

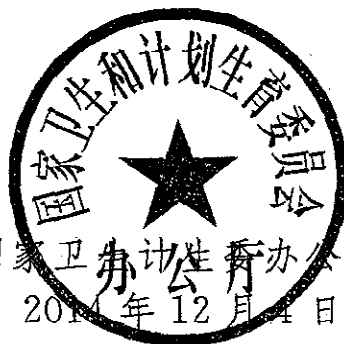
# 国家卫生和计划生育委员会办公厅文件

国卫办规划发〔2014〕68号

## 国家卫生计生委办公厅关于印发 人口死亡信息登记管理规范(试行)的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委,新疆生产建设兵团卫生局,委机关各司局,委直属和联系单位:

为加强人口死亡信息登记管理工作,落实部门职责,规范工作流程,确保数据质量,根据国家卫生计生委、公安部、民政部《关于进一步规范人口死亡医学证明和信息登记管理工作的通知》(国卫规划发〔2013〕57号)要求,我委研究制定了《人口死亡信息登记管理规范(试行)》(可从国家卫生计生委网站规划信息栏目中下载)。现印发给你们,请遵照执行。



(信息公开形式:主动公开)

# 人口死亡信息登记管理规范(试行)

## 第一章 总 则

**第一条** 为落实人口死亡信息登记部门职责,规范登记工作流程,建立分工协作机制,确保人口死亡信息的准确性、完整性和及时性,制定本规范。

**第二条** 本规范适用于各级卫生计生行政部门、各级各类医疗卫生机构的《居民死亡医学证明(推断)书》(以下简称为《死亡证》)的签发与使用,以及人口死亡信息报告(含非正常死亡)、信息共享与统计分析等。

**第三条** 人口死亡信息是研究人口死亡水平和进行人口管理的一项基础性工作,也是制订社会经济发展规划、评价居民健康水平、优化卫生资源配置的重要依据。人口死亡信息登记是卫生计生部门职责之一,各级卫生计生行政部门应当加强对人口死亡信息登记工作的组织领导,各级各类医疗卫生机构应当做好人口死亡信息登记工作。

**第四条** 人口死亡信息登记应当遵循标准规范、及时准确、分级负责、属地管理的原则。

## 第二章 职责分工

**第五条** 国家卫生计生委负责组织协调人口死亡信息登记工

作,建立健全人口死亡信息登记制度,组织开展数据质量检查和评估,发布全国及省级人口死亡信息。统计信息中心协助起草有关管理规范,负责国家人口死亡信息库建设、部门间信息共享、数据发布前审核等工作。

省级卫生计生行政部门负责组织协调本辖区人口死亡信息登记工作,建立健全本地区人口死亡信息登记制度,组织本地区数据质量检查和评估,协调本地区人口死亡信息登记系统建设,发布本辖区人口死亡信息。省级卫生计生统计信息中心协助省级卫生计生行政部门开展工作,参与本地区人口死亡信息登记系统及数据库建设,负责部门间信息共享、数据发布前审核等。

地市级及县区级卫生计生行政部门负责本辖区人口死亡信息登记工作,组织本辖区监督检查和考核评估。

**第六条** 中国疾病预防控制中心负责制订相关技术方案,负责人口死亡信息登记系统国家级应用平台建设并指导省市级应用平台建设,负责全国人口死亡信息的数据收集、质量控制、统计分析、业务指导、人员培训等,组织实施死因监测项目工作。孕产妇、5岁以下儿童死亡监测工作继续由全国妇幼卫生监测办公室组织实施。

地方各级疾病预防控制中心负责本辖区人口死亡信息登记的数据收集、质量控制、统计分析、业务指导、人员培训、应用平台建设、系统运维等工作。省级疾病预防控制中心统筹管理纸质《死亡证》印制。

**第七条** 医疗卫生机构负责救治死亡患者的《死亡证》填写、签发、保存及信息报告与核对等工作,协助县区级疾病预防控制中心开展人口死亡信息登记的质量控制。

乡镇(街道)卫生院和社区卫生服务机构负责本辖区院外死亡调查、《死亡证》签发、信息报告(含非正常死亡)等工作。

乡村医生和计划生育专干负责向乡镇卫生院、社区卫生服务机构报送辖区内未经救治的死亡者(含死亡新生儿)名单,协助开展入户调查。

### 第三章 信息登记与报告

**第八条** 《死亡证》签发与人口死亡信息报告的责任单位为负责接诊或调查的医疗卫生机构(包括急救中心和急救站)。

《死亡证》填写责任人为负责救治的执业医师或负责调查的执业(助理)医师。医疗卫生机构指定专人(熟悉业务)负责《死亡证》管理和人口死亡信息报告工作。

**第九条** 自2014年1月1日起,各级各类医疗卫生机构使用全国统一制定的新版《死亡证》。

(一)签发单位:在医疗卫生机构或来院途中死亡(含出诊医生到现场已死亡)的《死亡证》,由负责救治的医疗卫生机构签发;在家中、养老服务机构、其他场所等正常死亡者的《死亡证》,由本辖区社区卫生服务机构或乡镇(街道)卫生院签发。未经救治的院外死亡,医疗卫生机构不能确定是否属于正常死亡者,需经公安司法

部门判定死亡性质,公安司法部门判定为正常死亡者,由负责到现场或调查的执业(助理)医师签发《死亡证》;公安司法机构判断为非正常死亡者,由公安司法部门按照现行规定及程序办理。

(二)签发对象为在中国大陆死亡的中国公民、台港澳居民和外国人(含死亡新生儿)。

(三)补发《死亡证》时,需在第一联及补发联“医疗卫生机构盖章”栏注明“补发”及补发时间。

**第十条** 医疗卫生机构应当按照填表说明准确、完整、及时地填写《死亡证》四联(后三联一致)及《死亡调查记录》。《死亡证》“行政区划代码”和“编号”原则上从人口死亡信息登记系统获取,以确保唯一性。未登记户籍的死亡婴儿和无名尸的“有效身份证件类别”、“证件号码”均填“无”。

具备条件的医疗卫生机构应当出具打印的《死亡证》。

**第十一条** 人口死亡信息采用网络报告方式。

(一)医疗卫生机构相关责任人在签发《死亡证》15日内通过人口死亡信息登记系统网络报告《死亡证》第一联信息(含《死亡调查记录》,下同)。省级、市级人口死亡信息登记系统平台向上级系统平台推送本地区全部人口死亡信息。

(二)暂不具备上网条件的基层医疗卫生机构,在签发《死亡证》10日内将纸质《死亡证》第一联复印件报送至县区级疾病预防控制中心,县区级疾病预防控制中心在收到《死亡证》复印件7日内代报。

(三)乡镇卫生院或社区卫生服务机构如无合格编码人员,报告死亡信息中的根本死因和国际疾病分类(ICD)编码由所属县区级疾病预防控制中心补录。

(四)医疗卫生机构应当按照《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》(原卫生部令第37号)及时上报传染病死亡信息;妇幼卫生监测地区医疗卫生机构按照《全国妇幼卫生监测方案》报送孕产妇、5岁以下儿童死亡信息。

**第十二条** 人口死亡信息属法定调查表,任何单位和个人不得瞒报、虚报、拒报和篡改。对于瞒报、虚报、拒报和篡改人口死亡信息的,由有关部门依据《中华人民共和国统计法》对相关人员进行行政处分或追究法律责任。

#### 第四章 质量控制

**第十三条** 医疗卫生机构应当建立数据审核制度。

(一)医疗卫生机构相关责任人应当对《死亡证》进行错漏项等逻辑检查,行政区划代码、编号、有效身份证件类别、证件号码、性别、死亡日期、死亡原因、医师签名、医疗卫生机构等不得为空,如实填写死因链及死亡调查记录,确保填写与上报的死亡信息完整、准确、一致。

(二)县区级疾病预防控制中心责任人在死亡信息上报后7日内完成数据审核,审核不通过要注明审核意见,并将错误信息反馈报告单位核实订正,确保根本死因及ICD编码质量。

**第十四条** 医疗卫生机构应当建立数据订正制度。

(一)对已审核确认的报告信息,填报单位如发现死因诊断变更或填卡及编码错误,应当及时通知县区级疾病预防控制中心订正。

(二)县区级疾病预防控制中心按月对本辖区报告的人口死亡信息进行查重,确认后删除重复报告信息并做好登记。

**第十五条** 医疗卫生机构应当建立数据比对校核与补报制度。

(一)乡镇卫生院、社区卫生服务机构责任人应当定期与街道派出所、养老服务机构、民政助理、计划生育专干和乡村医生等比对校核在家死亡名单(含死亡新生儿),发现漏报应当进行入户调查并及时补报。

(二)同级疾病预防控制中心和妇幼保健机构要建立比对校核机制,按月核对并补报孕产妇和5岁以下儿童死亡信息。

(三)县区疾病预防控制中心按月收集公安部门提供的非正常死亡信息(或法医鉴定书信息)并移交乡镇(街道)卫生院、社区卫生服务机构,由乡镇(街道)卫生院、社区卫生服务机构进行调查后补报非正常死亡的有关信息(与《死亡证》第一联内容一致)。

**第十六条** 各级卫生计生行政部门应当建立覆盖全人群的本辖区人口死亡信息库(包括正常死亡及非正常死亡信息)、死因监测数据库、孕产妇及5岁以下儿童死亡监测数据库。

**第十七条** 各级卫生计生行政部门要建立绩效考核、质量评

估、结果通报制度。定期组织开展漏报调查,评估人口死亡信息的数据质量。考核评估指标主要为粗死亡率、根本死因编码准确率、审核率、重卡率等。

## 第五章 信息利用与管理

**第十八条** 各级卫生计生行政部门要建立跨部门、跨区域、跨系统的人口死亡信息共享机制。

(一)县区级卫生计生行政部门应当按月与公安、民政部门交换正常死亡、死亡销户及非正常死亡、死者火化等信息,省级卫生计生行政部门协商同级公安部门提供上年末各县区性别及年龄别人口数。

(二)国家及省级疾病预防控制中心按月向同级卫生计生数据中心推送本辖区人口死亡信息库。

(三)中国疾病预防控制中心按月向省级人口死亡信息登记系统推送跨省流动人口死亡信息,按季度与全国妇幼卫生监测办公室交换妇幼卫生监测地区孕产妇、5岁以下儿童死亡信息。

**第十九条** 各级卫生计生行政部门要加强人口死亡信息的统计分析、数据挖掘与利用,产出人口死亡率、疾病别死亡率、死因构成、死因顺位、预期寿命等指标,为深化医改、制定人口健康政策与规划、优化卫生资源配置提供科学依据。

**第二十条** 各级卫生计生行政部门应当依据《中华人民共和国政府信息公开条例》规范公布人口死亡信息。人口死亡信息属



于重要卫生数据,省级人口死亡信息公布前要报国家卫生计生委备案。

**第二十一条** 各级卫生计生行政部门应当建立人口死亡信息保存制度,《死亡证》由出具单位纳入档案管理长期保存;人口死亡信息库由各级疾病预防控制中心和统计信息机构定期备份并长期保存。

**第二十二条** 实行人口死亡信息使用申请审批制度。人口死亡个案信息不得用于人口管理和统计分析以外的目的,任何单位和个人不得泄露个人隐私信息。

**第二十三条** 人口死亡信息采用相关国家标准和卫生信息标准的最新版本,各地不得自行制订分类标准。为保证系统和编码的稳定性,行政区划代码、组织机构代码由中国疾病预防控制中心每年维护1次,医疗卫生机构变更组织机构代码需提供《组织机构代码证书》。

**第二十四条** 人口死亡信息登记系统应用平台及数据管理单位应当按照国家相关信息安全保护制度要求,保障系统和数据安全,加强用户与权限管理。

## 第六章 保障措施

**第二十五条** 各级卫生计生行政部门应当加强对人口死亡信息登记工作的领导和管理,明确任务分工,规范工作流程,建立分工协作、运行保障、经费投入等长效机制。

**第二十六条** 卫生计生行政部门应当将人口死亡信息登记系统建设纳入人口健康信息化建设统筹规划。具备条件的地区应当建立省级、地市级人口死亡信息登记系统应用平台,严格执行相关信息标准、校验规则、交换机制,实现与上级数据同步、信息共享和互联互通。

**第二十七条** 医疗卫生机构要明确业务主管部门,指定专人负责并纳入绩效考核,保证信息报告人员相对稳定。各级疾病预防控制中心应当建立人员培训制度,加强对死亡信息登记工作人员的岗位培训。

## 第七章 附 则

**第二十八条** 各省、自治区、直辖市应当根据本规范并结合当地实际情况制订实施细则。

**第二十九条** 军队、武警所属医疗机构对死亡患者信息登记工作可参照本规范执行。

**第三十条** 本规范自发布之日起施行。

---

抄送：公安部、民政部。

---

国家卫生计生委办公厅

2014年12月6日印发

---

校对：田东岳