



ثبت مرگ و مشکلات اجرائی برنامه

فاطمه دارسرائی

کارشناس مسئول برنامه نظام ثبت و طبقه بندی علل مرگ - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



مرگ (Death):

از بین رفتن دائمی تمام نشانه‌های حیات در هر زمانی بعد از تولد زنده (قطع علائم حیاتی بدون بازگشت بعد از تولد زنده)
توجه : مرده زائی مرگهای بالای ۲۲ هفته است و مرگهای پیش از آن سقط محسوب می شود .



کاربرد اطلاعات مرگ و میر و علل مربوطه

در گذشته ثبت مرگ برای ملاحظات قانونی بوده و بیشتر در تقسیم و اثبات ارثیه نقش داشته است، ولی امروزه ثبت و اعلام فوت گذشته از جنبه قانونی، کاربردهای فراوان دیگر در زمینه های مختلف دارد.



تحلیل اطلاعات مرگ و میر و علل مربوطه، موارد زیر را نشان می‌دهد :

1. تعداد موارد مرگ، متأثر از ساختار و ترکیب سنی و جنسی یک جامعه است و بر اساس این اطلاعات **جداول عمر** تشکیل می‌شود که اطلاعات فراوانی پیرامون ساختار سنی جمعیت، امید به زندگی و بسیاری شاخص‌های دیگر را در اختیار قرار می‌دهد. امروزه این جداول برای برنامه‌ریزان بهداشت و درمان، جمعیت‌شناسان، بیمه‌گران، اقتصاددانان و ... مورد استفاده قرار می‌گیرد.
2. علل فوت نمایانگر **چگونگی بهره‌مندی مردم** آن جامعه از خدمات بهداشتی و درمانی است.

3. علل فوت نمایانگر **چگونگی تفاوت توزیع عوامل خطر منجر به**

مرگ در جوامع کمتر توسعه یافته و بیشتر توسعه یافته است

کنترل روند میزان بروز علل ثبت شده برای مرگ در یک جامعه

منجر به شناخت روند دگرگونی سلامت (health

transition) آن جامعه می شود.

4. علل فوت نمایانگر **چگونگی توزیع عوامل خطر منجر به مرگ**

در **گروه های سنی، جنسی، و ...** است .



5. با یافتن چگونگی توزیع عوامل خطر منجر به مرگ، مراجعه‌های متنوع برای کاهش عوامل خطر شکل می‌گیرد.

6. تعیین علل فوت بر اساس گروه‌های مختلف سنی، جنسی، اجتماعی و درآمدی می‌تواند چگونگی بهره‌مندی مردم آن جامعه از خدمات بهداشتی، درمانی و میزان بهره‌مندی اقتصادی گروه‌های مختلف جامعه را بیان کند. این علل نشان‌دهنده چگونگی رشد و توسعه یافتگی جامعه است.



7. میزان اثربخشی کلیه برنامه‌های بهداشتی درمانی و برنامه‌های

مداخله‌ای که در جهت ارتقاء سلامتی طراحی شده با کمک

تغییرات میزانهای مرگ و میر شناخته می‌شود.

8. با ثبت مرگ بر حسب علت سن و جنس می‌توان عمر از دست

رفته (**years of life lost**) را محاسبه کرد .

9. ثبت مرگ بر حسب علت واقعی، بخشی از حقوق اجتماعی هر

شهروند است که با ثبت غلط، این حق از متوفی و بستگان او

گرفته یا مخدوش می‌شود



آنچه که برای بخشهای مختلف اهمیت دارد:

✓ برای سازمان ثبت احوال

اطمینان از وقوع مرگ
احراز هویت به منظور ابطال شناسنامه

✓ برای سازمان پزشکی قانونی

احراز هویت متوفی
تعیین علت مرگ در محدوده پاسخگویی به قاضی
تعیین زمان وقوع مرگ.

✓ برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تعیین علل مرگ به همراه سایر مشخصه‌های متوفی مانند سن،
جنس، محل فوت و



در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

از آنجا که مأموریت این سازمان «تأمین عمر طولانی توأم با سلامتی برای آحاد جامعه» است، از علل بیماری و مرگ به عنوان نماد و راهنما برای هدایت برنامه‌های مرتبط با سلامتی استفاده می‌شود. بنابر این کلیه منابعی که امکان به دست آوردن اطلاعات مرگ و میر در آنها وجود دارد، به عنوان پایگاه دیده‌ور تلقی شده و اطلاعات موجود در آنها جمع آوری می‌گردد.



نارسایی‌های وضع موجود در جمع‌آوری آمار مرگ و میر و علل مربوطه:

- کم شماری
- ثبت نادقیق
- تعاریف مختلف



✓ **اعلام و تأیید مرگ:** توسط هر کسی می تواند انجام شود ولی اگر فردی غیر از پزشک این کار را انجام داد نیاز به تأیید افراد دیگر نیز هست.

✓ **تأیید علت مرگ:** این امر توسط پزشک شاغل در بخش دولتی یا خصوصی و سازمان پزشکی قانونی (بر اساس درخواست افراد یا دادستان) صورت می گیرد.

✓ **اجازه تدفین:** در گورستانهای رسمی، براساس گواهی فوت تدفین صورت می گیرد. دفن در گورستانهای رسمی منجر به صدور **اعلام فوت** به سازمان محلی ثبت احوال و ابطال شناسنامه می گردد. در صورت دفن در گورستانهای غیررسمی اعلام فوت ظرف مدت ده روز به سازمان محلی ثبت احوال الزامی است.

صدور گواهی بر اساس تعریف انواع مرگ

• مرگ طبیعی

وقتی مرگ فردی به دنبال یک بیماری و پاتولوژی درونی و یا یک عارضه داخلی رخ دهد و در وقوع مرگ، شخص و یا عامل خارجی خاصی بصورت مستقیم یا غیر مستقیم دخالت نداشته باشد مرگ طبیعی تلقی میگردد.

• مرگ غیر طبیعی

زمانی که مرگ بدنبال دخالت یک عامل خارجی و یا شخصی (حتی خود متوفی) بوقوع بپیوندد مرگ غیر طبیعی میباشد خواه این دخالت مستقیم و یا غیر مستقیم باشد حتی اگر زمان قابل توجهی از لحظه دخالت آن شخص و یا عامل خارجی تا وقوع مرگ سپری شده باشد. این نوع مرگها جهت تعیین دقیق و مستند علت مرگ باید به پزشکی قانونی ارجاع گردند.

مرگ غیرطبیعی شامل مرگ ناشی از: حادثه، خودکشی و دگرکشی است.

تعریف دیگری از انواع مرگ

○ مرگ مشکوک

به مرگی مشکوک گفته میشود که یا علت آن غیر طبیعی است و یا احتمال میرود که علت مرگ غیر طبیعی باشد و یا حتی ممکن است علت مرگ طبیعی باشد ولی در خصوص وقوع مرگ شکایتی مطرح باشد. این نوع مرگها جهت تعیین دقیق و مستند علت مرگ باید به پزشکی قانونی ارجاع گردند.

○ مرگ غیر مشکوک

چنانچه علت مرگ طبیعی و معلوم باشد و شکایتی نیز مطرح نباشد مرگ را غیر مشکوک تلقی میکنیم. سایر پزشکان تنها در چنین شرایطی مجاز به صدور جواز دفن هستند.

صدور جواز دفن توسط پزشکان بلامانع است

اگر همه شرایط ذیل وجود داشته باشد:

- الف-** هویت متوفی مشخص (شناس) باشد.
- ب-** با بررسی موضوع و معاینه جسد برای پزشک مسجل شود که مرگ وی با **علل طبیعی** بوده است.
- ج-** بستگان تقاضای صدور جواز دفن را داشته و شکایتی در ارتباط با فوت وی نداشته باشند.
- د-** مرگ وی مشمول موارد ارجاع به پزشکی قانونی نباشد.

مسئولیت پزشک در قبال جواز دفن

- تشخیص هویت متوفی
- اعلام وقوع مرگ
- تعیین علت فوت
- تکمیل جواز دفن

صدور جواز دفن به منزله پذیرش مسئولیت همه اجزای آن است



برای افرادی که:

- علت فوت آنها مورد تردید است
- هویت آنها احراز نمی گردد
- دادستان یا افراد دیگری خواهان بررسی کامل علت مرگ آنها هستند

گواهی فوت توسط **سازمان پزشکی قانونی** صادر می گردد. (در این مورد در ادامه توضیحات بیشتری ارائه خواهد شد)



○ مواردی که گواهی فوت و وجواز دفن باید توسط مراجع قانونی صادر گردد عبارتند از:

○ قتل

○ خودکشی

○ مرگ به دنبال هر گونه منازعه (اعم از درگیری فیزیکی و منازعه)

○ مرگ ناشی از صدمات هر نوع سلاح گرم و سرد

○ مرگ به دنبال حوادث رانندگی و تصادف (به هر شکل و با هر فاصله ی زمانی از حادثه که مرگ رخ دهد)

○ مرگ به دنبال مسمومیت (شیمیایی، داروئی، گاز گرفتگی و...)

○ مرگ به دنبال سوء مصرف مواد

○ مرگ به دنبال حوادث غیر مترقبه (زلزله، سیل،

سرمازدگی، گرمازدگی، صاعقه زدگی و...)

○ مرگ ناشی از کار (حوادث شغلی، مواد آلاینده محیط کار و ...)

○ مرگ در زندان ، بازداشتگاه پرورشگاه ، اردو گاه ، پادگان ، آسایشگاه ، مهمان سرا و

○ مرگ در معابر و مجامع عمومی و پارکها

○ مرگ مادر ناشی از اقدامات تشخیصی و درمانی حین بارداری ، حین زایمان یا متعاقب زایمان و یا سقط جنین

○ مرگ حین یا متعاقب ورزش

○ مرگهای غیر منتظره و غیر قابل توجه

○ هر مرگی که احتمال شکایت از کسی مطرح باشد.

○ هر نوع مرگ مشکوک و مرگ با علت ناشناخته

○ مرگ افراد ناشناس و مجهول الهویه

○ مرگ اتباع بیگانه

○ هر مرگی که احتمال جنحه یا جنایت در آن برود.

کالبد گشایی شفاهی

○ مجموعه سوالات هدفمند که در پایان پرسشگر را به تشخیص علت مرگ در حد گروه‌های کلی و یا زیر گروه های شایع هدایت می کند.

نکته: عیب این روش محدودیت های زیاد در تشخیص علت مرگ است.



گردش اطلاعات

◀ در پایان هر ماه لیست موارد مرگ در جمعیت تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان تهیه می‌گردد. چون منابع متعددی برای جمع‌آوری اطلاعات مورد استفاده قرار گرفته، موارد تکراری در لیست مزبور حذف خواهد شد. اولویت حذف به این شرح است، که:

- اگر مرگی از دو منبع، مثلاً بیمارستان و مرکز بهداشتی درمانی روستایی گزارش شده باشد و دارای علت متفاوت باشد، در صورتیکه علت اعلام شده از طرف بیمارستان کد پوچ (**Garbage code**) یا کد غیر ممکن نباشد، علت اعلام شده توسط بیمارستان پذیرفته می‌شود.

■ علت اعلام شده توسط پزشک مرکز بهداشتی درمانی بر علل بدست آمده از گورستان ارجحیت دارد.

■ علت اعلام شده توسط پزشکی قانونی در صورتیکه کد پوچ نباشد بر همه منابع ارجحیت دارد.

◀ لیست تهیه شده با اطلاعات سازمان ثبت احوال شهرستان مبادله و موارد عدم همپوشانی دو لیست، ثبت و مورد پیگیری قرار می گیرد.



مشکلات اجرائی ثبت علل مرگ



در جریان انتساب و تخصیص علت مرگ موارد زیر را باید مورد توجه قرار
را باید مورد توجه قرار داد:

➤ **Impassible codes** کدهای غیر ممکن

➤ **Improbable codes** کدهای بعید و غیرمتحمل

➤ **Garbage Codes** کدهای پوچ و بیهوده



کدهای غیرممکن عبارتند از انتساب عللی که از بابت جنس و سن، وقوع آنها غیر ممکن باشد.

الف) کدهای غیرممکن از نظر جنس :

مرگ ناشی از عوارض بارداری، زایمان و پس از زایمان در جنس مذکر
مرگ ناشی از سرطانهای دستگاه تناسلی مردان شامل سرطان آلت تناسلی مردان سرطان پروستات، سرطان بیضه و سرطان سایر بخشهای دستگاه تناسلی مردان برای زنان

ب) کدهای غیرممکن از نظر سن :

خودکشی در زیر پنج سال در هر دو جنس
مرگ ناشی از عوارض بارداری و زایمان در سنین زیر ۸ یا زیر ۱۰ سال در جنس مؤنث .

○ کدهای غیر محتمل: Improbable codes

- عبارتند از کدهایی که وقوع آنها بعنوان علل مرگ از نظر سنی و جنسی غیر محتمل و بعید است.

○ نمونه کدهای غیر محتمل و بعید

- مشکلات ناشی از بارداری و زایمان در خارج از سن ۱۰ تا ۵۴ سال
- مشکلات ناشی از دوره حول تولد در سنین ۴ سال و بالاتر .
- مشکلات ناشی از کمبود وزن هنگام تولد و یا زایمان زودرس، در سنین ۴ سال و بالاتر
- صدمات زایمانی و آسفکسی در سنین ۴ سال و بالاتر
- سرطانهای دهان، اوروفارنکس، مری، معده، کولون، رکتوم، ریه، برونش، کبد، پانکراس، ملانوما، پستان، مثانه و میلیوما در سنین زیر پنج سال
- سرطان دهانه رحم، جسم رحم، تخمدان و جفت، در جنس مؤنث زیر ده سال
- سرطان پروستات، در جنس مذکر و در زیر ده سال .

کدهای پوچ، بیهوده و گمراه کننده

عبارتند از آن دسته از علائم، نشانه‌ها و وضعیت‌ها، که می‌توانند به طور معمول وجود داشته باشند یا بعنوان حالات واسط و یا علل فوری مرگ پدید آیند، ولی نمی‌توانند علت مرگ قلمداد شوند. در واقع کد پوچ، آسانترین «علت انتخابی» است که به طور معمول، به مرگ‌ها منتسب می‌شوند. در کلام آخر می‌توان گفت که کد پوچ و بیهوده در انتساب یک علت به مرگ، آن علتی است که **اتیولوژی معینی را نتوان به آن نسبت داد.**

ایست قلبی تنفسی، نارسائی قلبی، آمبولی ریه آمبولی ریه عقب ماندگی ذهنی کهولت بدون زوال عقل و ... یکی از مشکلات عمده ثبت علتی مرگ بخصوص در کشورهای در حال توسعه، استفاده از کدهای پوچ است


در بررسی هر یک از این علل منتسب به پوچی و بیهودگی به جزئیات زیر باید توجه کرد:

○ **ایست قلبی تنفسی:** در واقع تابلوی مرگ است و می تواند فقط علت فوری و دلیلی برای وقوع مرگ باشد و نمی تواند علت زمینه ای و یا علت واسط باشد.

○ **آمبولی ریه:** یک علت واسط است که معمولاً به دنبال دستکاریهای جراحی، شکستگیهای استخوانهای طویل و ... پدید می آید در واقع آن موارد علت مرگ هستند.

○ **DIC:** این پدیده فقط می تواند به عنوان علت واسط یا علت فوری و تابلوی مرگ تلقی گردد. به تنهایی نمی تواند علت زمینه ای و در نتیجه علت مرگ باشد.

○ **عقب ماندگی ذهنی:** خودبه خود منجر به مرگ نمی گردد. ممکن است عقب ماندگان ذهنی برای ابتلا به بعضی از بیماریها و صدمات بیشتر در معرض خطر باشند، ولی بدون شروع هر یک از بیماریها و آسیبها، سلسله وقایع منجر به مرگ خودبه خود آغاز نمی گردد.



- سیتیسمی: اغلب به دنبال بیماریهای عفونی و برخی از بیماریهای غیرواگیر ایجاد می‌شود. به عنوان آغاز کننده سلسله وقایع منجر به مرگ محسوب نمی‌شود.
- نارسایی قلبی: اغلب به دنبال بیماریهای غیرواگیر پدید می‌آید و خودبخود آغاز نمی‌گردد ولی می‌تواند علت نهایی مرگ باشد
- سرطان بدون ذکر جزئیات: پاسخی گمراه کننده برای تعیین علت مرگ است.
- مشکوک به قتل: علتی است که ممکن است از نظر حقوقی و قضایی ارزش داشته باشد ولی در برنامه‌های بهداشت عمومی کارایی ندارد.
- مهمترین گروه کلی که بیشترین حجم کدهای بیهوده را به خود اختصاص می‌دهد، علائم و حالات بد تعریف شده و مبهم است که حاوی زیرگروه‌های متعدد می‌باشد.

- دفترچه ی گواهی فوت زیر هفت روز و مرده زائی:
- این دفترچه با جلد سبز رنگ شامل ده برگ است که هر برگ شامل چهار نسخه کاربن دار می باشد
- نسخه ی سفید مخصوص ثبت احوال ،
- نسخه ی سبز مخصوص شهرداری (آرامستانها)
- نسخه ی قرمز مخصوص مراکز بهداشت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- نسخه زرد مخصوص سوابق پزشکی یا موسسه صادر کننده
- این گواهی برای موارد مرده زائی (از هفته 22 حاملگی به بعد و یا مرگ زود هنگام نوازادی تا هفت روز اول زندگی نوزاد تکمیل می گردد.) این دفترچه ها عمدتاً" در اختیار زایشگاهها قرار داده می شود.

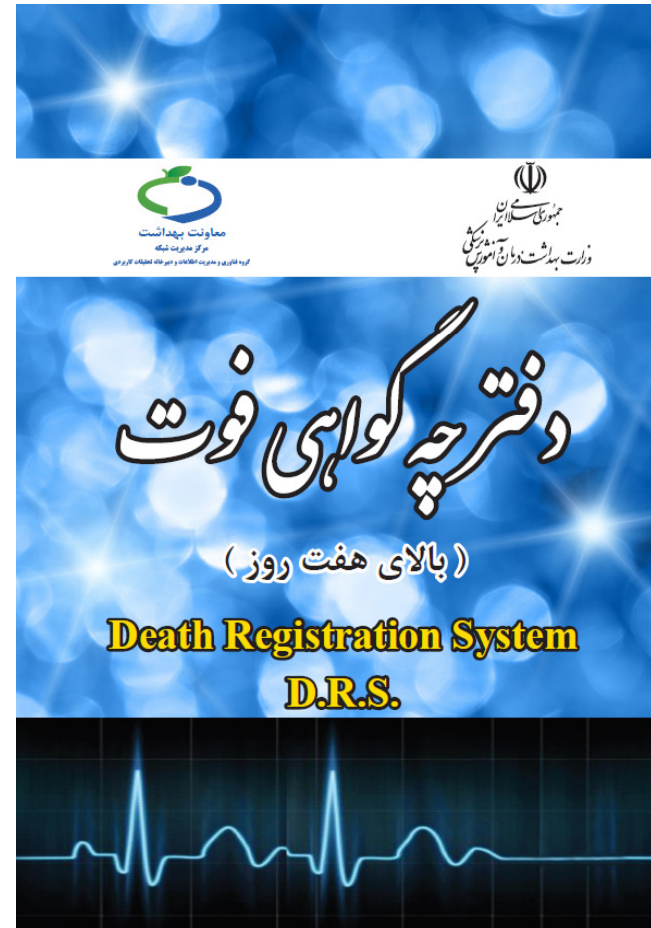
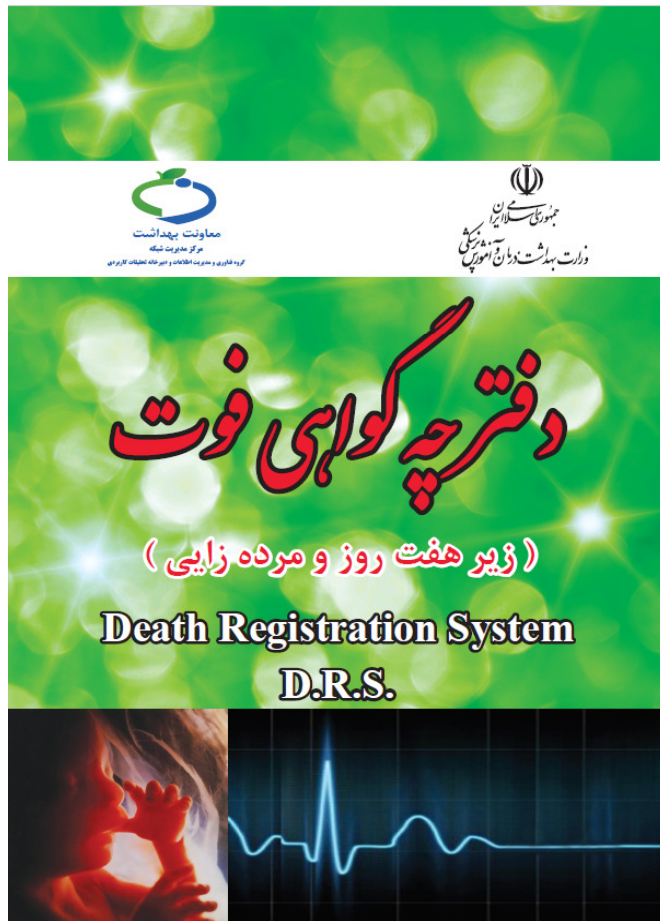


دفترچه های گواهی فوت: (دو نوع هستند):

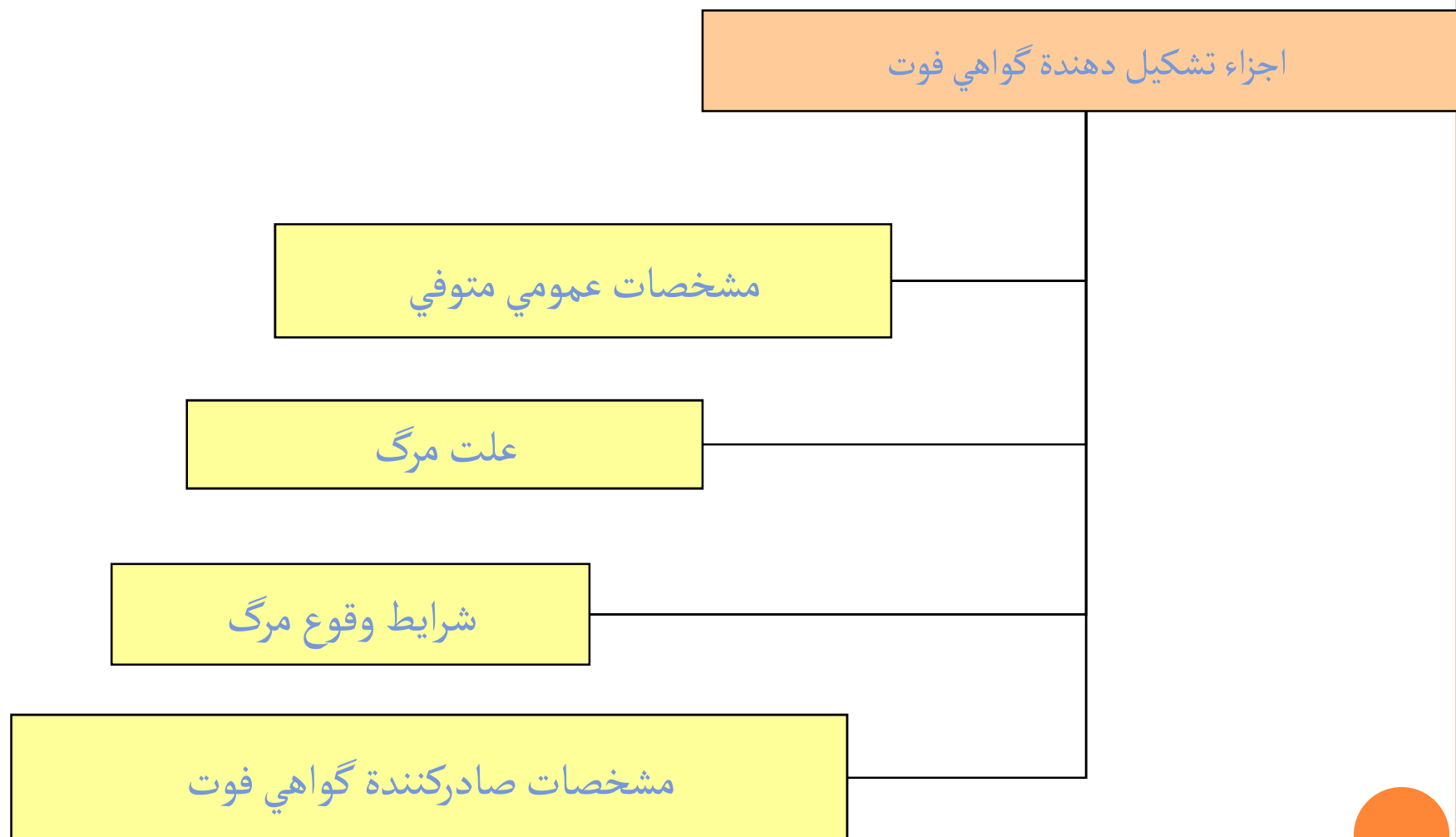
دفترچه ی گواهی فوت زیر 7 روز و مرده

دفترچه ی گواهی فوت بالای هفت روز

زائی



آشنایی با عناصر گواهی فوت



نکاتی مهم در ثبت علل مرگ



○ تکمیل برگه فوت

○ تکمیل بخش مشخصات عمومی در گواهی فوت از اهمیت بالایی برخوردار بوده نماینده ی هویت متوفی است. ثبت کد ملی در برگه های بالای هفت روز و شماره ملی مادر نوزاد فوت شده در برگه های زیر هفت روز در سربرگ الزامیست تکمیل جداول مشخصات عمومی نیز حاوی اطلاعات مهمی هستند از جمله جنسیت، میزان تحصیلات و شغل متوفی. در بخش نشانی نیز مرگهای روستا از شهر منفک می گردد.

مشخصات نوزاد/جنین									
۱- نام نوزاد:					۲- نام خانوادگی نوزاد:				
۳- این نوزاد زنده متولد شده در:		دقیقه	ساعت	در تاریخ روز	ماه	سال	تاریخ به حروف	
و فوت شده در:		دقیقه	ساعت	در تاریخ روز	ماه	سال	تاریخ به حروف	
۴- این نوزاد مرده به دنیا آمده در:		دقیقه	ساعت	در تاریخ روز	ماه	سال	تاریخ به حروف	
۵- وزن تولد گرم : ۶- جنس : <input type="checkbox"/> پسر <input type="checkbox"/> دختر <input type="checkbox"/> قابل تشخیص نمی باشد <input type="checkbox"/>									
۷- تعداد قل ها: <input type="checkbox"/>					۸- مرتبه قل ها: <input type="checkbox"/>				
۹- عامل زایمان: متخصص زنان و زایمان <input type="checkbox"/> ماما <input type="checkbox"/> پزشک عمومی <input type="checkbox"/> ماما روستا/ بهورز ماما <input type="checkbox"/> ماما محلی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> (مشخص نمایید).....									
۱۰- مکان زایمان: بیمارستان یا زایشگاه <input type="checkbox"/> واحد تسهیلات زایمانی <input type="checkbox"/> منزل <input type="checkbox"/> در مسیر انتقال <input type="checkbox"/> سایر (مشخص کنید).....									

مشخصات عمومی متوفی

۲- نام: ۳- نام خانوادگی: ۴- نام پدر:

[illegible]

۸- جنس: مرد ☐ زن ☐ نامشخص ☐ ۹- ملیت: ایرانی ☐ غیر ایرانی ☐ شماره پروانه اقامت اتباع غیر ایرانی: نامشخص ☐

۱۰- شغل ۱۱- شماره ملی سرپرست خانوار:

--	--	--	--	--	--	--	--

۱۲- وضعیت سواد: ☐ بی سواد ☐ ابتدایی/نهمیت ☐ راهنمایی ☐ دبیرستان ☐ دانشگاهی ☐ دکترای تخصصی و فوق دکترای ☐ سایر ☐

توجه: در صورتی که متوفی بالای ۷ روز و زیر ۵ سال سن داشته و مادرش در قید حیات باشد ردیف های ۱۳ تا ۱۵ تکمیل گردد.

۱۳- نام و نام خانوادگی مادر: ۱۴- سن مادر:

 سال

۱۵- وضعیت سواد: ☐ بی سواد ☐ ابتدایی/انحط ☐ راهنمایی ☐ دبیرستان ☐ دانشگاهی ☐ دکترای تخصصی و فوق دکترای ☐ سایر ☐

تعریف علت مرگ:

علت مرگ عبارت است از همه بیماریها، وضعیت‌های ناخوشی و آسیب‌هایی که خود موجب مرگ شده‌اند و یا به وقوع آن کمک کرده‌اند. این تعریف همچنین شرایط وقوع حوادث و سوانح یا خشونت را نیز در بر می‌گیرد. (دوازدهمین مجمع سازمان بهداشت جهانی سال 1967)



علتی که موجب بیماری یا وضعیت نوشته شده در خط (الف) شده بود چیست؟ یا بیماری نوشته شده در خط (الف) در اثر کدام بیماری یا آسیب بوجود آمده بود؟

پاسخ سؤال دوم را که همچنان يك واژه تشخیصی است، با ترمینولوژی پزشکی در خط (ب) نوشته می‌شود. سپس این روند پرسش و پاسخ را تا جایی ادامه می‌دهیم که دیگر قبل از آن بیماری یا آسیبی که موجب مرگ شده است، وجود نداشته باشد، یعنی به اولین بیماری یا آسیبی برسیم که آغازگر بیماری‌ها یا آسیب‌هایی است که بطور متوالی رخ داده و در نهایت به مرگ منجر شده است. به این ترتیب اولین بیماری شروع کننده روند منجر به مرگ در پائین ترین خط (قسمت 1) قرار می‌گیرد که ممکن است خط (الف) یا خط (ب) یا خط (ج) یا (د) یا ... باشد.

علت مرگ	زمان تقریبی بین شروع تا مرگ
۱- آخرین بیماری یا وضعیتی که بلافاصله پیش از مرگ وجود داشت	<p>الف: آمبولی ریوی</p> <p>به سبب یا پیامد</p> <p>۸ روز</p> <p>ب: شکستگی پاتولوژیک فمور</p> <p>به سبب یا پیامد</p> <p>۲ روز</p> <p>ج: متاستاز سرطان به فمور</p> <p>به سبب یا پیامد</p> <p>۴ سال</p> <p>د: سرطان پستان *</p>
۲- سایر بیماری‌هایی که به مرگ کمک کرده اند ولی وجود آنها به تنهایی موجب مرگ نمیشد	
* نام بیماری، آسیب یا عوارض آنها که موجب مرگ شده است. در این قسمت نمی‌توان تابلوی مرگ مانند ایست قلبی یا نارسایی تنفسی را وارد کرد.	

مرگ و میر در استان



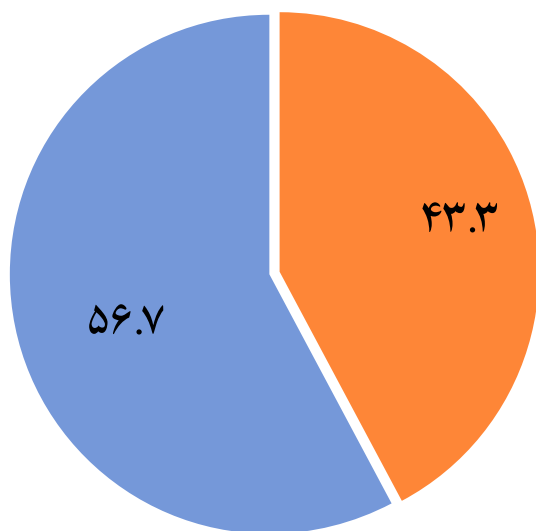
تعداد رخدادهای مرگ ثبت شده در سامانه نظام ثبت مرگ

سال	۱۳۹۴	۱۳۹۵	۱۳۹۶	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱
دانشگاه	۴۹۷۳	۵۲۰۸	۵۴۷۹	۵۸۴۵	۶۰۲۷	۷۹۵۳	۷۹۷۲	۶۲۴۲



○ تعداد مرگهای سال ۱۴۰۱ استان که به ثبت رسیده است ۶۲۴۲ مورد

○ نسبت جنسی متوفیان : ۴۳.۳٪ زن
۵۶.۷٪ مرد



جدول مقایسه ای تعداد ثبت مرگ توسط شهرستانها در سنوات ۱۴۰۱-۱۳۹۴

شهرستانها	ثبت سال ۹۴	ثبت سال ۹۵	ثبت سال ۹۶	ثبت سال ۹۷	ثبت سال ۹۸	ثبت سال ۹۹	ثبت ۱۴۰۰	ثبت ۱۴۰۱
اردبیل	۲۵۲۳	۲۶۲۷	۲۸۰۱	۳۰۱۰	۳۱۹۳	۴۲۰۴	۴۲۰۷	۳۲۴۶
بيله سوار	۲۰۶	۲۰۵	۱۹۷	۱۹۸	۲۰۵	۳۳۹	۳۱۳	۳۰۲
پارس آباد	۶۰۷	۶۳۴	۷۴۹	۷۵۴	۷۴۵	۱۰۰۳	۹۱۹	۷۲۶
کوثر	۱۶۹	۱۶۹	۱۵۹	۱۶۳	۱۶۸	۱۷۳	۲۱۴	۱۴۵
مشکین شهر	۶۵۳	۷۱۹	۷۵۱	۷۸۲	۷۷۲	۱۰۰۲	۱۰۲۴	۸۰۵
مغان	۳۰۱	۳۲۱	۳۳۱	۴۱۳	۴۴۱	۵۶۵	۵۵۹	۴۳۱
نمین	۲۹۴	۳۲۷	۳۰۱	۳۰۹	۲۸۲	۳۹۸	۴۴۰	۳۳۷
نیر	۱۰۹	۱۱۵	۱۲۰	۱۲۶	۱۳۷	۱۶۱	۱۶۸	۱۲۳
سرعین	۹۴	۷۷	۷۴	۹۰	۸۴	۱۰۸	۱۲۸	۱۲۴
مجموع	۴۹۷۳	۵۲۰۸	۵۴۷۹	۵۸۴۵	۶۰۲۷	۷۹۵۳	۷۹۷۲	۶۲۴۲
شاخص مرگ خام	۴.۲	۴.۴	۴.۶	۵	۵	۶.۴	۶.۵	۵.۰۱

ده علت اول مرگ در سال ۱۴۰۱ در استان			
ردیف	علت	تعداد	درصد
۱	بیماریهای قلبی عروقی	۲۹۶۴	۴۸
۲	سرطانها و بد خیمی ها	۱۰۹۱	۱۷.۶
۳	سوانح و حوادث	۵۲۹	۸.۷
۴	بیماریهای غدد و متابولیسم	۳۰۱	۴.۹
۵	بیماریهای حول تولد	۲۹۰	۴.۷
۶	بیماریهای تنفسی	۲۳۳	۳.۷
۷	بیماریهای عفونی و انگلی	۱۷۱	۲.۸
۸	بیماریهای دستگاه ادراری	۱۶۵	۲.۷
۹	خودکشی	۱۴۵	۲.۴
۱۰	بیماریهای دستگاه گوارش	۱۳۲	۲.۲
جمع کل ده علت		۵۷۰۱	۴۸
تعداد کل مرگ ثبت شده		۶۲۴۲	

ده علت اول مرگ در شش ماهه اول استان ۱۴۰۲		
علت	تعداد	درصد
بیماریهای قلبی و عروقی	۱۹۴۱	۴۵
سرطان ها و تومورها	۷۹۳	۱۸.۹
حوادث و سوانح	۳۶۲	۸.۵
بیماریهای حول تولد	۲۳۰	۵.۴
غدد، تغذیه و متابولیسم	۲۲۵	۵.۳
بیماریهای دستگاه تنفسی	۱۵۶	۳.۶
بیماریهای عفونی و انگلی	۱۳۷	۳.۲
بیماریهای سیستم ادراری و تناسلی	۱۲۳	۲.۹
بیماریهای دستگاه گوارش	۹۸	۲.۳
خودکشی	۹۷	۲.۳
جمع کل ده علت	۴۱۶۲	۹۸.۶
تعداد کل مرگ ثبت شده	۴۲۲۱	

امید به زندگی LIFE EXPECTANCY

○ بر پایه آمار، ژاپن، هنگ کنگ، ایسلند، سوئیس و استرالیا از نظر متوسط عمر به ترتیب در رده های اول تا پنجم هستند و متوسط عمر در آنها ۸۲ سال است که حدود ۲۲ درصد از میانگین جهانی بیشتر است. **موزامبیک**، **سیرالون و لسوتو** به ترتیب در پایینترین رده ها قرار دارند. میانگین طول عمر در این کشورها ۴۲ سال یعنی حدود ۳۸٪ کمتر از میانگین جهانی است. در جهان زنان حدود ۴۵ سال بیشتر از مردان عمر می کنند.



در مقایسه برآوردهای مربوط به بازه سالهای ۲۰۲۰-۲۰۱۵ پیش بینی می شود تا سال ۲۱۰۰؛ در سطح جهان، امید زندگی در صفر سالگی، از ۷۲ سال به ۸۲ سال خواهد رسید. امید زندگی افراد ۶۵ ساله نیز از ۱۷ به ۲۲ سال افزایش میابد. یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر کاهش میزانهای مرگ و میر و افزایش امید زندگی، تلاش جهانی برای بهبود وضعیت زیست کودکان و کاهش میزان مرگ و میر آنان است.



در سال ۱۴۰۱ در استان اردبیل امید زندگی در مردان ۷۱ و در زنان ۷۵ و میانگین ۷۳ بوده است.

از توجه شما سپاسگزارم

