,8
2004	4,8	6,6	3,4	0,6	0,1	0,7
2005	4,1	5,7	3,6	0,5	0,1	0,6
2006	3,8	5,3	3,1	0,4	0,2	0,6
2007	3,4	4,5	2,7	0,3	0,2	0,4
2008	3,3	3,9	2,4	0,3	0,1	0,5
2009	2,8	3,6	2,4	0,2	0,2	0,4
2010	2,8	3,4	2,4	0,2	0,1	0,4
2011	2,6	3,3	2,2	0,3	0,2	0,3
2012	2,6	3,1	2,1	0,2	0,1	0,4

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

Pentru 2012 la grupa “alte cauze” s-a înregistrat un indice de 0,5‰ respectiv 3,1% dintre decese sub un an. La clasa boli ale sistemului nervos indicele a fost de 0,2‰, reprezentând 2,4% dintre decesele sub un an.

Se menține tendința de scădere a deceselor prin afecțiuni respiratorii, de la 8,3‰ în 1996 până la 2,6‰ în 2012, ele devenind a doua cauză de deces.

Decesele prin cauze perinatale scad de la 6,2‰ în 2000 la 5,0‰ în 2002, urcă la 6,6‰ în 2004 și scad după 2005 până la 3,1‰ în 2012, menținându-se ca principală cauză de deces la vârsta de sub un an începând cu anul 2003.

Pe ansamblul perioadei decese prin boli infecțioase și parazitare, cele prin boli digestive și cele prin accidente au o evoluție constantă.

Decesele prin anomalii congenitale cresc ușor de la 3,5‰ în 2000 la 3,9‰ în 2001 și continuă această tendință atingând 4,1‰ în 2002, după care scad la 4,0‰ în 2003 și 3,4‰ în 2004. Pentru 2005 ele cresc din nou atingând un indice de 3,6‰ dar coboară în 2006 la 3,1‰, în 2007 la 2,7‰, în 2008 - 2010 la 2,4‰ și 2,1‰ în 2012.

În cadrul anomaliilor congenitale, ponderea, pe total și pe subgrupe, este deținută de anomaliile congenitale de aparat circulator cu 48,8%. La mare distanță urmează anomaliile sistemului nervos cu 15,1%, alte malformații tot 15,1% și cele de aparat digestiv cu 9,7%. Această structură se menține și la sub o lună și peste o lună (tabel 8; grafic 3). Celelalte anomalii afectează 11,3% din decesele sub un an (cu valori sub 6,0%). La sub o lună, la alte malformații avem 20,1% iar la peste o lună la aparatul digestiv 10,5% singurele la care procentul urcă peste 10,0% exceptând anomaliile de aparat circulator și cele de sistem nervos.

În anul 2012 din cei 424 copii sub un an care au decedat din cauza unor anomalii congenitale 224 (respectiv 52,8%) erau sub o lună.

TABEL 7

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE ȘI STRUCTURA DECESELOR,
PE PRINCIPALELE CAUZE DE DECES ÎN ANII 2010 ȘI 2012**
**INFANT MORTALITY INDEXES AND DEATH STRUCTURE
BY MAIN CAUSES OF DEATH IN THE YEARS 2010 AND 2012**

CAUZE DE DECES	DECESE SUB UN AN			
	La 1000 născuți vii		la 100 din total decese sub un an	
	2011	2012	2011	2012
TOTAL	9,4	9,0	100,0	100,0
Boli ap. respirator	2,6	2,6	27,8	29,0
Cauze perinatale	3,3	3,1	35,5	34,4
Anomalii congenitale	2,2	2,1	23,6	23,4
Boli inf. și parazitare	0,3	0,2	2,7	1,9
Boli sist. nervos	0,2	0,2	1,9	2,4
Boli ap. digestiv	0,2	0,1	1,9	1,1
Accidente	0,3	0,4	3,6	4,6
Alte cauze	0,3	0,3	3,0	3,1

TABEL 8 / GRAFIC 3

STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN PRIN MALFORMAȚII CONGENITALE ÎN ANUL 2012
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR BY CONGENITAL ANOMALIES IN 2012

TABEL 8

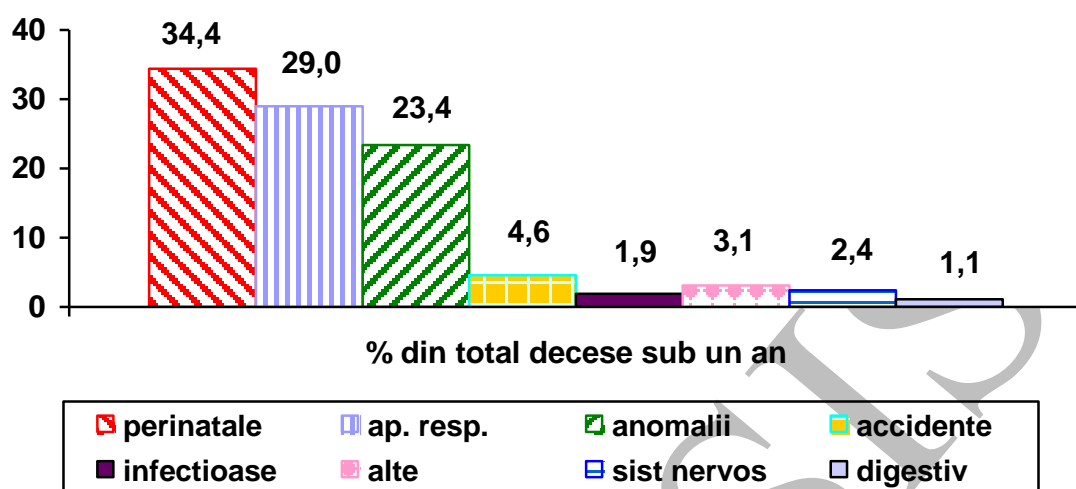
MALFORMAȚII CONGENITALE	Total decese	GRUPA DE VÂRSTĂ	
		Sub o lună	Peste o lună
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Malformații congenitale ale sistemului nervos	15,1	12,5	18,0
Malformații congenitale ale aparatului circulator	48,8	44,2	54,0
Malformații congenitale ale aparatului respirator	2,1	3,1	1,0
Malformații congenitale ale aparatului digestiv	9,7	8,9	10,5
Malformații congenitale ale aparatului urinar	1,9	2,7	1,0
Malf. și deformații ale sist. osteoarticular și mușchilor	5,7	7,1	4,0
Alte malformații congenitale	15,1	20,1	9,5
Anomalii cromozomiale neclasate la alte locuri	1,7	1,3	2,0

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

GRAFIC 2

STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN PE CAUZE ÎN 2012

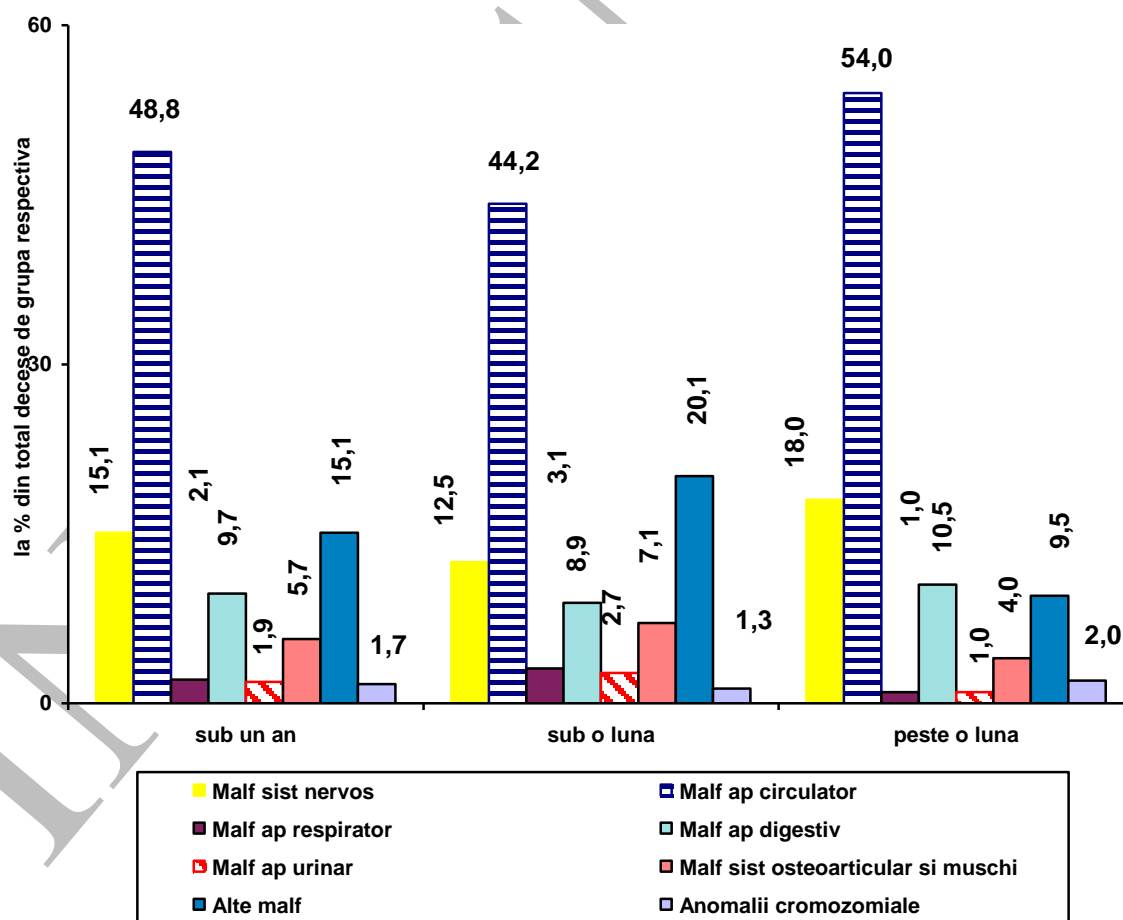
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR BY CAUSES IN 2012



GRAFIC 3

STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN PRIN MALFORMAȚII CONGENITALE ÎN ANUL 2012

STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR BY CONGENITAL ANOMALIES IN 2012



3. ALTE ASPECTE ALE MORTALITĂȚII INFANTILE REZULTATE DIN FIȘA DECESULUI SUB UN AN

3.1. Rata mortalității infantile crește direct proporțional cu *rangul născutului viu*. Cea mai mare intensitate a acesteia (17,0%) este înregistrată, la fel ca și în anii anteriori, la născuții vii de "rangul IV și peste"(tabel 9). Valorile minime pentru perioada 1994 – 2012 sunt bolduite în tabel.

TABEL 9

INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE DUPĂ RANGUL NĂSCUTULUI VIU ȘI DECEDAT ÎN PERIOADA 1994 – 2012 INFANT MORTALITY INDEXES ACCORDING TO THE ORDER OF THE LIVE-BORN AND STILLBORN CHILD DURING 1994 - 2012

- decese sub un an la 1000 născuți vii de același rang -
- deaths under 1 year per 1000 live-births of the same range -

ANUL	RANGUL NĂSCUTULUI VIU ȘI DECEDAT			
	I	II	III	IV și peste
1994	17,4	23,0	35,5	49,6
1995	16,5	20,2	30,7	40,7
1996	16,7	21,0	35,2	44,2
1997	16,1	19,3	32,7	54,6
1998	15,1	18,1	28,8	36,8
1999	13,5	16,4	24,4	34,1
2000	13,2	16,7	25,2	31,9
2001	13,2	16,3	28,2	34,0
2002	13,0	15,8	23,4	32,0
2003	12,3	15,6	21,2	29,0
2004	11,6	17,2	23,0	29,5
2005	10,7	14,5	20,1	26,8
2006	9,2	13,6	19,7	26,0
2007	7,8	11,4	16,8	21,8
2008	6,4	10,2	17,8	21,1
2009	6,3	8,8	13,8	18,8
2010	6,4	7,5	13,1	16,5
2011	5,3	8,0	11,1	17,1
2012	5,2	6,9	11,4	17,0

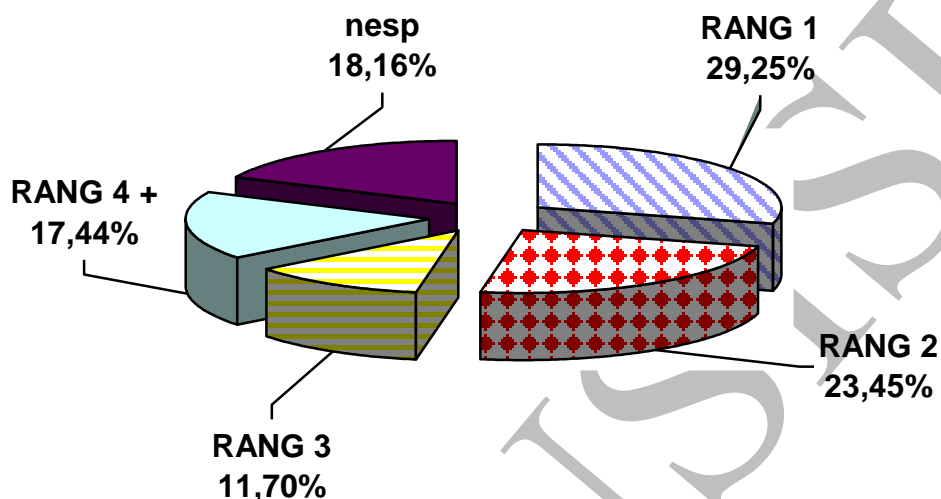
SURSA : C.N.S.I.S.P.

Din cele 1812 fișe de deces sub un an, la 329 dintre ele nu s-a răspuns la întrebarea privind rangul născutului viu (deci codul nu a fost specificat). În aceste condiții structura deceselor infantile în funcție de rangul născutului viu corespunde graficului 4.

GRAFIC 4

STRUCTURA DECESELOR INFANTILE ÎN FUNCȚIE DE RANGUL NĂSCUTULUI VIU ÎN 2012

STRUCTURE OF INFANT DEATHS ACCORDING TO THE LIVE-BORN CHILD'S ORDER IN 2012



3.2. *Grupa de vârstă a mamei* reprezintă un factor de risc în cadrul mortalității infantile. El determină o rată crescută a mortalității la grupele mici de vârstă (sub 20 ani) respectiv la cele mari (peste 35 ani). În 2012 cele mai crescute rate de mortalitate sub un an se înregistrează la nașcuții vii proveniți din mame din grupele de vârstă "45 – 49 ani" (4 decese – 26,8‰), "40 – 44 ani" (73 decese și 17,8‰) respectiv "15 - 19 ani" cu 10,1‰ și 201 decese). În tabelul 10 remarcăm grupele de vârstă medii ca fiind cele mai favorabile maternității. La "20 - 24 ani", "25 - 29" și "30 - 34" sunt înregistrate cele mai scăzute valori ale ratei de mortalitate infantilă (între 5,6‰ și 8,1‰). În 288 dintre fișe nu a fost specificată vârsta mamei (15,9% din total decese sub un an).

Ca urmare a adaptării fișei de deces 0–1 an la noile solicitări evidențiem și alte aspecte:

**nespecificarea grupei de vârstă a mamei în 15,9% din fișe poate distorsiona indicel de mortalitate calculat după nașcuții vii proveniți din mame de aceeași vârstă, deoarece, în cazul nașcuților vii, vârsta mamei este specificată la toate nașterile;

** din 149 nașcuți vii la grupa de vârstă 45 – 49 ani s-au înregistrat 4 decese;

** la grupa de vârstă 40 – 44 ani au fost 4104 nașcuți vii și 73 decese sub un an;

** la grupa 35 – 39 ani s-au înregistrat 20765 nașcuți vii cu o mortalitate infantilă de 9,6‰ (199 decese);

** la grupa de vârstă sub 15 ani din 785 nașcuți vii au fost 6 decese (7,6‰); nașterile la vârste foarte mici sunt de regulă, de la an la an mai numeroase și constituie un semnal de alarmă pentru factorii de decizie;

** la grupa de vârstă 15-19 ani din 19822 nașcuți vii au fost 201 decese (10,1‰);

**cea mai scăzută mortalitate infantilă s-a înregistrat tot la grupa 25 – 29 ani unde la 59123 nașcuți vii au fost 330 decese (5,6‰);

**sunt valori similare cu cele din 2011 la numărul de nașcuți vii și de decese sub un an la grupele de vârstă extreme (sub 15 și peste 45 ani).

TABEL 10

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE
DUPĂ GRUPA DE VÂRSTĂ A MAMEI,
ÎN PERIOADA 1994 – 2012**

**INFANT MORTALITY INDEXES ACCORDING
TO THE MOTHER'S AGE GROUP
IN THE PERIOD 1994 - 2012**

-decese sub un an la mia de născuți vii din aceeași grupă de vârstă a mamei-
-deaths under 1 year per 1000 live-births of the same mother's age group-

ANUL	GRUPA DE VÂRSTĂ A MAMEI					
	sub 20 ani	20 – 24 ani	25 – 29 ani	30 – 34 ani	35 – 39 ani	40 ani și peste
1994	25,5	20,9	21,1	27,8	37,1	50,2
1995	24,1	19,6	17,5	23,4	29,0	40,7
1996	27,0	20,1	18,4	25,1	31,5	45,8
1997	26,8	18,8	16,9	23,3	32,1	50,3
1998	24,8	17,9	16,6	18,1	26,7	30,5
1999	20,4	15,8	15,4	15,6	26,8	39,1
2000	19,5	15,0	15,5	17,4	26,5	33,7
2001	19,7	16,1	15,5	17,5	23,0	37,7
2002	20,8	15,6	13,3	16,8	22,4	33,5
2003	19,4	15,4	13,8	14,7	19,3	35,5
2004	20,1	16,3	13,4	14,6	16,9	35,1
2005	19,4	14,6	10,7	13,6	17,1	22,3
2006	17,2	13,2	10,5	11,8	15,7	26,0
2007	14,7	11,2	8,8	9,8	14,0	23,9
2008	14,2	9,8	7,3	8,7	13,7	21,0
2009	12,7	9,5	7,0	8,1	10,9	15,5
2010	12,2	8,8	6,3	7,0	10,7	17,9
2011	10,8	8,1	6,2	7,1	10,0	15,2
2012	10,0	8,1	5,6	6,7	9,6	18,1

SURSA : C.N.S.I.S.P.

3.3. În funcție de *greutatea la naștere* mortalitatea infantilă se menține crescută indiferent de grupa de vârstă a mamei, la copiii născuți sub 2500gr. (48,6‰), față de cei cu o greutate de peste 2500gr. (3,6‰). (tabel 11)

Și la acest capitol au existat 288 fișe cu vârsta mamei nespecificată. De asemenea 323 fișe au avut greutatea la naștere nespecificată.

Combinarea celor două criterii duce la un număr de 252 fișe fără greutatea la naștere și fără vârsta mamei completate.

Cu aceste mențiuni mortalitatea infantilă în funcție de aceste două criterii este cea din tabelul 11. Cel mai mare indice de mortalitate infantilă după criteriul combinat “grupa de vârstă a mamei și greutatea la naștere a copilului” s-a înregistrat la “45 - 49 ani” (pentru mamă) și “sub 2500 grame” la copil (80,0‰ adică din 4 decese, 2 sub 2500 gr).

Structura deceselor sub un an în funcție de aceleași criterii, pentru anul 2012, este prezentată în tabelul 12. Remarcăm că din total decese sub un an 45,1% au avut sub 2500 grame la naștere (cu 17,9% greutate nespecificată).

TABEL 11

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE
DUPĂ GREUTATEA COPILULUI LA NAȘTERE
ȘI GRUPA DE VÂRSTĂ A MAMEI ÎN ANII 2012 ȘI 2011**
**INFANT MORTALITY INDEXES
ACCORDING TO THE CHILD'S WEIGHT AT BIRTH
AND TO THE MOTHER'S AGE GROUP IN THE YEARS 2012 AND 2011**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

Vârsta mamei	GREUTATEA LA NAȘTERE			
	sub 2500 gr.		2500 gr. și peste	
	2011	2012	2011	2012
TOTAL	52,9	48,6	3,7	3,6
Sub 15 ani	32,8	35,7	8,0	3,0
15 – 19 ani	44,5	48,2	6,2	4,7
20 - 24 ani	55,1	46,2	3,9	4,5
25 - 29 ani	47,2	37,3	2,9	3,0
30 - 34 ani	53,5	50,7	2,7	2,5
35 - 39 ani	56,9	54,5	4,0	3,7
40 – 44 ani	70,7	79,7	4,6	7,0
45 – 49 ani	50,0	80,0	26,3	8,1
50 și peste	----	----	----	----

SURSA :C.N.S.I.S.P.

TABEL 12

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN DUPĂ GREUTATEA LA NAȘTERE ȘI
GRUPA DE VÂRSTĂ A MAMEI ÎN ANUL 2012**
**STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR ACCORDING TO THE CHILD'S
WEIGHT AT BIRTH AND TO THE MOTHER'S AGE GROUP IN 2012**

- la 100 din total decese după aceeași grupă de vârstă a mamei -

-per 100 of the total deaths according to the same mother's age group-

VÂRSTA mamei	GREUTATEA LA NAȘTERE		
	Sub 2500 gr.	2500 gr. și peste	Nesp.
TOTAL	45,1	37,0	17,9
Sub 15 ani	66,7	33,3	----
15 – 19 ani	50,2	41,8	8,0
20 – 24 ani	44,2	51,2	4,6
25 – 29 ani	47,6	50,0	2,4
30 – 34 ani	61,3	34,7	4,0
35 – 39 ani	60,8	34,7	4,5
40 – 44 ani	57,5	34,2	8,3
45 – 49 ani	50,0	25,0	25,0
50 ani și peste	----	----	----
nesp.	7,3	5,2	87,5

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Analiza relației dintre vârsta mamei și vârsta copilului la deces ne permite să apreciem că, odată cu creșterea vârstei mamei, mortalitatea este mai ridicată. De la 7,6‰ la sub 15 ani indicele crește la 10,1‰ și apoi scade până la 5,6‰ pentru grupa de 25-29 ani după care crește din nou până la 26,8‰ pentru grupa 45 - 49 ani (tabel 13 și grafic 5).

TABEL 13 / GRAFIC 5

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE ÎN ANUL 2012
DUPĂ VÂRSTA MAMEI ȘI VÂRSTA COPILULUI LA DECES**

**INFANT MORTALITY INDEXES ACCORDING TO THE
MOTHER'S AGE GROUP AND CHILD'S AGE AT DEATH IN 2012**

TABEL 13

- la 1000 născuți vii -

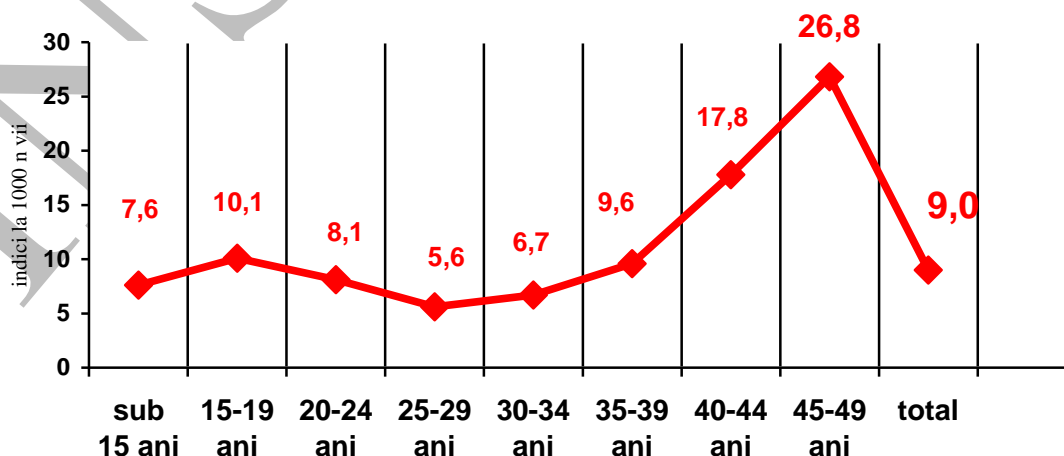
-per 1000 live-births -

VÂRSTA mamei	TOTAL	VÂRSTA COPILULUI LA DECES			
		0 - 6 zile	7 - 27 zile	28 zile - 3 luni	4 - 11 luni
TOTAL	9,0	3,2	1,6	2,6	1,6
sub 15 ani	7,6	2,5	----	2,5	2,5
15 - 19 ani	10,1	3,0	1,7	3,8	1,6
20 - 24 ani	8,1	2,8	1,3	2,2	1,7
25 - 29 ani	5,6	2,4	1,1	1,2	0,8
30 - 34 ani	6,7	2,6	1,3	1,7	1,1
35 - 39 ani	9,6	3,8	1,7	2,7	1,4
40 - 44 ani	17,8	6,6	3,7	5,1	2,4
45 - 49 ani	26,8	----	6,7	5,7	13,4
50 ani și peste	----	----	----	----	----
Nesp.(% din dec)	15,9	11,0	12,7	20,8	20,7

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Remarcăm forma curbei din graficul 5 care crește până la 20 ani apoi scade similar cu cea din 2011, cu valori mai apropiate între ele și crește brusc după 40 de ani până la maxima de la grupa "45 - 49 ani".

GRAFIC 5



Principalele cauze de deces la copiii născuți cu greutatea sub 2500 gr. sunt în ordine: cauzele perinatale cu o mortalitate de 23,8‰, anomaliile congenitale cu o mortalitate de 11,1‰ și bolile aparatului respirator cu o mortalitate de 9,5‰. (tabel 14).

Pentru copiii care la naștere au avut peste 2500 gr. cauza principală de deces o reprezintă bolile aparatului respirator cu 1,2‰. Urmează anomaliile congenitale cu 1,1‰ și cauzele perinatale cu 0,8‰ (tabel 14).

Cel mai crescut risc relativ de deces pentru cei născuți sub 2500 grame este la cauzele perinatale (30,1). Ele sunt urmate de bolile aparatului digestiv cu 18,8, anomaliile congenitale cu 10,2 și bolile infecțioase cu 7,5.

TABEL 14

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE
DUPĂ CAUZA DE DECES
ȘI GREUTATEA COPILULUI LA NAȘTERE ÎN ANUL 2012**

**INFANT MORTALITY INDEXES
ACCORDING TO THE DEATH CAUSE
AND CHILD'S WEIGHT AT BIRTH IN 2012**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

CAUZA DE DECES	GREUTATEA LA NAȘTERE		RISC RELATIV DE DECES (col. 1 / col. 2)	NESP % din dec clasei respective
	sub 2500 gr. (col. 1)	2500 gr. + (col. 2)		
TOTAL	48,6	3,6	13,4	17,8
Boli infecțioase și parazitare	0,8	0,1	7,5	8,6
Boli aparat respirator	9,5	1,2	8,1	28,3
Boli aparat digestiv	0,7	0,04	18,8	5,0
Cauze perinatale	23,8	0,8	30,1	12,2
Anomalii congenitale	11,1	1,1	10,2	9,2
Accidente	0,8	0,2	3,6	32,1
Alte cauze	1,9	0,2	8,8	28,0

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Studierea informațiilor din fișele de deces sub un an a evidențiat că, pentru toate subgrupele de vârstă (0 – 6 zile, 7 – 27 zile, 28 zile – 3 luni, 4 – 11 luni), mortalitatea infantilă în rural este mai mare decât în urban în marea majoritate a situațiilor.

De asemenea corelația cu greutatea la naștere demonstrează că decesele copiilor cu greutate la naștere sub 2500gr. sunt mult mai multe decât la cei peste 2500gr. și respectiv din rural în special pentru cei decedați sub o lună (tabel15).

Cea mai ridicată mortalitate s-a înregistrat în mediul rural la copiii născuți cu greutatea sub 2500 grame (56,9‰) iar minima în urban la copiii de 7 – 27 zile născuți cu greutatea peste 2500 gr. (0,4‰). Cel mai ridicat risc relativ la deces este de 23,3 (în urban, la subgrupa de 0 – 6 zile) în timp ce riscul minim s-a semnalat în rural la grupa de vârstă de 4 – 11 luni (5,4‰). Maximele și minimele s-au înregistrat în general la aceleași categorii ca și în anul 2011. Respectivele valori sunt similare anului precedent și sunt bolduite în tabelul 15.

TABEL 15

**INDICIILE MORTALITĂȚII INFANTILE PE MEDII,
PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ, GREUTATEA LA NAȘTERE
ȘI RISCUL RELATIV DE DECES, ÎN ANUL 2012**

**INFANT MORTALITY INDEXES BY MILIEUS, MAIN AGE GROUPS,
WEIGHT AT BIRTH AND RELATIVE RISK OF DEATH IN 2012**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

GRUPA de vârstă	Mediul	GREUTATEA LA NAȘTERE		RISC RELATIV de deces (col. 1 / col. 2)	NESP % din dec 0 -1
		sub 2500gr. (col. 1)	2500gr. și peste (col. 2)		
TOTAL	T	48,6	3,6	13,4	17,8
	U	40,4	2,5	16,3	18,5
	R	56,9	5,0	11,3	17,4
0 - 6 zile	T	21,7	1,1	20,2	11,9
	U	17,9	0,8	23,3	14,6
	R	25,5	1,4	17,8	9,9
7 - 27 zile	T	9,6	0,6	17,2	15,9
	U	9,0	0,4	21,5	17,5
	R	10,2	0,7	14,2	14,5
28 zile - 3 luni	T	11,8	1,2	10,3	22,5
	U	8,9	0,7	12,5	21,9
	R	14,8	1,7	8,8	22,7
4 - 11 luni	T	5,5	0,9	6,4	23,8
	U	4,5	0,6	7,9	22,8
	R	6,4	1,2	5,4	24,4

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Dintre decesele sub un an la **copiii care la naștere au avut sub 2500 gr.** 63,6% s-au petrecut în maternitate, 24,2% în spital și 9,9% la domiciliu. Situația este similară pe medii. Menționez că în rural la domiciliu numărul deceselor a fost triplu față de urban și numărul lor a crescut comparativ cu anul 2011. (81 decese la domiciliu cu 62 în rural și 19 în urban). (tab. 16)

TABEL 16

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN
LA COPIII NĂSCUȚI CU GREUTATEA SUB 2500 GR.,
DUPĂ LOCUL DECESULUI, PE MEDII, ÎN ANUL 2012
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR
IN THE CHILDREN BORN WITH A WEIGHT UNDER 2500 G.,
ACCORDING TO THE PLACE OF DEATH BY MILIEUS IN 2012**

- la 100 decese sub un an -

-per 100 deaths under 1 year-

LOCUL DECESULUI	TOTAL	URBAN	RURAL
Spital	24,2	23,5	24,7
Maternitate	63,6	68,2	60,3
Departamentul de protecția copilului	0,2	0,3	0,2
Domiciliu	9,9	5,6	13,0
Alte părți (în tren, mașină, căruță, câmp; etc)	1,2	1,2	1,3
Salvare, camera de gardă	0,9	1,2	0,6

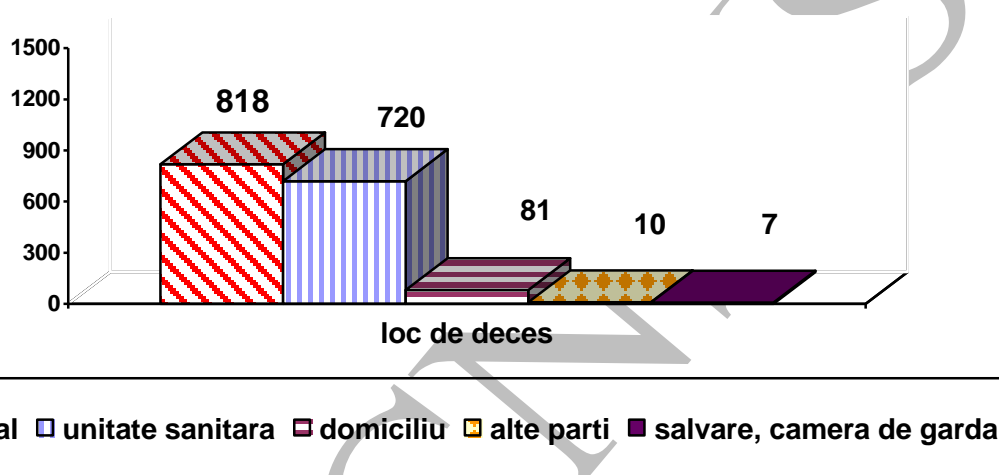
SURSA :C.N.S.I.S.P.

Dintre prematuri, 88,0% au decedat în unități sanitare (spitale, maternități, departamentul de protecție a copilului), 0,9% în salvare sau la camera de gardă și 11,1% la domiciliu sau în alte locuri (grafic 6).

GRAFIC 6

REPARTIȚIA DECESELOR DE PREMaturi DUPĂ LOCUL DECESULUI ÎN ANUL 2012

DISTRIBUTION OF PREMATURE DEATHS ACCORDING TO THE PLACE OF DEATH IN 2012



3.4. *Distrofia, scade evident* dar reprezintă și în anul 2012 o cauză care se asociază decesului infantil, fiind prezentă la 1,4% (26 distrofici) din totalul deceselor sub un an, față de anul 2011 unde 7,1% și 132 aveau și distrofie. Ea are deci o tendință generală de scădere (în 2008 reprezenta 8,4% din total decese sub un an).

Dintre decesele sub un an cauzate de bolile infecțioase, 2,9% au fost distrofici. Urmează decesele prin boli ale aparatului respirator la care procentul de distrofici este de 2,7% (ambele în scădere față de 2011 când valorile erau la cele două clase peste 10,0%), și decesele cauzate de boli ale sistemului nervos (2,3%) și respectiv anomalii congenitale cu 1,9%. Celelalte procente sunt sub 1,5%.

Analiza pentru **grupa de 4 – 11 luni** (18 distrofici din 332 decese adică 5,4%) în corelație cu principala cauză de deces evidențiază că: pe primul loc sunt decesele prin boli ale sistemului nervos la care 35,3% au avut distrofie; urmează, cu procente mult mai mici, sub 10,0%, decesele prin malformații cu 5,2%, cele prin boli ale aparatului respirator unde 4,2% au avut și distrofie; (tabel 17).

Dintre cele 26 decese afectate și de distrofie cele mai multe se încadrează în grupa 28 zile – 11 luni (25 decese - 2,9% din total decese postneonatale respectiv 96,2% din total distrofici).

La copiii la care decesul a survenit la vârsta de 6 - 11 luni, distroficii au scăzut față de 2011 la 5,9% ; de asemenea distroficii au scăzut la 1,4% pentru cei de 4 - 5 luni. **Anexa 3** prezintă această structură pe județe.

Repartiția deceselor afectate de distrofie pe medii și grupe de vârstă în structură din total decese de grupa respectivă de vârstă corespunde tabelului 18.

TABEL 17

**STRUCTURA DISTROFICILOR ÎN DECESELE SUB UN AN,
PE CAUZE DE DECES, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF THE DYSTROPHIC CHILDREN IN DEATHS UNDER 1 YEAR,
BY DEATH CAUSES IN 2012**

CAUZE DE DECES	DISTROFICI DIN TOTAL DECESE SUB UN AN % DIN CLASA	DISTROFICI DIN TOTAL DECESE DE 4 –11 LUNI % DIN CLASA
Total	1,4	5,4
Boli infecțioase și parazitare	2,9	----
Boli aparat respirator	2,7	4,2
Boli sistem nervos	2,3	35,3
Anomalii congenitale	----	----
Cauze perinatale	1,9	5,2
Accidente	1,2	3,3
Alte cauze	1,3	----

SURSA :C.N.S.I.S.P.

TABEL 18

**STRUCTURA DISTROFICILOR (> o lună) ÎN DECESELE SUB UN AN,
PE GRUPE DE VÂRSTĂ ȘI MEDII ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF THE DYSTROPHIC CHILDREN (> 1 month) IN DEATHS UNDER 1
YEAR, BY AGE GROUPS AND MILIEUS IN 2012**

- la 100 decese de vârsta respectivă - -per 100 deaths of the respective age-

	TOTAL	28 ZILE –3 LUNI	4 – 5 LUNI	6 – 11 LUNI
TOTAL	2,9	2,3	1,4	5,9
URBAN	1,9	1,1	----	5,8
RURAL	3,5	2,9	2,3	5,9

SURSA :C.N.S.I.S.P.

3.5. Analiza deceselor infantile *după locul producerii, cauza decesului și mediul de domiciliu al copilului* (tabel 19) permite următoarele aprecieri:

**cele mai multe decese prin boli digestive (16 din 20) respectiv cele prin boli infecțioase (30 din 35) s-au produs în spital;

**cele mai multe decese la domiciliu s-au datorat accidentelor (52 din 84) și respectiv bolilor aparatului respirator (238 din 526); specificăm aici că decesele incluse la grupa « în altă parte » (42 de aparat respirator și 7 prin accidente) sunt decese în afara unităților sanitare (bunici, stradă, câmp, etc) ;

**decesele cauzate de afecțiuni perinatale (553 din 623) și cele determinate de anomalii congenitale (190 din 424 dar și 199 în spitale) dețin ponderea în cazul deceselor din maternități;

TABEL 19

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN, PE PRINCIPALELE CAUZE,
LOCUL DECESULUI ȘI MEDIUL, ÎN ANUL 2012
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR,
BY MAIN CAUSES, PLACE OF DEATH AND AREAS IN 2012**

- la 100 din total decese sub un an prin cauza respectivă -
-per 100 of the total deaths under 1 year by the main cause -

Loc deces	U/R	CAUZE DE DECES						
		Boli ap. resp.	Cauze perin.	Anom. cong.	Boli infect. și paraz.	Boli ap. digestiv	Accidente	Alte cauze
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Spital	T	37,1	9,6	46,9	85,7	80,0	25,0	60,0
	U	43,5	8,9	50,3	81,3	75,0	39,3	56,3
	R	34,0	10,2	44,5	89,5	83,3	17,9	63,5
Maternitate	T	6,7	88,8	44,8	5,7	20,0	1,2	23,0
	U	8,8	90,8	43,0	12,5	25,0	---	29,2
	R	5,6	87,2	46,1	---	16,7	1,8	17,3
Departament de protecția copilului	T	0,4	---	0,2	---	---	1,2	---
	U	---	---	---	---	---	3,6	---
	R	0,6	---	0,4	---	---	---	---
Salvare, camera de gardă	T	2,7	---	1,2	2,9	---	2,4	2,0
	U	2,9	---	1,1	6,3	---	---	2,1
	R	2,5	---	1,2	---	---	3,6	1,9
Alte unități sanitare	T	---	---	---	---	---	---	---
	U	---	---	---	---	---	---	---
	R	---	---	---	---	---	---	---
Domiciliu	T	45,2	1,1	5,9	5,7	---	61,9	9,0
	U	33,5	---	4,5	---	---	46,4	2,1
	R	50,8	2,0	6,9	10,5	---	69,6	15,4
Alte părți	T	8,0	0,5	0,9	---	---	8,3	6,0
	U	11,2	0,4	1,1	---	---	10,7	10,4
	R	6,5	0,6	0,8	---	---	7,1	1,9

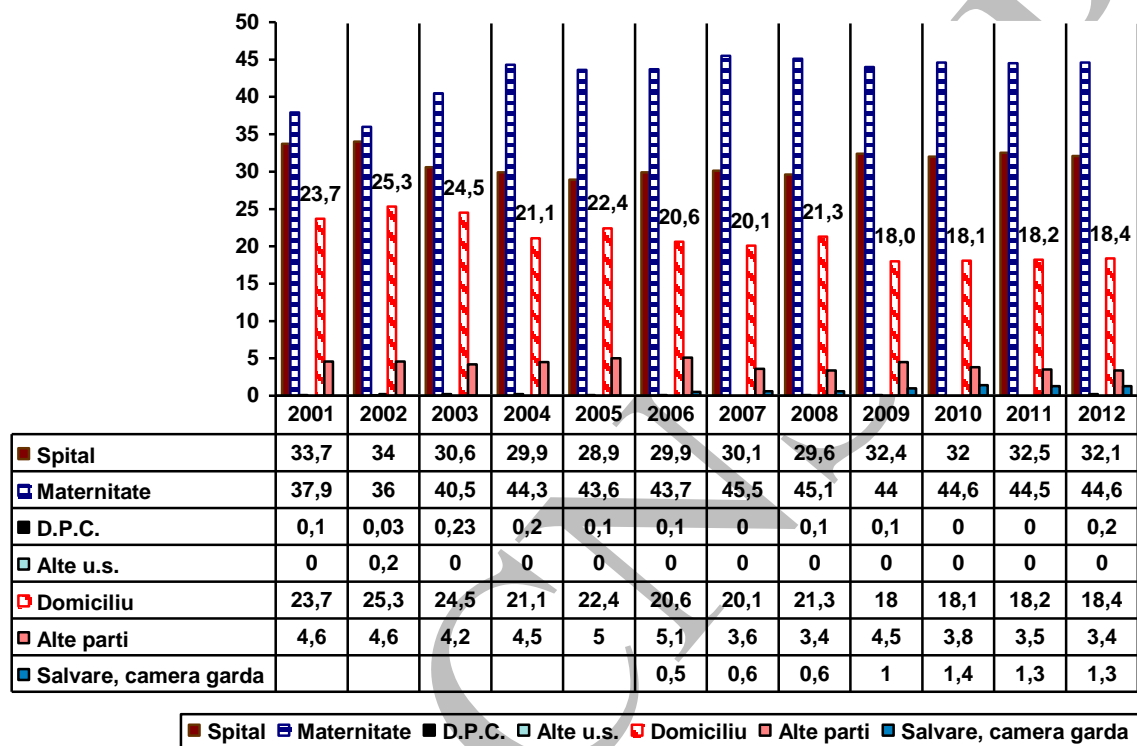
SURSA :C.N.S.I.S.P.

3.6. *Decesele la domiciliu:* au în perioada 2001 – 2012 o evoluție fluctuantă, cu creșteri și scăderi care oscilează între **maxima perioadei atinsă în 2002(25,3%)** și minima atinsă în **2009(18,0%)**. Pentru anul 2012 procentul crește ușor față de 2011 de la **18,2% la 18,4%**. În profil teritorial în 6 județe procentul depășește 30,0% cu cele mai numeroase decese la domiciliu în Tulcea (**maxima anului 2012 de 45,0%**), urmat de Vaslui cu 43,5%, Dolj cu 33,3% , Iași cu 32,9%, Călărași cu 31,0% și Botoșani cu 30,9%. Procente între 29,9% și 25,0% pentru decesele la domiciliu s-au atins în 3 județe : Teleorman, Mehedinți și Giurgiu. Cele mai scăzute procente din total decese din județul respectiv (sub 10,0%) sunt în 8 județe: Sibiu, Maramureș, Bihor, Harghita, Gorj, București și Timiș (**singurul județ fără decese la domiciliu**). (Anexa 4 - Grafic 6 cu procentul afișat ce corespunde deceselor la domiciliu).

Multe dintre decesele petrecute în altă parte (3,4%), s-ar putea încadra în decese la domiciliu deoarece decesul s-a produs ca urmare a unui accident sau a chemării tardive a salvării, iar copilul se afla în tren, pe câmp, la bunici, etc.

GRAFIC 6

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN
DUPĂ LOCUL DECESULUI ÎN 2001 - 2012
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR
ACCORDING TO THE PLACE OF DEATH IN 2001 - 2012
- la sută din total decese sub un an -**



În funcție de cauza decesului produs la domiciliu, menționăm ponderea foarte mare a deceselor prin bolile aparatului respirator (71,5%) și, la distanță, decesele prin accidente(15,6%) și anomalii(7,5%). Procentele denotă lipsa de atenție acordată copiilor care nu sunt duși de familie la control medical pentru afecțiuni respiratorii (tabel 20).

TABEL 20

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN LA DOMICILIU
ÎN FUNCȚIE DE CAUZA DE DECES ÎN ANUL 2012
STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR OCCURRED AT RESIDENCE
ACCORDING TO THE DEATH CAUSE IN 2012**

CAUZA DECESULUI	TOTAL DECESE	% DIN TOTAL LA DOM
Boli infecțioase și parazitare	2	0,6
Boli aparat respirator	238	71,5
Boli aparat digestiv	----	----
Anomalii congenitale	25	7,5
Cauze perinatale	7	2,1
Accidente	52	15,6
Alte cauze	9	2,7

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Dintre cele 333 decese infantile la domiciliu doar 6,3% au fost examinate de medicul de familie (21 cazuri). Motivul neexamenării este evidențiat în tabelul 21. De remarcat că în 30,3% din cazuri (101 decese) familia nu s-a adresat medicului în cazul îmbolnăvirii copilului (în urban cu 24,1%, procent sub cel din rural care a fost 32,3%). În alte 34,8% dintre cazuri evoluția supraacută a împiedicat ajungerea la un consult medical (116 cazuri). Urmează cu procente mai mici și alte motive pentru care medicul de familie nu a consultat copilul: accident imediat mortal cu 10,5%, consultat de alt medic decât cel de familie cu 0,9% și nespecificat în 57 cazuri cu 17,1%. Procentele sunt mai mari în rural în cazul evoluțiilor supraacute. Au fost în rural mai multe cazuri decât în urban în care familia nu s-a adresat medicului de familie. Fenomenul se poate pune pe seama lipsei de atenție față de starea de sănătate a copilului și a lipsei de educație sanitară care sunt mai crescute în rural decât în urban.

TABEL 21

**STRUCTURA DECESELOR LA DOMICILIU,
DUPĂ MOTIVUL PENTRU CARE NU AU FOST
ASISTAȚI DE MEDIC, PE MEDII, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR OCCURRED AT RESIDENCE,
ACCORDING TO THE REASON FOR WHICH THEY WERE NOT ASSISTED
BY PHYSICIANS, BY MILIEUS, IN 2012**

- la 100 din decedații sub un an la domiciliu - - per 100 of deaths under 1 year at residence -

MOTIVUL	TOTAL	URBAN	RURAL
A fost examinat de medicul de familie	6,3	10,1	5,1
Neadresabilitatea părinților	30,3	24,1	32,3
Evoluție supraacută	34,8	32,9	35,4
Accident imediat mortal	10,5	11,4	10,2
Alt medic	0,9	----	1,2
Nespecificat	17,1	21,5	15,7

SURSA :C.N.S.I.S.P.

3.7. Motivul nespitalizării copilului bolnav este în 139 cazuri (41,7%) evoluția supraacută a bolii. Nu au existat cazuri în care medicul nu a indicat internarea dar în 15 situații (4,5%) părinții au refuzat internarea. Situația pe județe este prezentată în **anexa 5**. Nu au existat cazuri în care unitatea sanitară să refuze spitalizarea. Din 36 accidente imediat mortale (10,8%), cele mai multe au avut loc în Iași (5 decese), urmat de Dolj și Galați (câte 4 decese) și respectiv Argeș și Vaslui cu câte 3 decese de acest tip.

Rezultă de aici atât o lipsă de preocupare a familiei pentru nou-născut dar și deficiențe ale medicilor și ale personalului mediu sanitar, respectiv a asistenței ambulatorii și la domiciliu care ar fi putut preveni, prin control periodic, evoluțiile supraacute (**au existat 72 respectiv 21,6% situații în care nu s-a cunoscut cazul**).

3.8. Dintre decesele în spital (581 decese), internații în ziua debutului bolii, de la **50,1% în 1995** scad la 15,1% în 2001 și cresc la 15,9% în 2002. Între 2003 și 2005 de la 15,5%, indicii scad până la 11,7% (14,1% în rural și 9,0% în urban). Fenomenul denotă lipsa de preocupare sau ignorarea manifestărilor de boală la copiii foarte mici, atitudine ce duce la creșterea riscului de deces. Pentru 2006 remarcăm un proces de creștere până la 13,6% (cu 12,8% în urban și 14,3% în rural). Fenomenul continuă în 2007, cu un procent de 14,4% (13,0 în urban și 15,8% în rural) dar și în 2008 cu 15,6% (14,1% în urban și

16,7% în rural). În 2009 însă indicele scade la 11,1% cu 9,7% în urban și 12,3% în rural. Procesul de scădere continuă astfel încât pentru 2012 indicele scade la 8,3% (48 decese) cu 7,8% în urban și 8,6% în rural. Procentul este mult prea mic ceea ce face ca afirmația anterioară privind atitudinea față de manifestările de boală să rămână valabilă. (Tabel 22) Specificăm că în cazul internării directe de către părinți, fără a se consulta medicul de familie, sau ca urmare a chemării salvării nu se cunoaște timpul trecut de la îmbolnăvire la internare.

TABEL 22

**STRUCTURA DECESELOR DUPĂ TIMPUL TRECUT
DE LA DEBUT LA INTERNARE, PE MEDII, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS ACCORDING TO THE TIME PASSED FROM
BURST TO THE HOSPITAL ADMISSION, BY MILIEUS IN 2012**

- la 100 din decedații sub un an internați în spital -
-per 100 of deaths under 1 year admitted in a hospital -

MEDIU	ÎN ZIUA DE DEBUT A BOLII	A DOUA ZI	A TREIA ȘI A PATRA ZI	A CINCEA ZI ȘI PESTE	INTERNAT DIRECT DE PARINȚI	NESP SAU DECES DIRECT MATERNITATE
TOTAL	8,3	1,4	0,9	4,6	10,7	74,2
URBAN	7,8	1,2	1,2	5,7	9,4	74,7
RURAL	8,6	1,5	0,6	3,9	11,6	73,8

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Dintre cei decedați în spital cei mai mulți (44,9%) au decedat în a șaptea zi și peste de la internare în timp ce 13,4% dintre decese s-au produs în ziua internării dovedind internarea tardivă (tabel 23).

TABEL 23

**STRUCTURA DECESELOR DUPĂ TIMPUL TRECUT
DE LA INTERNARE LA DECES, PE MEDII, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS ACCORDING TO THE TIME PASSED FROM
THE HOSPITAL ADMISSION TO DEATH, BY MILIEUS IN 2012**

- la 100 din decedații sub un an internați în spital -
-per 100 of deaths under 1 year admitted in a hospital -

MEDIUL	Nesp.	DECEDAȚI				
		în ziua Internării	în a doua zi	în a treia și în a patra zi	în a cincea și în a șasea zi	a șaptea zi și peste
TOTAL	13,8	13,4	9,8	10,3	6,9	45,8
URBAN	17,6	11,8	10,2	12,2	5,3	42,9
RURAL	11,0	14,6	9,5	8,9	8,0	47,9

SURSA :C.N.S.I.S.P.

3.9. Adresabilitatea părinților (timpul de la debutul bolii la prima consultație efectuată de medic, în ideea că acesta s-a prezentat imediat și a efectuat o primă consultație copilului bolnav): dintre cele 1812 decese sub un an cele mai multe s-au produs în maternitate sau în urma transferului direct din maternitate în spital (48,8%). Au existat însă și 44,0% cu nespecificat și neexaminat. Pentru restul deceselor structura, în funcție de ziua de la debutul bolii la prima consultație, la cererea părinților, corespunde tabelului 24. În ziua debutului bolii au fost consultați 75 copii iar la patru sau mai multe zile 9 copii dintr-un total de 129 consultați de medic la solicitarea părinților.

TABEL 24

**STRUCTURA DECESELOR DUPĂ ZIUA DE LA DEBUTUL BOLII
LA PRIMA CONSULTAȚIE A MEDICULUI, PE MEDIU, ÎN ANUL 2012**
**STRUCTURE OF DEATHS ACCORDING TO THE TIME PASSED FROM THE DAY OF
DISEASE BURST TO THE FIRST PHYSICIAN'S CONSULTATION BY MILIEUS IN 2012**
- la 100 din decedații sub un an consultați de medic -
- per 100 of deaths under 1 year consulted by a physician -

MEDIUL	ÎN MATERNITATE SAU NESPECIFICAT*	ÎN ZIUA DEBUTULUI	ÎN A DOUA ZI	ÎN A TREIA ZI	IN A PATRA ZI ȘI PESTE	NESP CAND A FOST CONSULT AT
TOTAL	92,9	58,1	8,5	4,7	7,0	21,7
URBAN	92,8	63,5	9,6	3,8	3,8	19,3
RURAL	92,9	54,5	7,8	5,2	9,1	23,4

SURSA :C.N.S.I.S.P.

*la 100 din total decese sub un an (cuprinde pe cei născuți și decedați în maternitate + cei transferați în spital din maternitate respectiv nespecificat dacă a fost consultat sau nu)

3.10. Mortalitatea infantilă pe zone geografice: cei mai crescuți indici sunt în SE (11,6‰). Pe grupe de vârstă, maximele se ating în SE (4,5‰ la mortalitatea neonatală precoce și 6,3‰ la neonatală) și 5,7‰ în NE la postneonatală (tabel 25).

TABEL 25

**MORTALITATEA INFANTILĂ DUPĂ PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ
PE ZONE, ÎN ANUL 2012**
INFANT MORTALITY ACCORDING TO THE MAIN AGE GROUPS BY DISTRICT IN 2012
- la 1000 născuți vii - per 1000 live-births -

Zona	Mortalitatea Infantilă	Grupa de vârstă		
		Mort.neonatală prec.(0 - 6 zile)	Mort.neonatală (0 -27 zile)	Mort.postneonatală (28zile și peste)
Sud – Est	11,6	4,5	6,3	5,2
Sud - Vest	9,9	3,5	5,8	4,1
Sud	9,9	3,2	5,2	4,7
Nord – Est	9,9	3,0	4,2	5,7
Vest	9,1	4,3	5,6	3,5
România	9,0	3,2	4,7	4,3
Nord - Vest	8,4	3,3	4,8	3,6
Centru	8,3	2,6	4,1	4,2
București	4,4	1,5	2,7	1,7

Din 2008 zonele au fost grupate în 4 macroregiuni. Valorile corespund tab. 26
TABEL 26

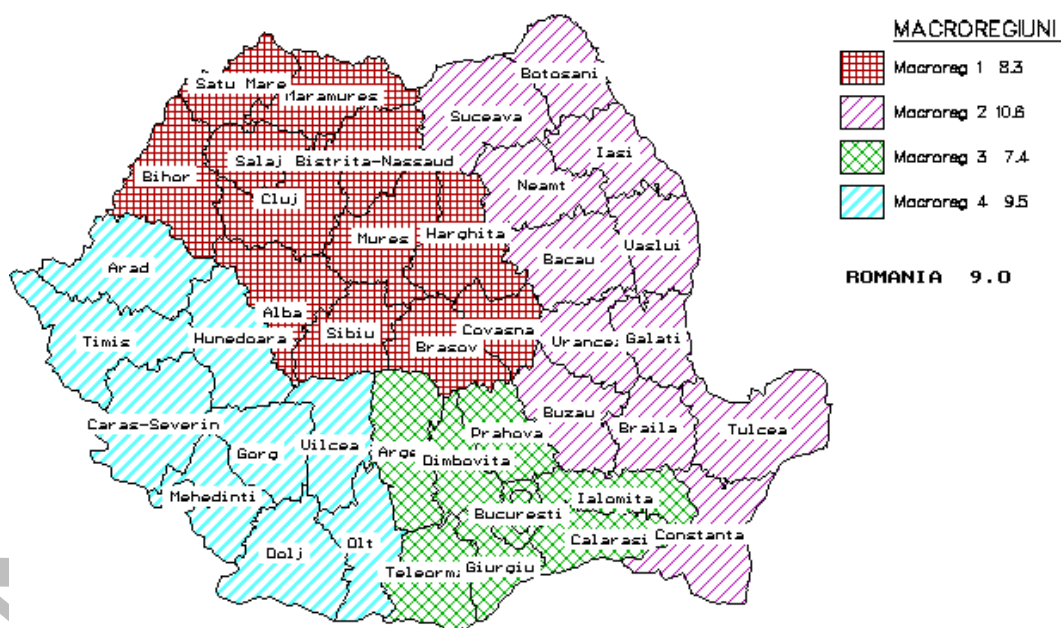
MACROREGIUNI	M INF	M NEO PREC	M NEONATAL	M POSTNEONATAL
Macroreg 2 (NE + SE)	10,6	3,6	5,0	5,5
Macroreg 4 (SV Oltenia + VEST)	9,5	3,9	5,7	3,8
ROMÂNIA	9,0	3,2	4,7	4,3
Macroreg 1(NV + CENTRU)	8,3	3,0	4,4	3,9
Macroreg 3(SUD Muntenia+București-Ilfov)	7,4	2,4	4,1	3,4

Gruparea pe macroregiuni ne permite să apreciem că macroregiunea 3 are cele mai mici valori la toate componentele (harta 2).

HARTA 2

INFANT MORTALITY BY MACRODISTRICTS IN ROMANIA IN 2012

MORTALITATEA INFANTILA PE MACROREGIUNI IN 2012



Structura deceselor sub un an pe total și pe cele trei grupe de vârstă corespunde tabelului 27. Cele mai multe decese pe toate componentele sunt în macroregiunea 2, respectiv cele mai puține în macroregiunea 4.

TABEL 27

MACROREGIUNI	M INF	M NEO PREC	M NEONATAL	M POSTNEONATAL
--------------	-------	------------	------------	----------------

			Ă	T
Macroreg 2 (NE + SE)	36,6	35,1	33,02	40,56
Macroreg 3(SUD Muntenia+București-Ilfov)	24,0	24,3	24,32	23,66
Macroreg 1(NV + CENTRU)	21,1	19,4	21,8	20,28
Macroreg 4 (SV Oltenia + VEST)	18,3	21,3	20,86	15,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0

4.CONCLUZII

4.1.Mortalitatea infantilă (9,0‰) înregistrată în anul 2012 se caracterizează în principal prin:

♣menținerea mortalității infantile și în acest an, la un nivel ridicat comparativ cu țările europene dezvoltate, cu țările U.E., și chiar cu fostele țări socialiste; România este pe ultimele locuri alături de Republica Moldova și Ucraina deși mortalitatea infantilă a scăzut sub 10,0‰(9,0‰);

♣creșterea indicelui de mortalitate postneonatală de la 4,1‰ la 4,3‰ și scăderea celor de mortalitate neonatală de la 5,3‰ la 4,7‰ și a mortalității neonatale precoce de la 3,6‰ la 3,2‰ (anexa 1);

♣o rată a mortalității infantile mai mare în mediul rural (11,8‰), față de cea înregistrată în mediul urban (6,6‰);

♣o rată a mortalității infantile mai mare la masculin (9,6‰), față de feminin (8,4‰), o supramortalitate masculină în scădere (120,4%); la ambele sexe indicatorii sunt foarte mari comparativ cu valorile europene și chiar mondiale pentru țările dezvoltate;

4. CONCLUSIONS

4.1. The infant mortality (9,0‰) recorded in 2012 is mainly characterized by:

♣the infant mortality remains at a high level in this year compared to the developed European countries, to the countries in the European Union and even to the ex-socialist countries. Romania is on the last place together with Moldavia and the Ukraine although the infant mortality decreased under 10.0‰ (9.0‰).

♣the increase of the postneonatal mortality index from 4.1‰ to 4.3‰ and the decrease of the neonatal mortality index from 5.3‰ to 4.7‰ and of the neonatal mortality from 3,6‰ to 3.2‰ (Annex 1).

♣a greater infant mortality rate in the rural area (11.8‰), compared to the one recorded in the urban area (6.6‰).

♣a greater infant mortality rate in the males category (9.6‰) compared to the females (8.4‰), the index of the male supermortality is decreasing (120.4%). The indicators in both sexes are very high compared to the European and even the world values for developed countries.

♣ o pondere mare a deceselor la domiciliu și în creștere față de anul 2011 (18,4%);

♣ o pondere foarte mare a deceselor prin bolile aparatului respirator (29,0%), considerate ca fiind decese evitabile în țările dezvoltate, și a cauzelor perinatale (34,4%), care depășesc și în acest an decesele prin boli respiratorii; urmează decesele prin: anomalii congenitale (23,4%), cele prin accidente (4,6%), prin boli ale sistemului nervos (2,4%), și respectiv boli infecțioase și parazitare (1,9%); Anexa 2 și tabele 6 și 7;

♣ prezența distrofiei în 1,4% din decese ;

♣ o rată a mortalității infantile mult mai mare în rândul născuților vii cu o greutate sub 2500gr.(48,6‰);

4.2. Din analiza datelor înscrise în fișele de deces sub un an în anul 2012, la fel ca și în anii anteriori, se mai constată unele aspecte care trebuie să stea în atenția personalului medico-sanitar din rețeaua materno-infantilă:

◆ rata mortalității infantile crește proporțional cu rangul născutului viu (tabel 9);

◆ valorile cele mai ridicate ale mortalității infantile se înregistrează la născuții vii din mame făcând parte din grupele de vârstă foarte mari: grupa de 40–49 ani (18,1‰) (tabel 10);

◆ cele mai multe decese infantile s-au înregistrat în rândul născuților vii ale căror mame aveau un nivel de

♣ a greater weight of deaths occurring at residence and increasing (18.4%) compared to 2011.

♣ a great weight both of deaths by diseases of the respiratory system (29.0%), that are considered as avoidable deaths in developed countries, and of the perinatal causes (34.4%), which exceed deaths by diseases of the respiratory system. It follows orderly: deaths by congenital anomalies (23.4%), accidents (4.6%), diseases of the nervous system (2.4%) and infectious and parasitic diseases (1.9%). Annex 2 and tables 6 and 7.

♣ the presence of dystrophy can be noticed in 1.4% of the deaths.

♣ a much higher rate of infant mortality is noticed among the live-born with a weight under 2500 g. (48.6‰).

4.2. Out of the analysis on the data recorded in files of under 1 year deaths in 2012 as well as in previous years, we can notice certain aspects that have to draw the attention of the medical-health personnel in the infant-maternal network:

◆ the rate of infant mortality increases proportionally with the range of the live-borns (table 9).

◆ the highest values of infant mortality are recorded in the live-born of mothers belonging to the very high age groups: 40-49 years (18.1‰). (table 10).

instruire redus: gimnaziu (416 decese sub un an), școală primară (249), liceu (244), analfabetă (138); (tabel 28);

◆most of the infant deaths are recorded among the live-born whose mothers have a reduced educational

level: gymnasium (416 deaths under 1 year), primary school (249), college (244), illiterate (138). (table 28).

TABEL 28

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE DUPĂ
NIVELUL DE ȘCOLARIZARE AL MAMEI ÎN ANUL 2012**

**INFANT MORTALITY INDEXES
ACCORDING TO THE MOTHER'S EDUCATION LEVEL IN 2012**

NIVEL DE ȘCOLARIZARE*	% NĂSCUȚI VII	% DECESE*
Școală primară (terminată sau nu)	12,8	13,7
Gimnaziu	8,9	23,0
Liceu	5,7	13,5
Școală profesională	6,0	1,8
Școală postliceală	4,7	4,9
Învățământ superior	3,3	9,8
Alte situații	42,6	1,2

SURSA :C.N.S.I.S.P.

*nespecificat = 445 decese (24,6%) și analfabete = 138 (7,6%)

◆în funcție de ocupația mamei, majoritatea deceselor s-au înregistrat în rândul casnicilor (40,5%), urmate la mare distanță de alte categorii: salariate (19,4%) și fără ocupație (17,9%) (tabel 29). Această situație demonstrează că nu lipsa de timp ci mai degrabă lipsa de pregătire și de educație în domeniu influențează decesele infantile; indicii sunt calculați numai la categoriile pentru care există și la INS nașcuții vii.

◆according to the mother's occupation, the majority of deaths were recorded among housewives (40.5%), followed at great length by other categories: employed (19.4%) and unemployed (17.9%) (table 29). This situation shows that not the lack of time, but rather the lack of training and education in the field influences these infant deaths. Indexes are calculated only for the live-born categories existent at NIS.

TABEL 29

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN
DUPĂ OCUPAȚIA MAMEI ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR
ACCORDING TO THE MOTHER'S OCCUPATION IN 2012**

OCUPAȚIA	% DIN TOTAL DECESE SUB UN AN	% NĂSCUȚI VII
Fără ocupație	17,9	
Salariată	19,4	3,9
Lucrător pe cont propriu	0,9	8,2
Agricultrice	0,6	18,0
Patroană	0,11	6,0

Pensionară		0,1	7,2
Șomeră		0,7	4,3
Casnică	40,5		8,2
Elevă – studentă		1,3	
Nespecificat	18,5		

SURSA :C.N.S.I.S.P.

4.3.Modificările produse în conținutul fișei decesului sub un an, efectuate din necesitatea găsirii unor soluții de diminuare cât mai rapidă a acestui indicator și din dorința permanentă a Ministerului Sănătății de a soluționa deficiențele din rețeaua sanitară în acest domeniu, ne permit să evidențiem unele aspecte noi în studiile din ultimii ani:

- analiza mortalității infantile pe zone geografice demonstrează că cei mai crescuți indici ai mortalității infantile sunt înregistrați în SE (11,6‰ cu maxima zonei 14,7‰ în Galați). Cea mai scăzută mortalitate infantilă s-a înregistrat în zona București-Ilfov cu 4,4‰ (minim în București, 3,8‰). (harta 3)

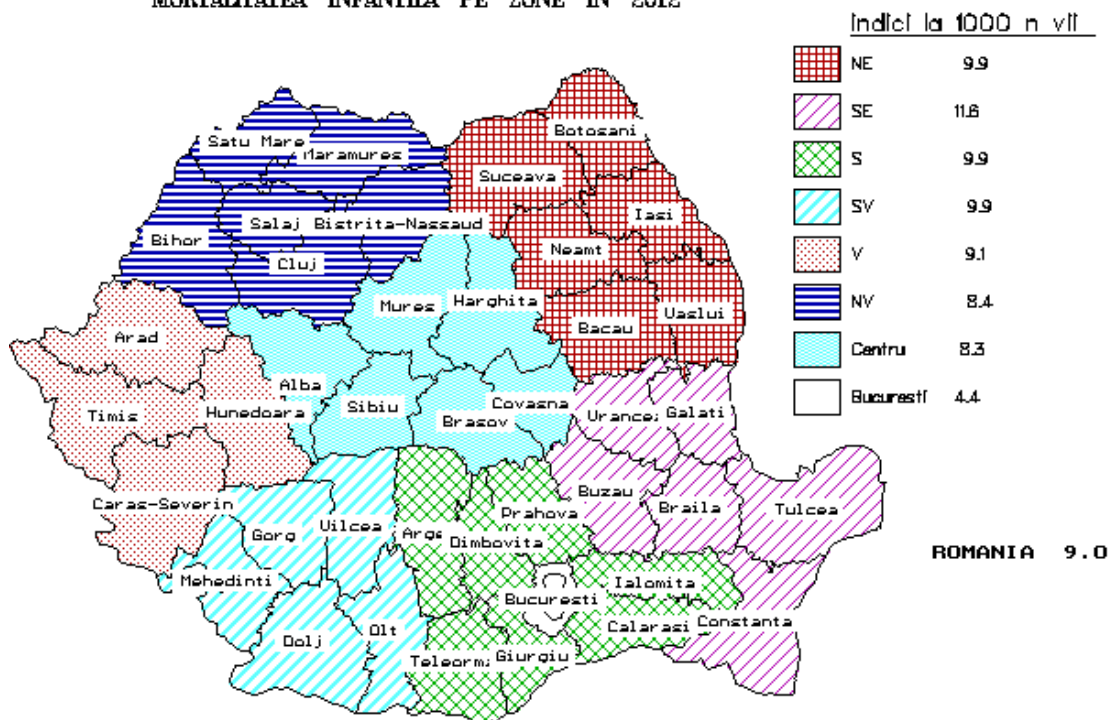
4.3.Modifications were carried out in the file of under 1 year death out of the necessity to find certain solutions of diminishing as quickly as possible this indicator. The permanent wish of the Ministry of Health to solve the deficiencies of the health network in this field had the same purpose, thus allowing us to emphasize certain news aspects in the studies carried out in the last years:

- the analysis of the infant mortality by geographic areas shows the highest indexes of the infant mortality are recorded in the SE (11.6‰ in the SE having a maximum value 14.7‰ in Galați). The lowest infant mortality was recorded in the Bucharest-Ilfov area with 4.4‰ (a minimum value of 3.8‰ in Bucharest) (map 3).

HARTA 3

INFANT MORTALITY BY AREAS IN ROMANIA IN 2012

MORTALITATEA INFANTILA PE ZONE IN 2012



● 90,9% dintre decesele sub 2500 gr. au avut la naștere o greutate din aceeași grupă; dintre cei cu greutatea peste 2500 gr. la naștere 69,3% au decedat tot cu o greutate peste 2500 gr. (tabel 30).

● out of the deaths under 2500 g. 90.9% had a weight at birth from the same group; 69.3% of those with over 2500 g. weight at birth died having also a weight over 2500 g. (table 30).

TABEL 30

STRUCTURA DECESELOR ÎN FUNCȚIE DE GREUTATEA LA NAȘTERE ȘI GREUTATEA LA DECES ÎN 2012

STRUCTURE OF DEATHS ACCORDING TO THE WEIGHT AT BIRTH AND WEIGHT AT DEATH IN 2012

GREUTATEA la naștere	GREUTATEA LA DECES		GREUTATE nespecificată
	sub 2500gr.	2500gr. și peste	
Total	100.0	100.0	100.0
sub 2500 gr.	90,9	23,0	18,6
2500 gr. și peste	4,5	69,3	24,0
nespecificat	4,6	7,7	57,4

SURSA :C.N.S.I.S.P.

● din cele 623 decese prin cauze perinatale, 64,4% au avut sub 2500 grame la naștere; la peste 2500 grame la naștere cele mai multe decese sunt cauzate de bolile infecțioase cu 54,3% din decesele prin această cauză și de accidente cu 51,2%. (tabel 31)

● out of the 657 deaths by perinatal causes, 69.3% had less than 2500 g. at birth; at the level over 2500 g. weight, most of the deaths are caused by infectious and parasitic diseases (48.1% of the deaths by this cause) and by accidente (46.5%). (table 31).

● decesele sub un an provin din născuți vii care la naștere au avut scor Apgar 7 sau peste 7 (38,0%) și 30,6% sub 7 (31,4% nu au specificat scorul); procentul de nespecificat este foarte mare pentru a putea aprecia corect relația dintre deces și scorul Apgar.

● deaths under 1 year come from the live-borns that had an Apgar scale 7 or over 7(38.0%) and 30.6% under 7 (31.4% unspecified scale); the unspecified percentage is too high in order to analyse correctly the relation between deaths and the Apgar scale

TABEL 31

STRUCTURA DECESELOR ÎN FUNCȚIE DE GREUTATEA LA NAȘTERE ȘI CAUZA DECESULUI ÎN 2012

STRUCTURE OF DEATHS ACCORDING TO THE WEIGHT AT BIRTH AND CAUSE OF DEATH IN 2012

CAUZA DE Deces	GREUTATEA LA NAȘTERE		GREUTATE nespecificată
	sub 2500gr.	2500gr. și peste	
Boli infecțioase	37,1	54,3	8,6
Boli ap. respirator	30,4	41,3	28,3
Boli ap. digestiv	60,0	35,0	5,0
Cauze perinatale	64,4	23,4	12,2
Anomalii congenitale	43,9	46,9	9,2
Accidente	16,7	51,2	32,1
Alte cauze	32,0	40,0	28,0
Total	45,1	37,0	17,9

SURSA :C.N.S.I.S.P.

● cele mai multe decese provin din nașteri cu o durată a sarcinii între 36 și 39 de săptămâni (tabel 32);

mortalitatea infantilă este cu atât mai mare cu cât durata sarcinii este mai redusă;

● Most of the deaths come from the deliveries with a length of the

pregnancy between 36 and 39 weeks (see table 32). Infant mortality increases as pregnancy length decreases;

TABEL 32

STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN ȘI MORTALITATEA INFANTILĂ DUPĂ DURATA SARCINII ÎN 2012

STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR AND INFANT MORTALITY ACCORDING TO THE PREGNANCY LENGTH IN 2012

DURATA SARCINII	TOTAL DECESE -C.A. -	MORT. INFANTILĂ ‰ N. VII.	% DECESE
Total	1812	9,0	100,0
Sub 28 săptămâni	193	517,4	10,7
28 – 31 săptămâni	209	116,9	11,5
32 – 35 săptămâni	247	33,8	13,6
36 – 39 săptămâni	498	3,9	27,5
40 săptămâni și peste	173	2,7	9,5
Nespecificat	492		27,2

SURSA :C.N.S.I.S.P.

Pentru ca această analiză să își atingă scopul și să ducă realmente la scăderea deceselor infantile se impune ca fișele de deces să fie completate la timp și procentul de nespecificat la răspunsuri să se diminueze. Este necesară, în acest sens, nu doar instituirea obligativității completării acestor fișe dar și luarea măsurilor restrictive și punitive în cazurile în care acestea nu sunt efectuate cum se cuvine. În același context trebuie menționat că există destul de multe cazuri în care fișele se fac pe formulare vechi, la care lipsesc multe întrebări și deci informația este incompletă și neadaptată la noile cerințe. Sunt deasemenea probleme cu fișele care intră în competența IML – urilor și care sosesc foarte târziu și cu informații minime.

It is necessary that the death files are filled in time and the percent of “unspecified” in answers is diminished for this analysis to attain its aim and to really lead towards the decrease of the infant mortality. Therefore, it is necessary to establish the obligativity of filling in these files and also to take the necessary restrictive and punitive measures in case they aren’t filled in properly. In the same context, we have to mention there are many cases where the files are done in old forms, thus lacking many questions, the information being incomplete and not adapted to the new requests. There are also problems with files in the competency of Institutes for Legal Medicine which arrive very late and with minimum informations.

ANEXA 1

**INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE DUPĂ PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ
PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012**

**INFANT MORTALITY INDEXES ACCORDING TO THE MAIN AGE GROUPS
BY DISTRICTS IN 2012**

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

Județul	Mortalitatea Infantilă	Grupa de vârstă		
		Mort.neonatală prec.(0 - 6 zile)	Mort.neonatală (0 -27 zile)	Mort.postneonatală (28zile și peste)
TOTAL	9,0	3,2	4,7	4,3
Alba	5,2	1,2	2,5	2,8
Arad	8,9	5,1	5,8	3,1
Argeș	9,7	2,8	6,3	3,3
Bacău	12,0	3,2	5,2	6,9
Bihor	8,5	3,4	5,2	3,4
Bistrița-Năsăud	6,6	2,4	3,6	3,0
Botoșani	12,4	5,4	6,3	6,1
Brașov	7,6	2,0	3,6	4,1
Brăila	14,2	4,6	8,8	5,4
Buzău	11,6	5,8	6,9	4,7
Caraș-Severin	11,6	4,4	5,2	6,4
Călărași	13,8	3,3	5,6	8,2
Cluj	4,7	1,1	1,7	2,9
Constanța	9,7	3,5	5,4	4,2
Covasna	11,2	4,2	5,4	5,8
Dâmbovița	6,7	1,9	2,9	3,8
Dolj	7,9	2,3	4,4	3,4

Galați	14,7	6,7	8,2	6,5
Giurgiu	11,9	4,2	6,9	5,0
Gorj	12,1	6,4	8,4	3,7
Harghita	12,5	5,4	7,4	5,1
Hunedoara	7,3	3,5	4,1	3,2
Ialomița	12,0	4,1	5,5	6,5
Iași	8,9	1,4	2,4	6,5
Ilfov	7,2	2,1	4,1	3,1
Maramureș	11,6	5,2	7,4	4,1
Mehedinți	14,7	4,6	8,1	6,6
Mures	7,6	2,8	4,0	3,6
Neamț	10,3	3,0	3,6	6,8
Olt	10,2	3,5	5,2	4,9
Prahova	9,5	3,2	4,7	4,7
Satu – Mare	10,7	4,9	6,6	4,0
Sălaj	10,5	4,7	5,8	4,7
Sibiu	7,4	1,1	2,7	4,7
Suceava	7,7	3,9	5,0	2,7
Teleorman	8,7	3,7	5,4	3,4
Timiș	9,3	4,3	6,5	2,7
Tulcea	9,8	2,5	3,4	6,4
Vaslui	10,1	1,8	3,5	6,6
Vâlcea	7,6	2,3	4,6	3,0
Vrancea	10,5	3,8	5,1	5,4
M. București	3,8	1,4	2,4	1,5

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

ANEXA 2

INDICII MORTALITĂȚII INFANTILE DUPĂ PRINCIPALELE CAUZE DE DECES, PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012

INFANT MORTALITY INDEXES ACCORDING TO THE MAIN CAUSES OF DEATH BY DISTRICTS IN 2012

- la 1000 născuți vii -

-per 1000 live-births -

Județul	Total	B.inf. și parazit.	B.sist. nervos	B. ap. resp.	B. ap. dig.	Cauze perinat.	Anom. congen.	Acci- dente	Alte
TOTAL	9,0	0,2	0,2	2,6	0,1	3,1	2,1	0,4	0,3
Alba	5,2	0	0	2,2	0	2,2	0,6	0	0,3
Arad	8,9	0	0	1,9	0	5,1	0,7	0,5	0,7
Argeș	9,7	0	0,4	1,1	0	4,5	2,8	0,7	0,2
Bacău	12,0	0,7	0,9	4,7	0,4	3,3	1,4	0,3	0,3
Bihor	8,5	0	0	1,0	0,2	3,4	3,4	0,3	0,3
Bistrița-Năsăud	6,6	0,6	0,9	0,9	0	1,8	2,1	0,3	0
Botoșani	12,4	0,2	0	5,0	0	5,6	0,9	0,7	0
Brașov	7,6	1,0	0	2,0	0,2	2,0	2,4	0,2	0
Brăila	14,2	0,4	0,4	2,7	0	5,8	3,8	0,8	0,4
Buzău	11,6	0,3	0,5	3,2	0	4,7	2,4	0,5	0
Caras-Severin	11,6	0	0	4,8	0	4,0	2,0	0,4	0,4
Călărași	13,8	0	0,7	4,3	0,3	3,3	3,9	0,7	0,7
Cluj	4,7	0	0,2	1,6	0,2	0,6	1,9	0	0,3
Constanța	9,7	0	0	4,2	0	3,2	2,1	0,1	0
Covasna	11,2	0	0,4	2,9	0	2,9	4,2	0,4	0,4
Dâmbovița	6,7	0	0	2,5	0	1,1	2,7	0,4	0
Dolj	7,9	0,2	0	3,1	0	2,0	2,0	0,7	0

Galați	14,7	0	0,2	0,9	0	5,6	5,4	1,5	1,1
Giurgiu	11,9	0	0,4	3,8	0,4	4,6	1,9	0,8	0
Gorj	12,1	0,3	0	2,4	0	6,4	2,7	0,3	0
Harghita	12,5	0,3	0	1,2	0	5,7	3,9	0,9	0,6
Hunedoara	7,3	0,0	0,6	2,3	0,3	3,5	0	0	0,6
Ialomița	12,0	0	0	4,8	0	4,1	2,1	0,3	0,7
Iași	8,9	0,1	0,1	3,2	0,3	1,6	2,3	1,1	0,1
Ilfov	7,2	0,3	0,8	1,3	0	3,1	1,8	0	0
Maramureș	11,6	0,2	0	2,7	0	5,2	2,3	0,6	0,6
Mehedinți	14,7	0	0,8	6,2	0	2,7	4,6	0	0,4
Mures	7,6	0,2	0	1,6	0	2,6	2,6	0	0,7
Neamț	10,3	0,4	0,2	4,0	0,2	2,6	2,6	0,2	0,2
Olt	10,2	0	0	3,5	0	3,8	2,0	0,6	0,3
Prahova	9,5	0,2	0,3	2,4	0,2	2,6	2,3	1,1	0,5
Satu - Mare	10,7	0	0	2,9	0	5,2	2,6	0	0
Sălaj	10,5	0,4	0	2,7	0	4,3	1,9	0,8	0,4
Sibiu	7,4	0	0,2	2,2	0	2,0	1,8	0,4	0,7
Suceava	7,7	0,2	0	1,7	0,1	3,5	1,7	0,4	0
Teleorman	8,7	0	0,3	3,4	0,3	2,7	1,7	0,3	0
Timiș	9,3	0	0,6	3,2	0	3,7	1,2	0	0,6
Tulcea	9,8	0,5	0	4,9	0,5	2,0	2,0	0	0
Vaslui	10,1	0,2	0,2	4,6	0,2	1,8	1,8	0,9	0,4
Vâlcea	7,6	0	0	2,3	0	1,6	3,3	0,3	0
Vrancea	10,5	0,5	0,3	3,8	0	3,5	1,4	0,8	0,3
M. București	3,8	0,1	0,2	0,7	0,1	1,7	0,7	0,1	0,3

SURSA : I.N.S. și C.N.S.I.S.P.

ANEXA 3

PONDEREA DECEDAȚILOR DISTROFICI DIN TOTALUL DECESELOR SUB UN AN PE TOTAL ȘI PRINCIPALELE GRUPE DE VÂRSTĂ, PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012

WEIGHT OF DYSTROPHIC DEATHS OF THE TOTAL DEATHS UNDER 1 YEAR BY DISTRICTS, TOTAL AND MAIN AGE GROUPS IN 2012

- la 100 decese de vârstă respectivă -

-per 100 deaths of respective age-

Județul	Total	28 zile-3 luni	4 – 5 luni	6 –11 luni
TOTAL	2,9	2,3	1,4	5,9
Alba	0	0	0	0
Arad	0	0	0	0
Argeș	0	0	0	0
Bacău	4,2	0	0	20,0
Bihor	4,8	0	14,3	0
Bistrița-Năsăud	0	0	0	0
Botoșani	3,7	0	0	16,7
Brașov	8,0	14,3	0	0
Brăila	7,1	0	0	25,0
Buzău	0	0	0	0
Caraș-Severin	6,3	0	50,0	0
Călărași	4,0	5,0	0	0
Cluj	5	0	0	33,3
Constanța	0	0	0	0
Covasna	14,3	7,7		100,0
Dâmbovița	5,6	7,7	0	0
Dolj	0	0	0	0
Galați	3,3	4,3		0
Giurgiu	0	0	0	0

Gorj	0	0	0	0
Harghita	5,9	9,1	0	0
Hunedoara	0	0		0
Ialomița	0	0	0	0
Iași	1,7	0	0	5,9
Ilfov	0	0	0	0
Maramureș	0	0	0	0
Mehedinți	0	0	0	0
Mures	0	0	0	0
Neamț	17,6	18,8	0	23,1
Olt	0	0	0	0
Prahova	3,2	4,8	0	0
Satu - Mare	0	0	0	0
Sălaj	0	0		0
Sibiu	0	0	0	0
Suceava	4,5	8,3	0	0
Teleorman	0	0	0	0
Timiș	5,6	0	0	25,0
Tulcea	0	0	0	0
Vaslui	0	0	0	0
Vâlcea	0	0	0	0
Vrancea	0	0	0	0
M. București	0	0	0	0

SURSA : C.N.S.I.S.P.

ANEXA 4

STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN, DUPĂ LOCUL DECESELUI, PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012

STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR ACCORDING TO THE PLACE OF DEATH BY DISTRICTS IN 2012

- la 100 din total decese -

-per 100 of total deaths-

Județul	Spital	Maternitate	D.P.C.	Domiciliu	Ate părți	Salvare, camera de gardă
Total	32,1	44,6	0,2	18,4	3,4	1,3
Alba	35,3	47,1	0	11,8	5,9	0
Arad	24,3	59,5	0	13,5	2,7	0
Argeș	26,9	53,8	0	13,5	3,8	2
Bacău	40,5	28,6	0	21,4	4,8	4,8
Bihor	39,6	50,9	0	7,5	1,9	0
Bistrița-Năsăud	36,4	40,9	0	18,2	0	4,5
Botoșani	21,8	41,8	0	30,9	1,8	3,6
Brașov	42,6	40,4	0	17,0	0	0
Brăila	24,3	51,4	0	24,3	0	0
Buzău	31,8	50,0	0	15,9	2,3	0
Caraș-Severin	41,4	37,9	0	10,3	10,3	0
Călărași	26,2	40,5	0	31,0	2,4	0
Cluj	40,0	36,7	0	20,0	3,3	0
Constanța	24,7	47,9	0	20,5	0	6,8
Covasna	40,7	40,7	0	11,1	3,7	3,7
Dâmbovița	50,0	31,3	0	12,5	6,3	0

Dolj	14,6	50,0	0	33,3	2,1	0
Galați	29,4	42,6	0	20,6	4,4	2,9
Giurgiu	22,6	38,7	0	25,8	12,9	0
Gorj	25,0	66,7	0	5,6	3	0
Harghita	26,2	59,5	0	7,1	7,1	0
Hunedoara	24,0	48,0	0	24,0	4	0
Ialomița	34,3	40,0	0	20,0	5,7	0
Iași	43,9	22,0	0	32,9	1,2	0
Ilfov	35,7	46,4	0	17,9	0	0
Maramureș	21,4	58,9	0	8,9	8,9	1,8
Mehedinți	28,9	44,7	0	26,3	0	0
Mures	38,6	56,8	0	4,5	0	0
Neamț	38,5	34,6	0	23,1	0	3,8
Olt	28,6	48,6	0	20,0	2,9	0
Prahova	38,7	40,3	0	19,4	0,0	1,6
Satu - Mare	32,4	51,4	0	13,5	2,7	0
Sălaj	18,5	44,4	7,4	11,1	14,8	3,7
Sibiu	48,5	30,3	0	9,1	9,1	3,0
Suceava	27,0	50,8	1,6	17,5	1,6	1,6
Teleorman	30,8	38,5	0	26,9	3,8	0
Timiș	34,4	62,3	0	0	3,3	0
Tulcea	25,0	25,0	0	45,0	0	5,0
Vaslui	26,1	21,7	0	43,5	8,7	0
Vâlcea	30,4	47,8	4,3	13,0	4,3	0
Vrancea	38,5	38,5	0	20,5	2,6	0
M. București	32,4	59,5	0	4,1	4,1	0

SURSA : C.N.S.I.S.P.

ANEXA 5

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN LA DOMICILIU,
DUPĂ MOTIVUL NESPITALIZĂRII COPILULUI PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR AT RESIDENCE ACCORDING TO THE
REASON OF THE CHILD NOT BEING ADMITTED IN A HOSPITAL BY DISTRICTS**

-la 100 din decesele la domiciliu-

-per 100 of the deaths at residence-

Județul	Neindicat de medic	Lipsă transp.	Refuz părinți	Refuz spital	Evol. supra-acută	Accident imediat mortal	Neadr. părinți	Alte motive
TOTAL	0	0	4,5	0,0	41,7	10,8	21,6	21,3
Alba	0	0	0	0	0	0	0	100,0
Arad	0	0	20,0	0	0	0	0	80,0
Argeș	0	0	14,3	0	14,3	42,9	0,0	28,6
Bacău	0	0	11,1	0	27,8	11,1	33,3	16,7
Bihor	0	0	0	0	25,0	0	25,0	50,0
Bistrița-Năsăud	0	0	0	0	25,0	0	25,0	50,0
Botoșani	0	0	5,9	0	35,3	5,9	47,1	5,9
Brașov	0	0	0	0	62,5	12,5	0	25,0
Brăila	0	0	22,2	0	44,4	22,2	11,1	0
Buzău	0	0	0	0	57,1	14,3	14,3	14,3
Caras-Severin	0	0	0	0	0	33,3	33,3	33,3
Călărași	0	0	0	0	23,1	7,7	30,8	38,5
Cluj	0	0	0	0	33,3	0	33,3	33,3
Constanța	0	0	0	0	80,0	0	13,3	6,7
Covasna	0	0	0	0	0	0	100,0	0
Dâmbovița	0	0	0	0	50,0	0	50,0	0

Dolj	0	0	0	0	31,3	25,0	18,8	25,0
Galați	0	0	0	0	42,9	28,6	7,1	21,4
Giurgiu	0	0	0	0	12,5	25,0	50,0	12,5
Gorj	0	0	0	0	0	50,0	50,0	0,0
Harghita	0	0	33,3	0	33,3	0	0	33,3
Hunedoara	0	0	0	0	33,3	0	50,0	16,7
Ialomița	0	0	0	0	42,9	0	57,1	0
Iași	0	0	3,7	0	29,6	18,5	14,8	33,3
Ilfov	0	0	0	0	60,0	0	0	40,0
Maramureș	0	0	0	0	40,0	40,0	0	20,0
Mehedinți	0	0	30,0	0	10,0	0	10,0	50,0
Mures	0	0	0	0	50,0	0	0	50,0
Neamț	0	0	0	0	91,7	0	0	8,3
Olt	0	0	0	0	71,4	0	0	28,6
Prahova	0	0	8,3	0	25,0	16,7	33,3	16,7
Satu – Mare	0	0	0	0	20,0	0	60,0	20,0
Sălaj	0	0	0	0	100,0	0	0	0
Sibiu	0	0	0	0	66,7	0	33,3	0
Suceava	0	0	0	0	54,5	0	36,4	9,1
Teleorman	0	0	0	0	14,3	0	14,3	71,4
Timiș	0	0	0	0	0	0	0	0
Tulcea	0	0	22,2	0	44,4	0	33,3	0
Vaslui	0	0	0	0	85,0	15,0	0	0
Vâlcea	0	0	0	0	66,7	33,3	0	0
Vrancea	0	0	0	0	50,0	0	37,5	12,5
M. București	0	0	0	0	33,3	0	0	66,7

SURSA : C.N.S.I.S.P.

ANEXA 6

**STRUCTURA DECESELOR SUB UN AN, DUPĂ MOMENTUL INTERNĂRII
ȘI SPITALIZĂRII PE JUDEȚE, ÎN ANUL 2012**

**STRUCTURE OF DEATHS UNDER 1 YEAR ACCORDING TO THE MOMENT OF
ADMISION AND THE HOSPITAL STAY BY DISTRICTS IN 2012**

-la 100 din decedații internați în spital- -per 100 of deaths admitted in a hospital-

Județul	Internați în spital în ziua debutului bolii	Decedați în spital	
		în ziua internării	în a 7 – a zi și peste
TOTAL	11,7	13,4	45,8
Alba	33,3	0	83,3
Arad	11,1	0	44,4
Argeș	14,3	7,1	64,3
Bacău	5,9	11,8	55,9
Bihor	4,8	9,5	33,3
Bistrița-Năsăud	50,0	37,5	25,0
Botoșani	50,0	16,7	33,3
Brașov	0	20,0	40,0
Brăila	11,1	11,1	33,3
Buzău	7,1	28,6	21,4
Caraș-Severin	8,3	0	66,7
Călărași	18,2	0	36,4
Cluj	25,0	16,7	58,3
Constanța	27,8	22,2	38,9
Covasna	18,2	36,4	36,4
Dâmbovița	6,3	0	68,8

Dolj	0	0	42,9
Galați	10,0	10,0	40,0
Giurgiu	14,3	28,6	28,6
Gorj	11,1	22,2	55,6
Harghita	0	0	45,5
Hunedoara	0	0	16,7
Ialomița	0	33,3	41,7
Iași	22,2	11,1	61,1
Ilfov	10,0	10,0	40,0
Maramureș	0	33,3	25,0
Mehedinți	0	36,4	36,4
Mures	5,9	5,9	52,9
Neamț	20,0	5,0	55,0
Olt	30,0	10,0	50,0
Prahova	20,8	12,5	66,7
Satu - Mare	0	8,3	41,7
Sălaj	0	20,0	40,0
Sibiu	0	6,3	56,3
Suceava	17,6	17,6	58,8
Teleorman	0	0	12,5
Timiș	4,8	4,8	47,6
Tulcea	0	20,0	40,0
Vaslui	0	33,3	33,3
Vâlcea	14,3	0	14,3
Vrancea	6,7	26,7	26,7
M. București	8,3	8,3	41,7

SURSA : C.N.S.I.S.P.