



INSTITUTUL NATIONAL pentru SANATATEA MAMEI si COPILULUI „Alessandrescu – Rusescu”

MORTALITATEA MATERNA SERVICII MEDICALE PENTRU GRAVIDA

NOIEMBRIE 2016

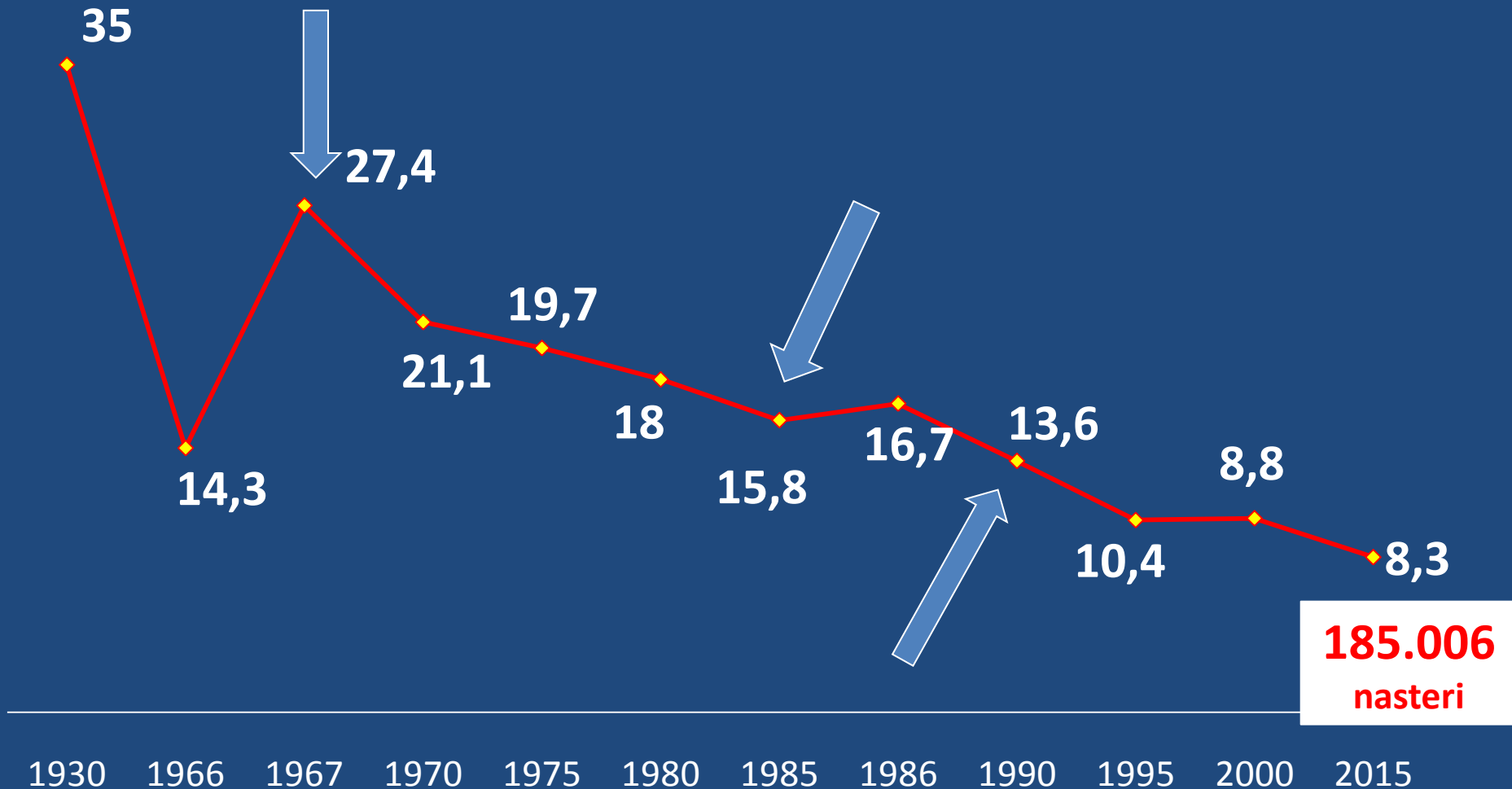
EVOLUTIA NATALITATII

1930 – 2015

nascuti vii la‰locuitori

662.000

nasteri



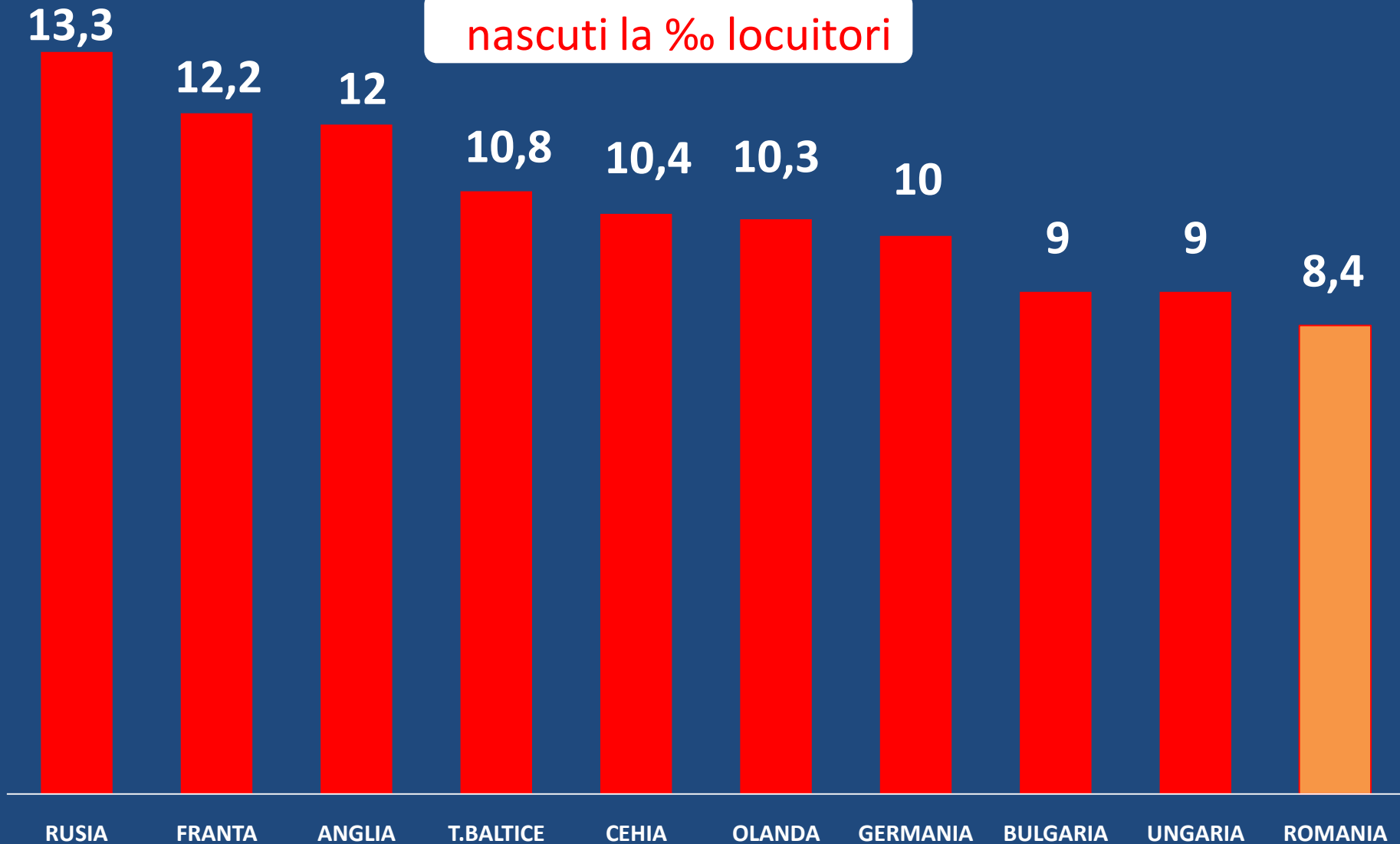
185.006

nasteri

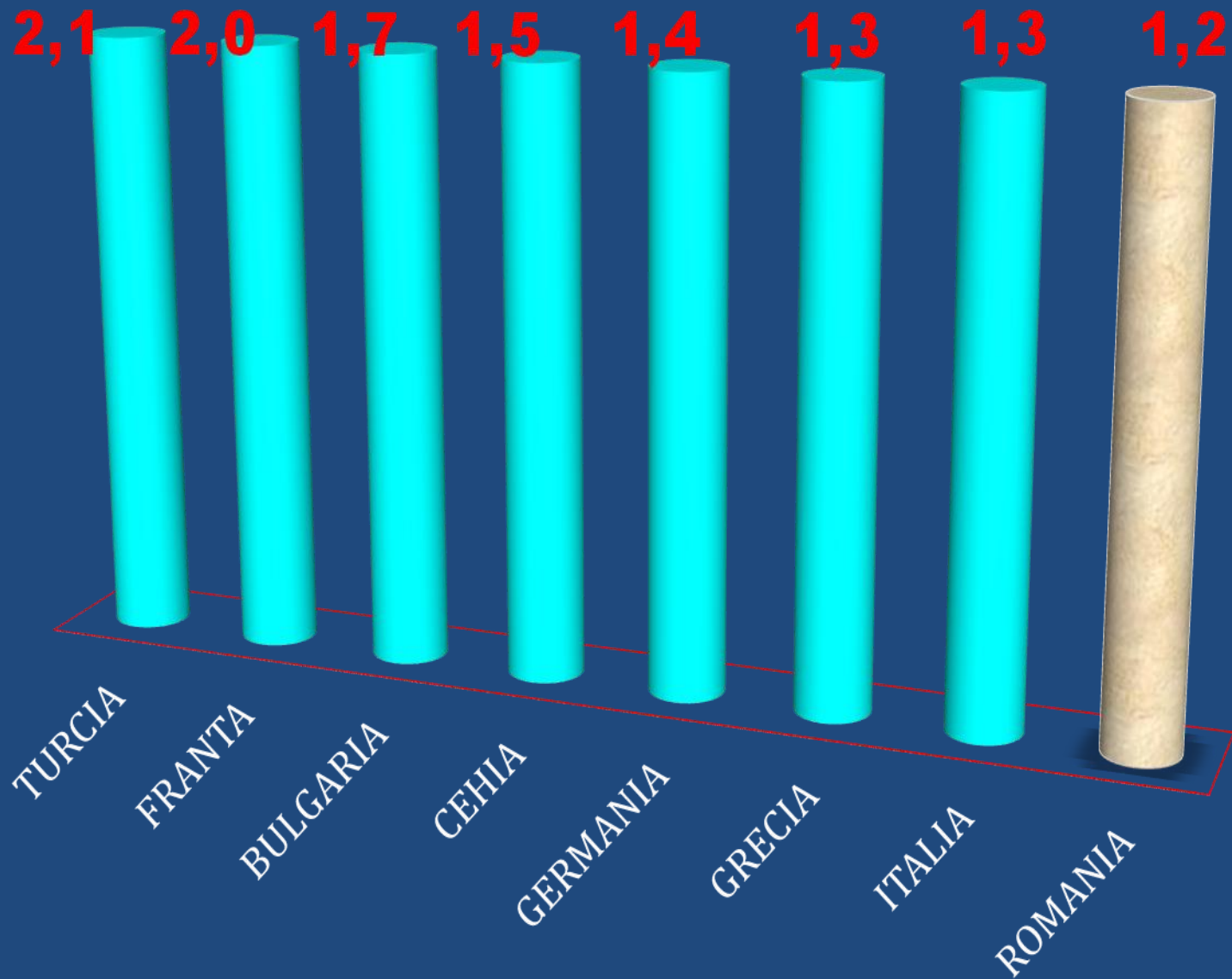
NATALITATEA in EUROPA

date din 2012 RO 2015

nascuti la % locuitori



RATA FERTILITATII



- Varsta mamei la prima nastere
26,8 ani (23 ani in urma cu 10 ani)
- 69,7 din nasteri in cadrul casatoriei
- -75,2 in urban
- -62,4 in rural

CONTEXT

- Rata si cauzele **Mortalitatii Materne**, sunt apreciati drept doi dintre cei mai importanti indicatori ai sanatatii materne.
- Mortalitatea materna este un important indicator al performantei sistemului de sanatate chiar si in tarile dezvoltate, unde decesele materne sunt foarte rare.

DEFINITII

- **Decesul matern este decesul unei femei:**
 - în cursul sarcinii sau într-o perioadă de 42 zile de la terminarea sa
 - decesul post abortum si pe o perioada de 30 de zile de la intimplarea fenomenului
 - oricare ar fi durata sau localizarea sarcinii, prin orice cauză determinată sau agravată de sarcină sau de îngrijirile pe care le-a solicitat, dar fara cauze incidentale sau accidentale

Codificarea deceselor materne

- Patru grupe mari de deces matern:
 - **Risc obstetrical direct** (coduri O10 - O92),
*complicatii obstetricale (sarcina, nastere, lauzie),
interventii, omisiuni, tratamente incorecte, sau
printr-o inlantuire de evenimente rezultand din unul
din factorii de mai sus*
 - **Prin avort** (coduri O00 și O08),
 - *de regula avand cauze specifice – provocate sau
autoptovocate- sunt tratate separat si nu in cadrul
deceselor materne prin cause directe.*

- **Risc obstetrical indirect** (coduri O95 și O99)

consecință a unei boli preexistente sarcinii sau a unei boli care a coincis cu sarcina, neavând cauze obstetricale, dar care au putut fi agravate de modificările fiziologice ale sarcinii.

- **Cauze colaterale** (se codifica diag. Principal al boli)

decese care se produc in cursul sarcinii sau post-partum dar nu sunt corelate cu sarcina.

Analiza mortalitatii materne

- Recomandata de catre toate organismele internationale de profil-OMS, UNICEF, UNFPA
- Reglementata prin OMS 620/2001
- -Analiza evidentiaza accesul, adresabilitatea si calitatea serviciilor
- **SCOPUL: identificarea actiunilor specifice care sa conduca la evitarea deceselor materne**

Cum se analizeaza MM in Romania

- **Ordinul MS 620/2001** – reglementeaza raportarea si evaluarea MM-responsabili –maternitatile/spitalele, DSP,INSMC (fost IOMC)
- - **Fisa de Deces prin complicatii ale sarcinei, nasterii si lehuziei** – purtatoarea de informatii operative privind cauzele si conditiile decesului
- **INSMC** evalueaza anual MM inclusiv calitatea serviciilor pe baza documentelor medicale si analizei care s-a facut de catre unitatile sanitare unde s-a inregistrat decesul si Comisia judetana

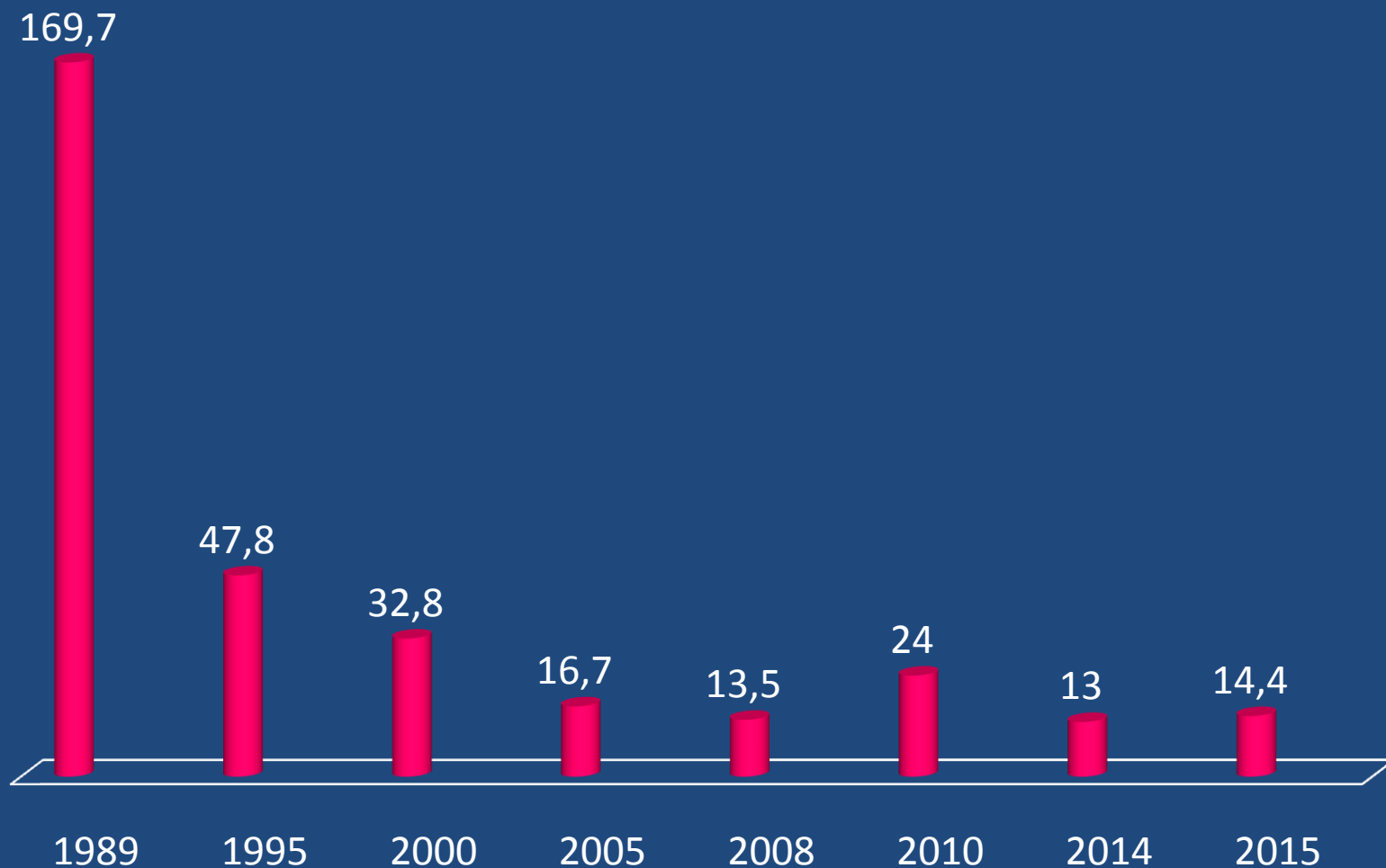
Care este situatia de fapt!

- DSP si unitati sanitare care respecta prevederile ordinului si fac o analiza profesionala,corecta si completa (putine)
- DSP si unitati care fie ca nu cunosc ordinul, fie ca nu il pun in aplicare;la solicitare se trimit o serie de documente dar de regula fara nicio analiza sau punct de vedere a unitatii, a DSP sau a Comisiei judetene
- Fisele de deces sunt adesea completate sumar ceace distorsioneaza concluziile

Mortalitatea materna

ROMANIA 1989-2015

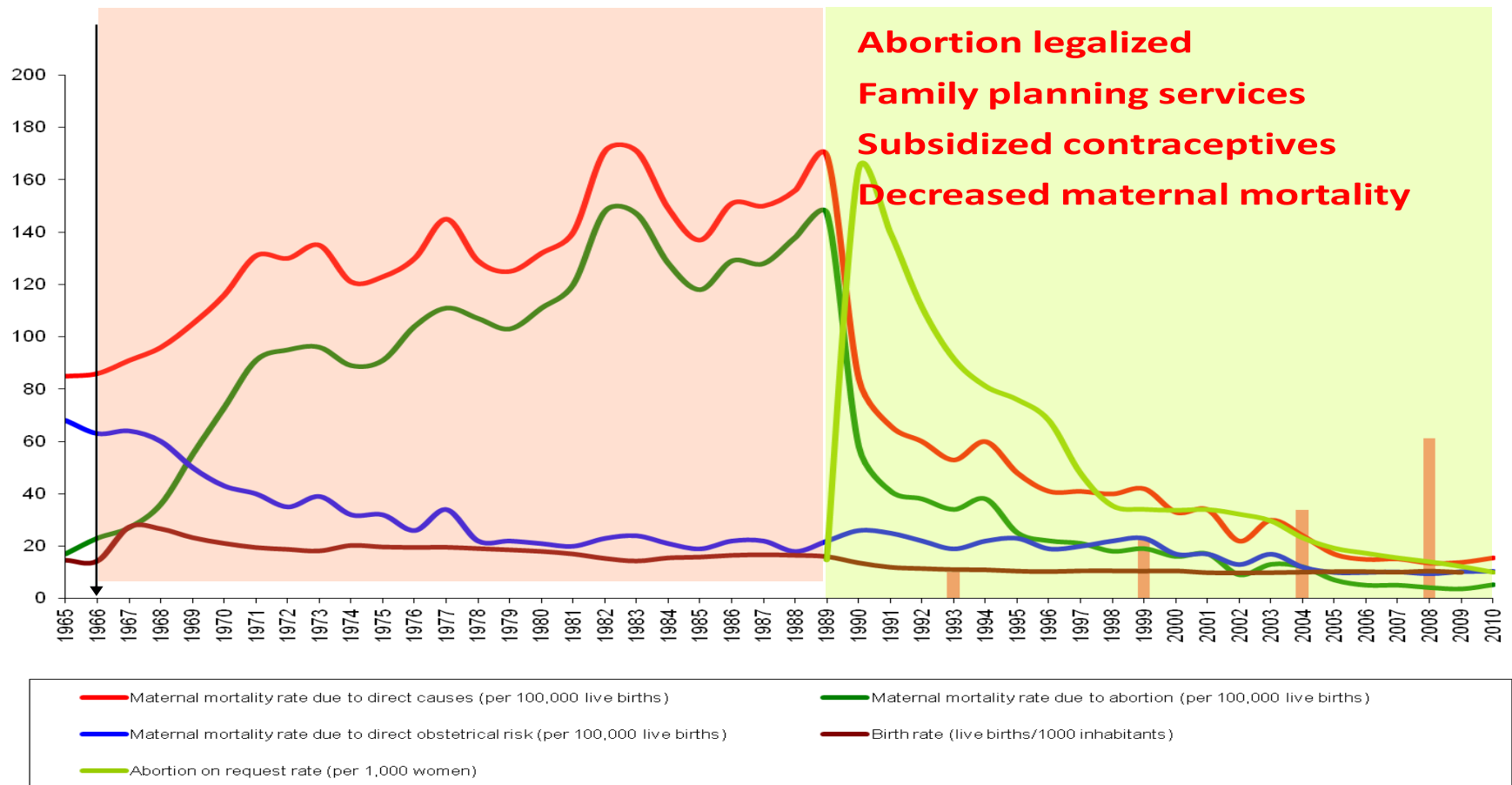
decese la 100.000 nascuti



Politicii noi In domeniul SR-scadere importanta a MM

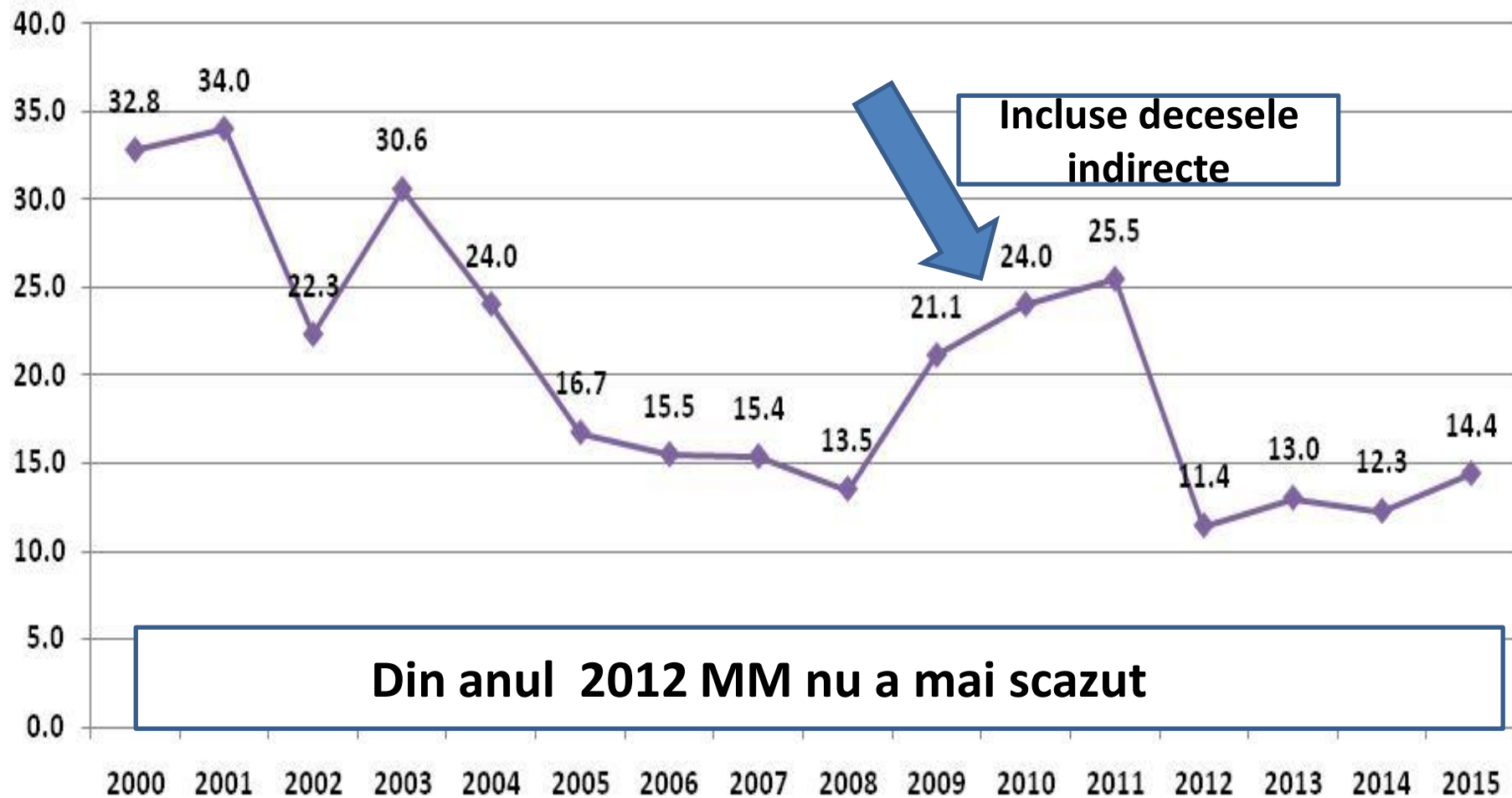
-liberalizarea avortului, servicii de PF, contraceptive gratuite-

Evolution after 1990

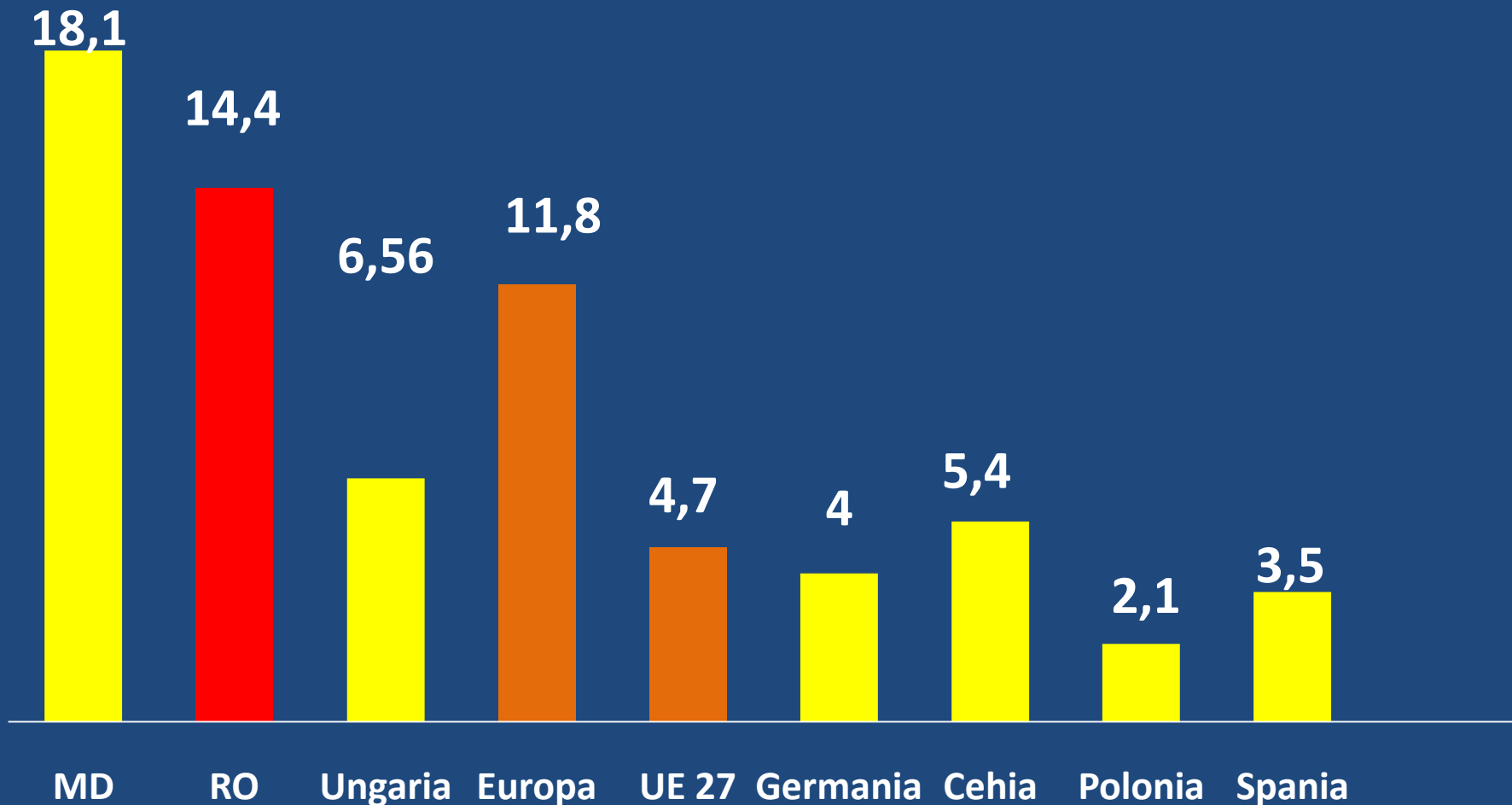


Mortalitatea maternă 2000-2015

la 100000 născuți vii



Mortalitatea Materna in Romania, Europa si UE-la 100.000 nascuti vii



MM in ultimii 4 ani stationara

-nr. cazuri-

ANUL	Total	AVORT	RISC OBST. DIRECT	RISC OBST INDIRECT
2012	23	3	11	9
2013	27	6	14	7
2014	24	6	11	7
2015	27	5	13	9

Nr. decese 2015 si cumulativ 2005-2015

(judete cu > 5 cazuri cumulativ)

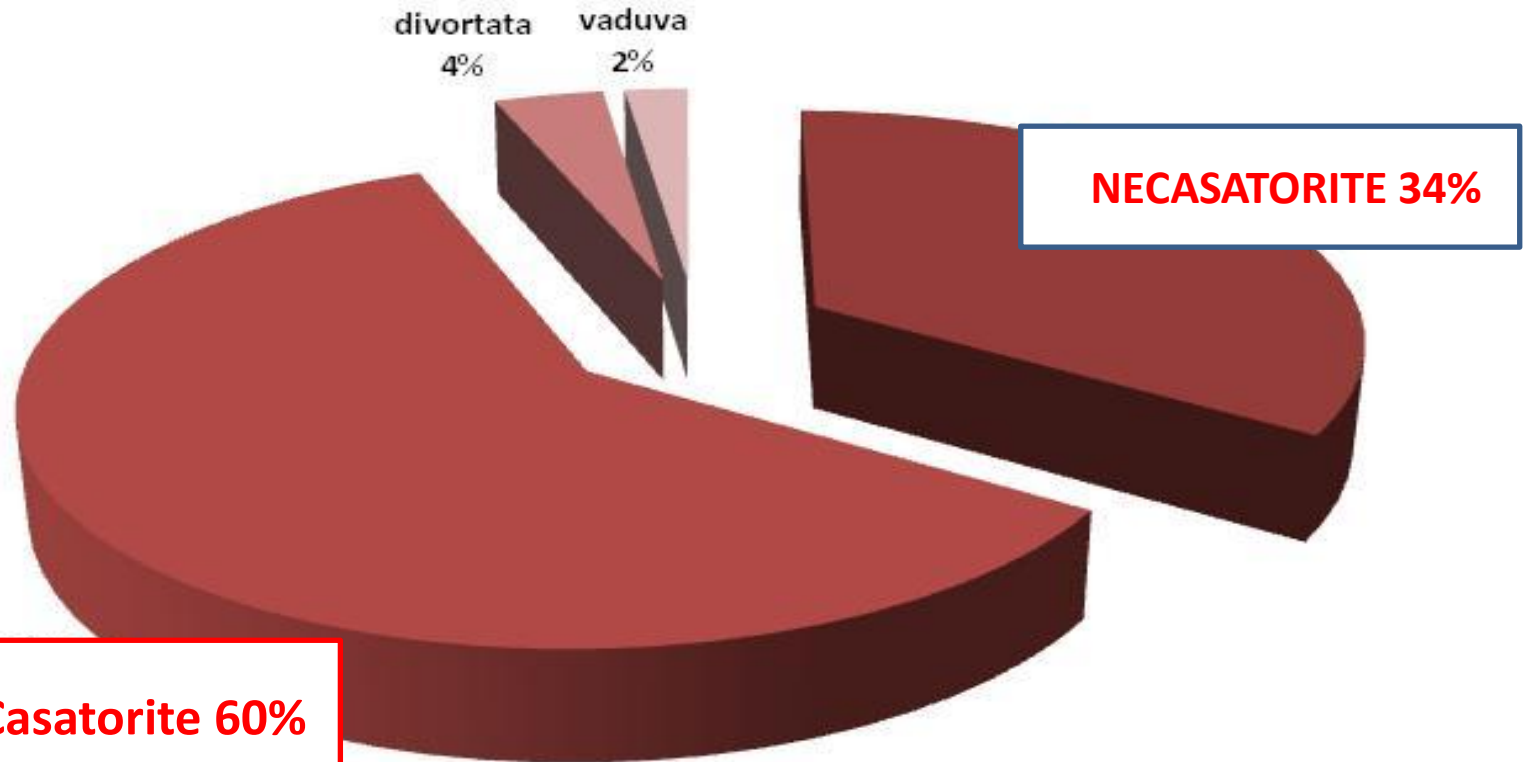
	2015	2005-2015
ARGES	1	9
BACAU	-	15
BISTRITA N.	1	4
BRASOV	2	10
CALARASI	1	9
CLUJ	-	14
CONSTANTA	-	14
COVASNA	1	9
DOLJ	-	18
GALATI	1	12
GORJ	1	12
HARGHITA	1	3
IALOMITA	1	6
IASI	1	10

	2015	2005-2015
ILFOV	1	7
MARAMURES	-	12
MURES	-	12
NEAMT	-	7
OLT	1	15
PRAHOVA	-	19
SATU MARE	1	7
SALAJ	1	4
SIBIU	2	9
SUCEAVA	1	6
TELEORMAN	2	13
VASLUI	1	13
BUCURESTI	5	27

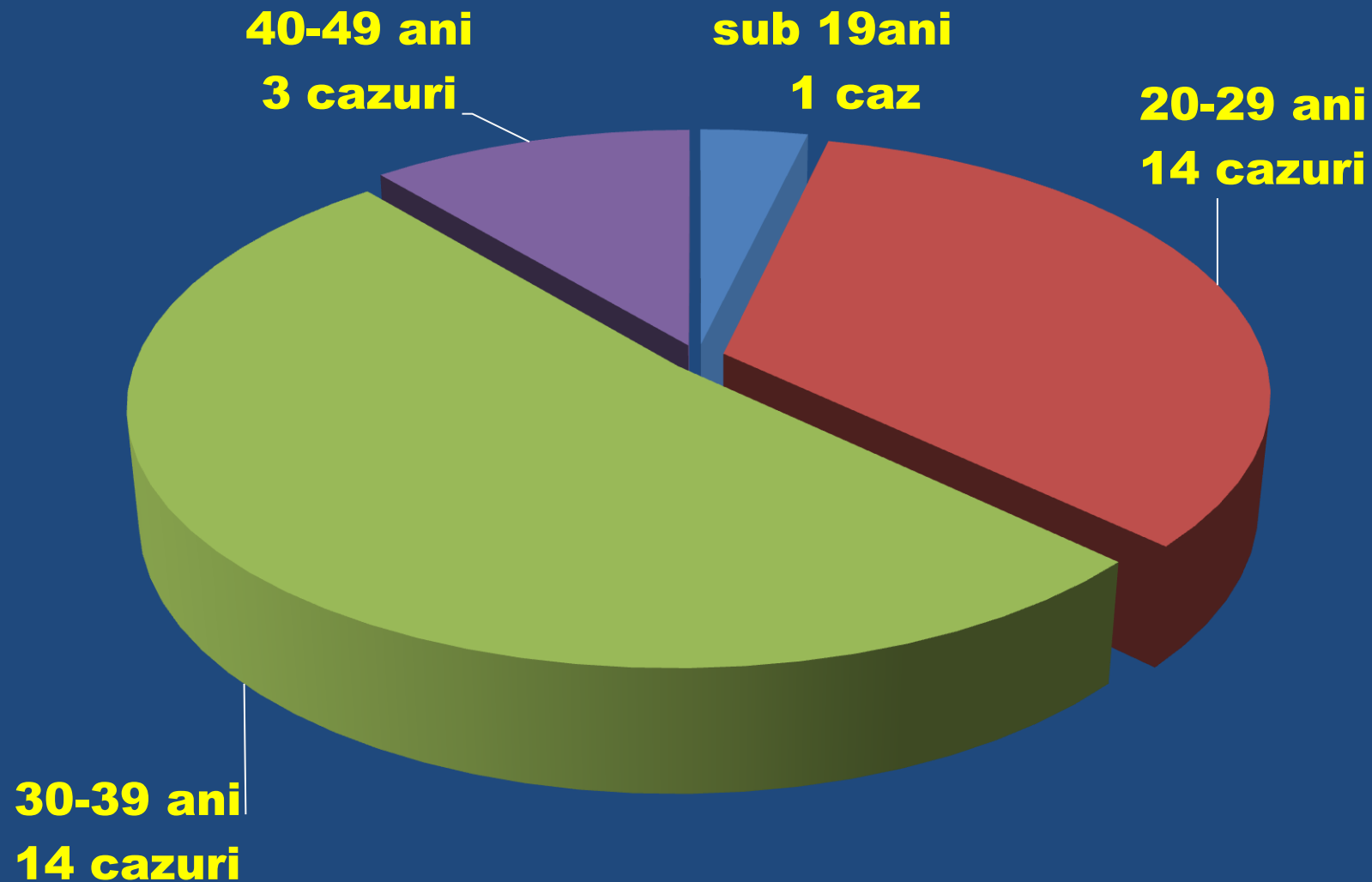
Locul decesului -2015

- -domiciliu 4 cazuri
- -spital municipal 1 caz
- -spital judetean 2 cazuri
- -spital universitar
- -prin transfer 6 cazuri
- -internare directa 6 cazuri
- -fara date 8 cazuri

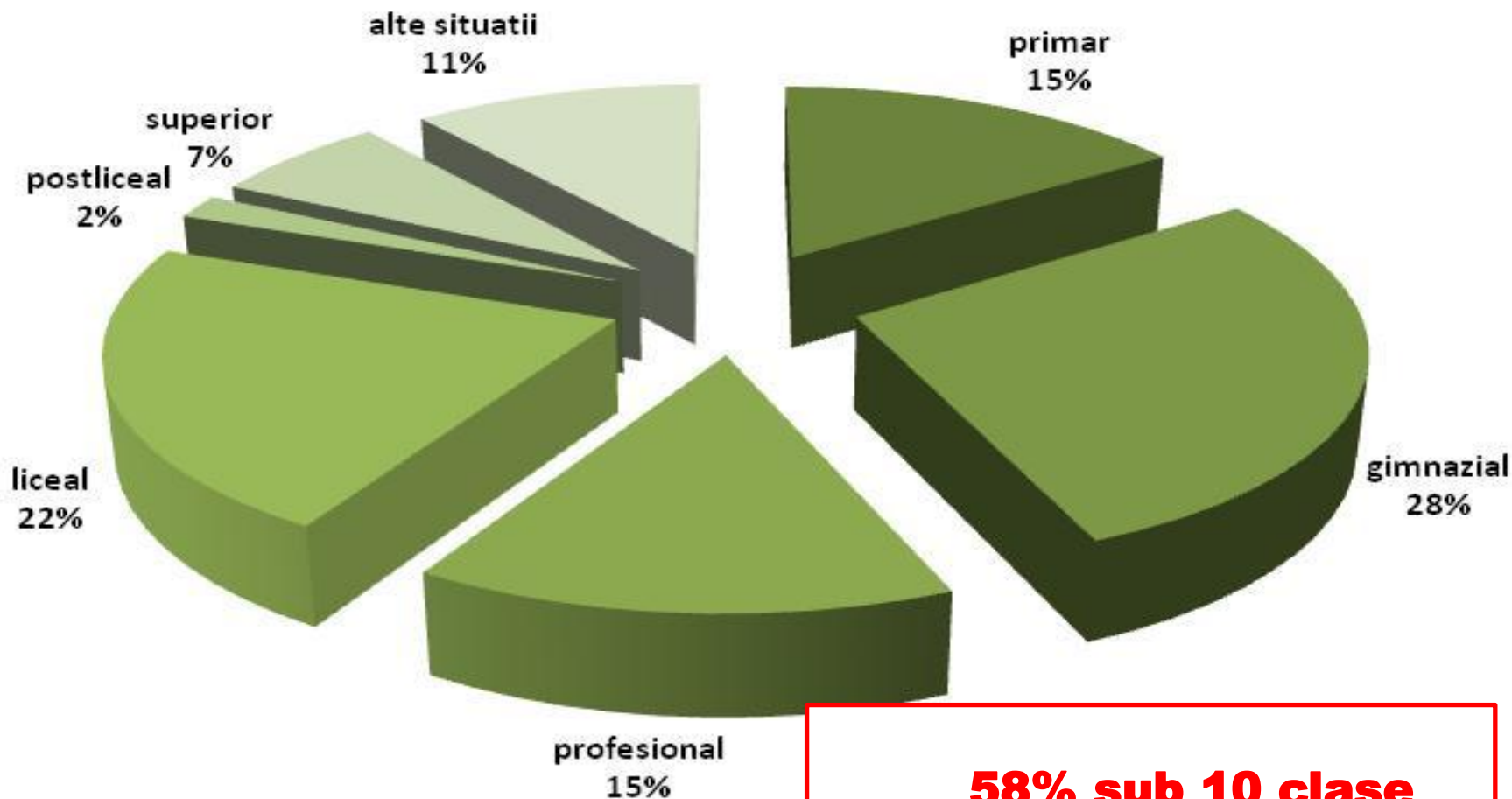
Decese materne în funcție de starea civilă a mamei -2015



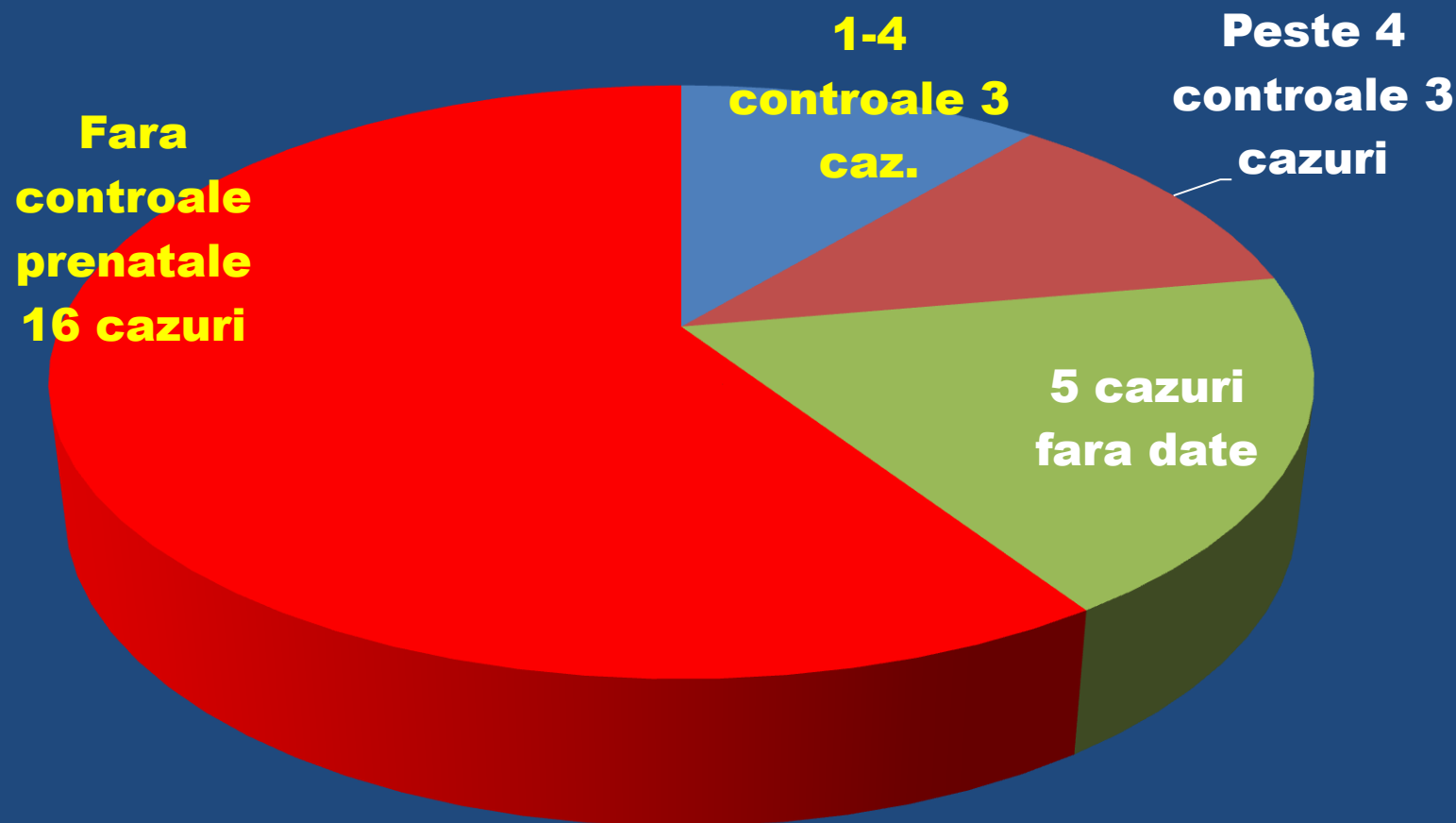
MM –in raport cu varsta



MM –functie de nivelul de instructie al mamei-cumulat 2009-2015

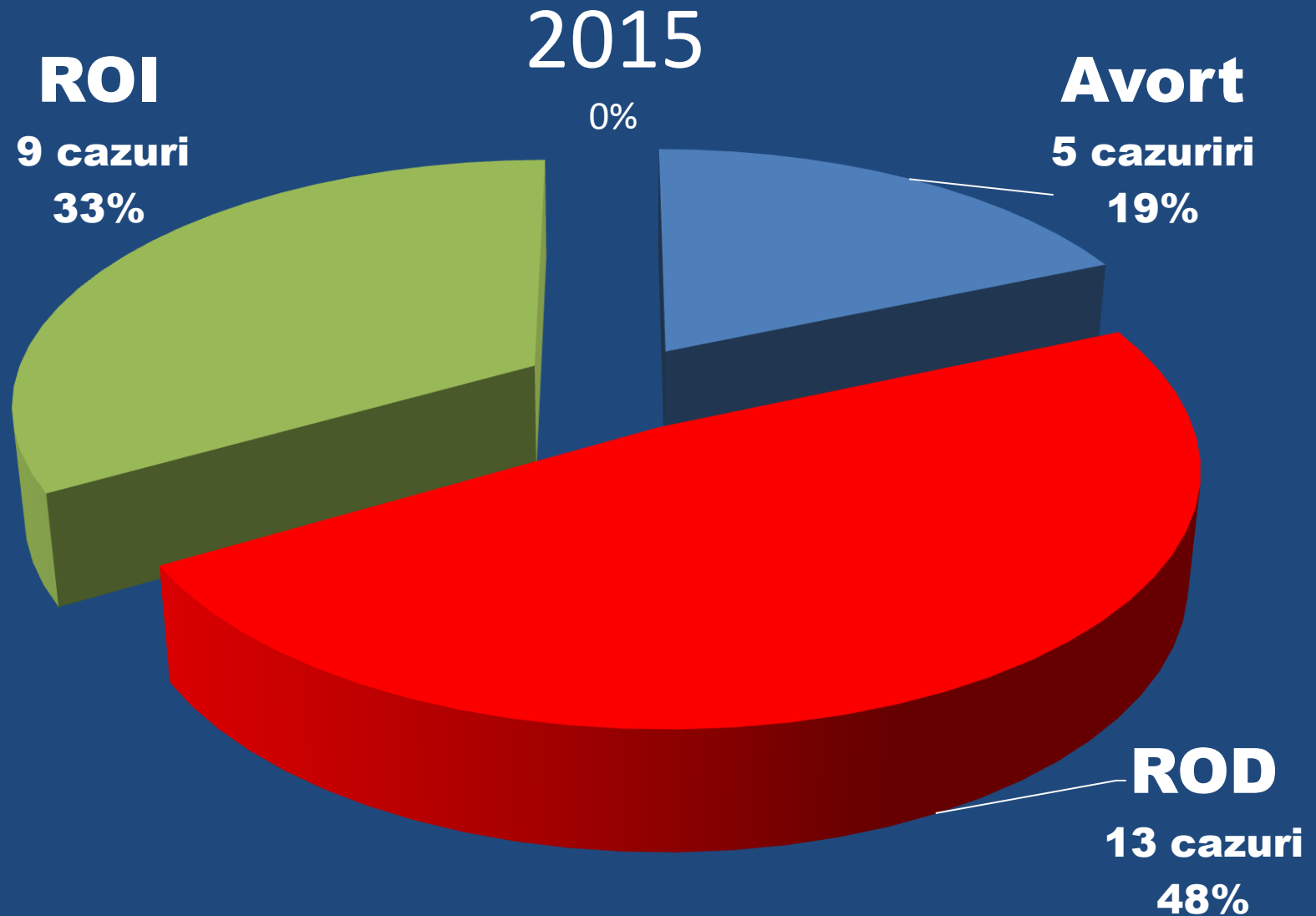


Nr. Controale medicale in perioada prenatala - 2015

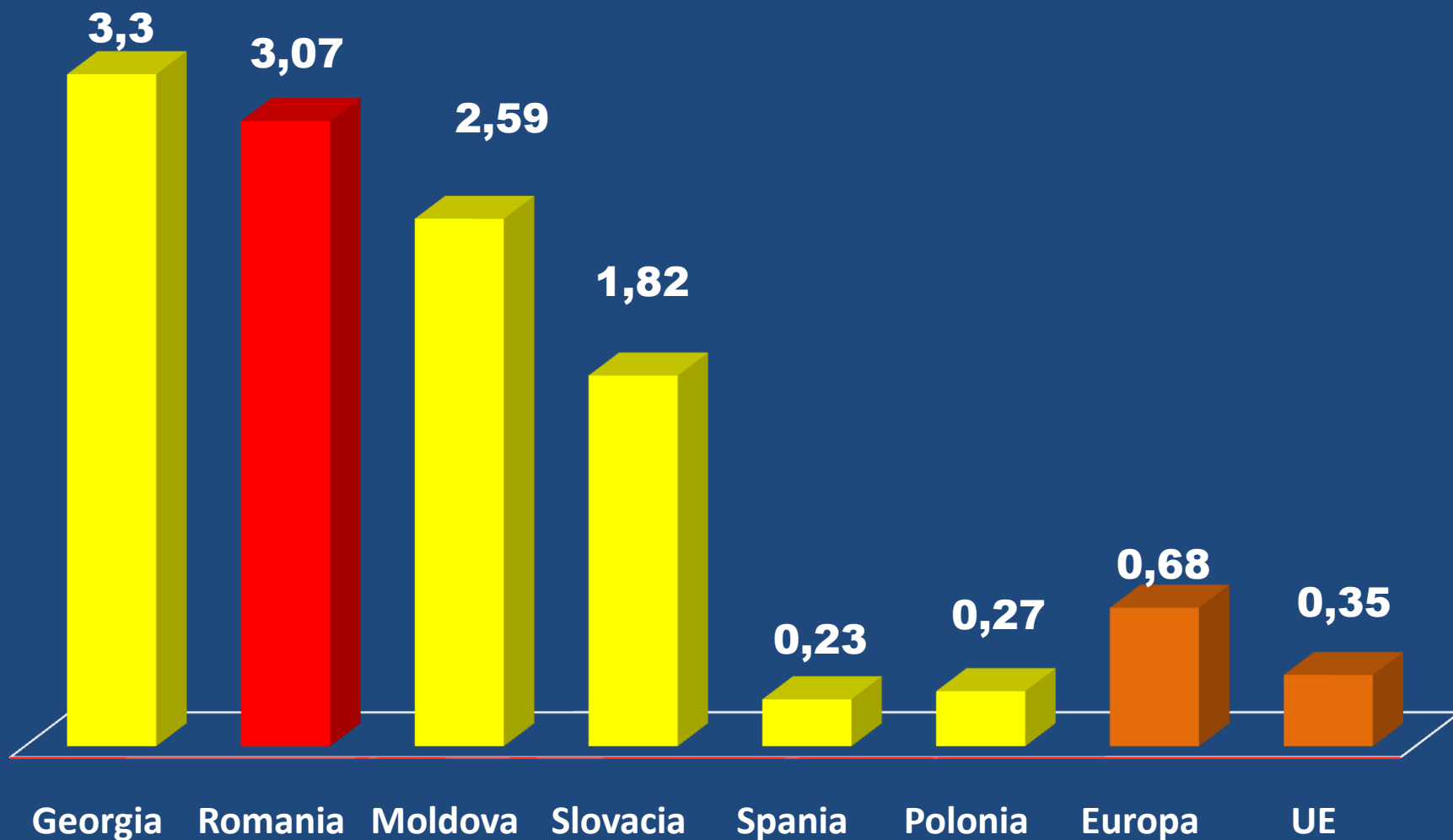


19 din 22 cazuri fara CP sau CP insuficienta

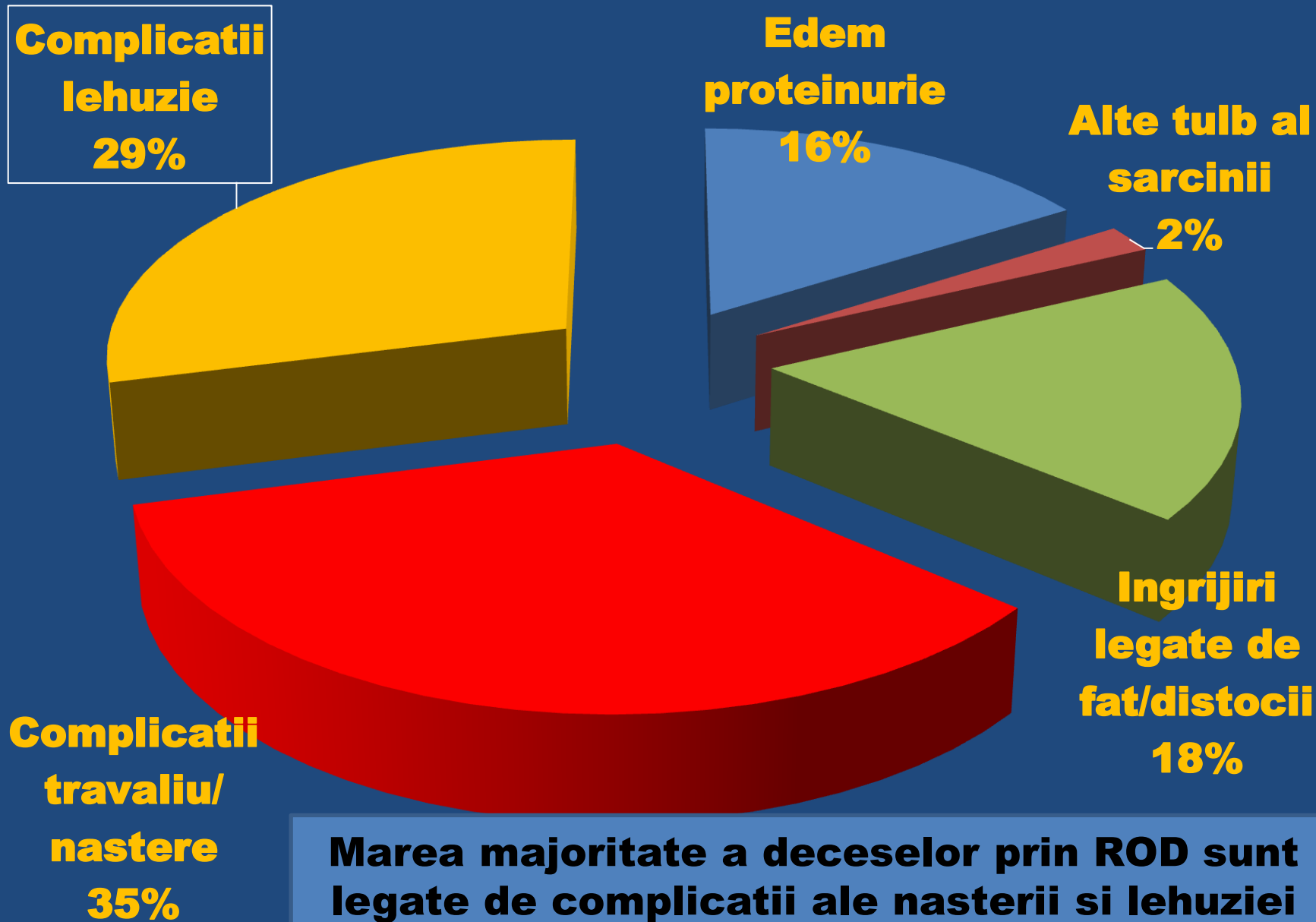
MM –Avort, Risc obstetrical direct (ROD) Risc obstetrical indirect (ROI)



MM prin **AVORT** comparatii internationale-la 100.000 nascuti-

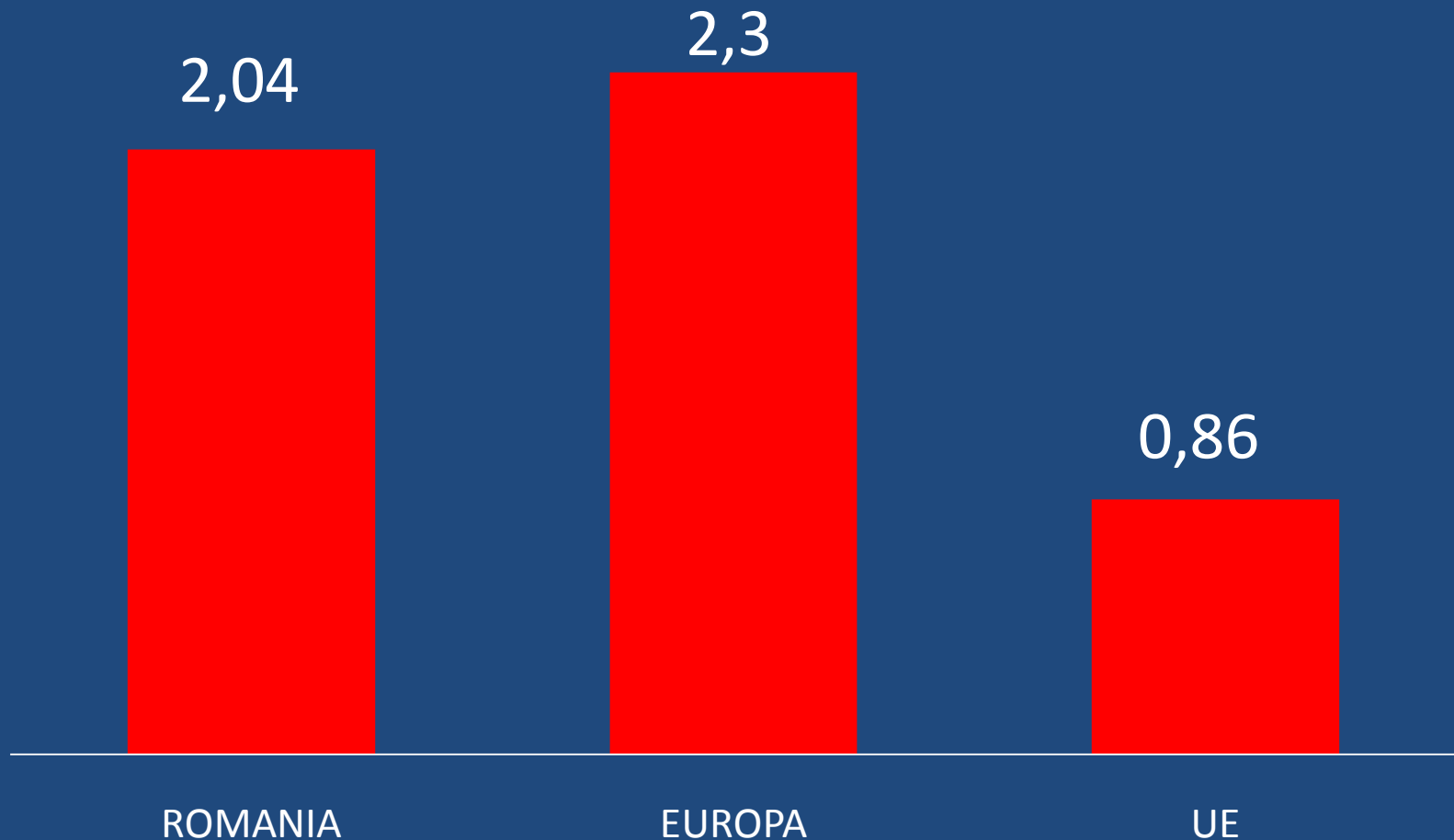


Cauze decese R.O.D. 2000-2015



Decese materne prin hemoragie

-date din 2014- NR. DECESE LA 100.000 NASCUTI-



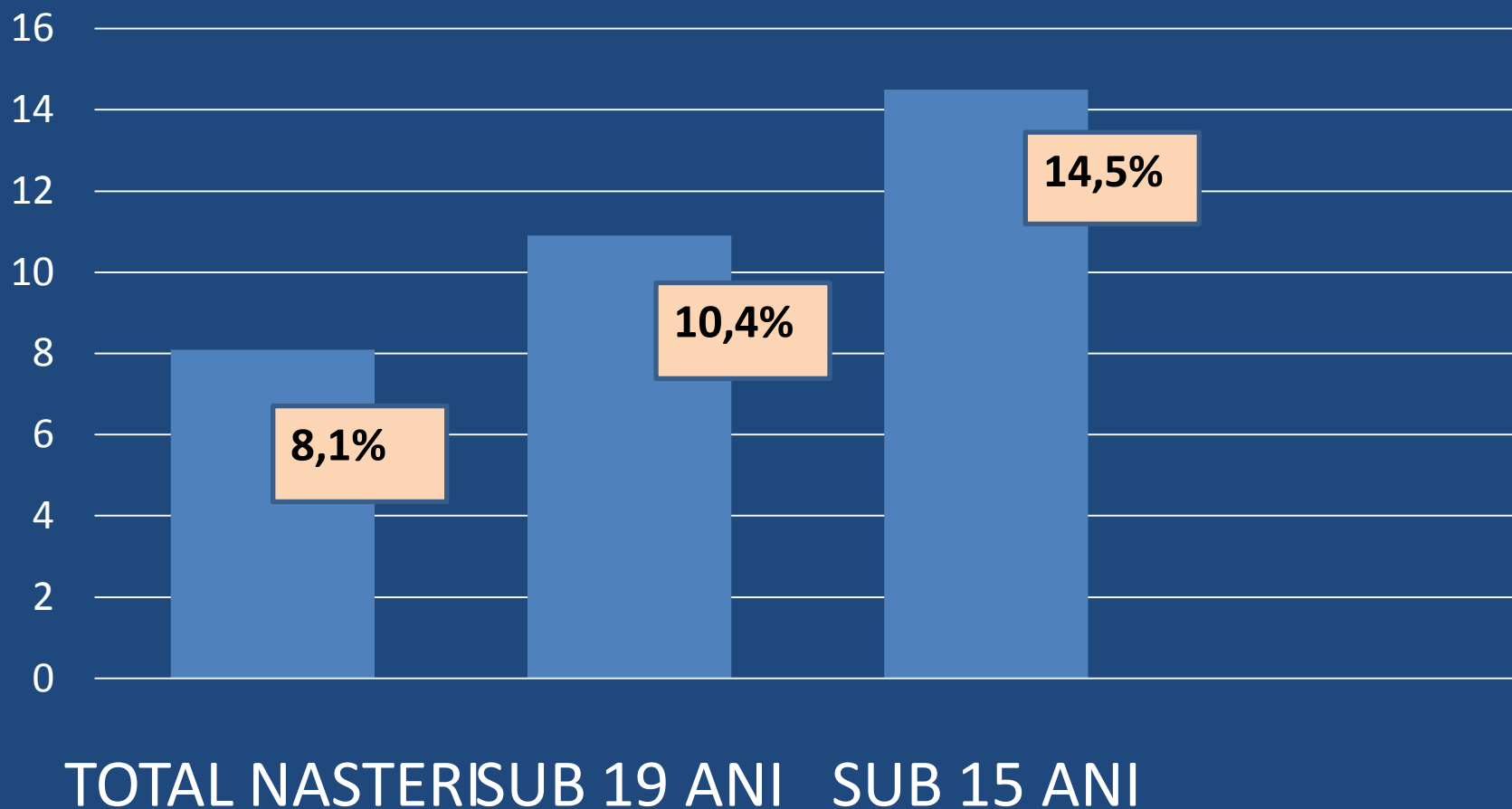
EUROPA(BIROUL OMS EUROPA) INCLUDE SI TARI DIN ASIA ,IN FAPT ESTE EUROASIA

Cauze decese R.O.I. -2015

- Decesele materne prin cauze indirecte inregistrate in anul 2015 in numar de 9 au fost cauzate de **“boli al mamei care au complicat sarcina si lehuzia”**
- - *encefalita, mielita și encefalomielita,, infarctul cerebral – cardiomiopatia, - hemoragia intracerebrala - infarctul cerebral - infarct miocardic acut- gripa cu virus identificat- alte afecțiuni pulmonare interstițiale- tumora malignă a sânului*

In Europa occidentala majoritatea deceselor materne sunt determinate de cauze indirecte

Rata greutatii mici la nastere 2015



Greutatea mica la nastere

8,1% din nasteri (2015):

• -2000-2499	-10.736
• -1500-1999	- 2.727
• -1000-1499	- 1.174
• - 500 - 999	- 521
• - > 500	- 1
• TOTAL	15.159

VARSTA	NR. NASTERI	NR. AVORTURi
Nr. Total sarcini	185.006	78.371 (2014)
Sub 15 ani	627	544
15-19 ani	17.621	7.287
Nr. Total sub 19 ani	18.248	7.831

**Nr. Total sarcini
sub 19 ani**

26.079

1 din 10 nasteri si 1 din 10 avorturi la minore

Mortinatalitatea

- **-Mortinatalitatea 3,9‰ nascuti vii si nascuti morti**
- - 292 hipoxie antenatala
- -236 complicatii privind placenta cordonul si membranele
- Probabil nr. nascutiilor mortii mai mare in realitate – nu toti parintii ii declara la starea civila

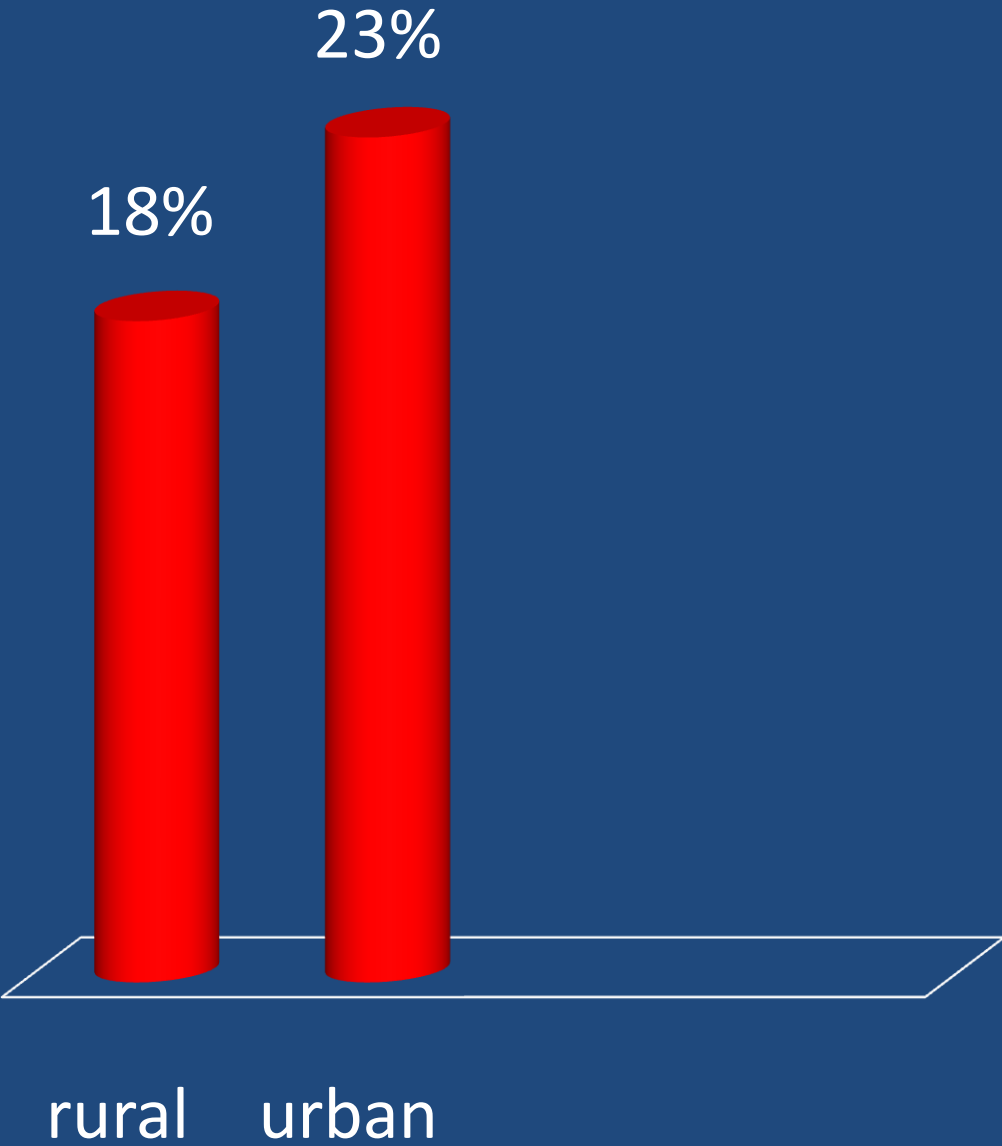
Nasteri – 185.006

**Fara
Control Prenatal**

38.861 – 21%

Sub 15 ani 32%

Sub 19 ani 26%



CONCLUZII

- -Deși numărul deceselor materne a scăzut semnificativ în ultimii 15 ani, MM plasează România, în continuare pe ultimile locuri din Europa.
- **Fiecare caz în parte are o explicație dar este evident ca sistemul de sănătate în întregul lui nu face față întrutotul acestor cazuri complicate.**
- -Insuficiența suportului comunitar proactiv , pentru persoanele cu nivel de instrucție scăzut, poate constitui o cauză a unei supravegheri prenatale insuficiente

- Avorturile provocate, lipsa contraceptivelor – eșec al programului de educație privind sănătatea și PF
- -Barierele, inclusiv de ordin financiar în accesul la servicii de specialitate poate constitui o cauză a îngrijirii neadecvate
- -Actuala modalitate de analiză profesională a deceselor materne nu este întru totul adecvată, neavând capacitatea de a extrage cauzele comune și măsurile de intervenție pentru prevenirea MM