



Centrul Național de
Statistică în
Sănătate Publică

Mortalitate maternă





CUPRINS

MORTALITATEA MATERNĂ.....	3
Mortalitate maternă prin risc obstetrical direct	10
Mortalitate maternă prin risc obstetrical indirect	13
Mortalitate maternă prin avort	16
A N E X E.....	18
Decese materne	19
Decese materne, urban	20
Decese materne, rural	21
Decese materne prin avort*	22
Decese materne prin risc obstetrical direct.....	23
Decese materne prin risc obstetrical indirect.....	24
Mortalitate maternă la 100000 născuți vii	25
Mortalitate maternă la 100000 născuți vii, urban	26
Mortalitate maternă la 100000 născuți vii, rural.....	27
Mortalitate maternă prin avort la 100000 născuți vii*	28
Mortalitate maternă prin risc obstetrical direct la 100000 născuți vii	29
Mortalitate maternă prin risc obstetrical indirect la 100000 născuți vii	30
Decese și mortalitate maternă pe zone geografice	31



MORTALITATEA MATERNĂ

La baza analizei mortalității materne prin complicațiile sarcinii, nașterii și lăuziei au stat datele furnizate de I.N.S. și informațiile culese din *Fișa de deces matern prin complicațiile sarcinii, nașterii și lăuziei* (C.S.N.L) de la C.N.S.S.P. Pentru analiza mortalității materne prin cauze indirecte s-au utilizat informațiile culese cu ajutorul *Fișei de deces matern indirect* de la C.N.S.S.P.

Decesul matern este decesul unei femei în cursul sarcinii sau într-o perioadă de 42 zile de la terminarea sa (oricare ar fi durata sau localizarea sarcinii, prin orice cauză determinată sau agravată de sarcină sau de îngrijirile pe care le-a solicitat) și post-abortum 30 de zile.

$$\frac{\text{nr. decese prin complicațiile sarcinii, nașterii sau lăuziei} \times 100000}{\text{nr. născuți vii}}$$

Grupele de diagnostic ale mortalității materne conform CIM10

Avort

O00-O08 Sarcină terminată prin avort

Decese prin risc obstetrical direct

O10-O16 Edem, proteinurie și hipertensiune în cursul sarcinii, nașterii și lăuziei

O20-O29 Alte tulburări materne legate în special de sarcină

O30-O48 Îngrijiri acordate mamei legate de făt, cavitatea amniotică și eventuale distocii

O60-O75 Complicațiile travaliului și nașterii

O80-O84 Nașterea

O85-O92 Complicațiile legate în principal de lăuzie

Decese prin risc obstetrical indirect

O95-O99 Alte afecțiuni obstetricale, neclasate la alte locuri

În trecut, România a avut una dintre cele mai ridicate rate de mortalitate maternă prin avort din Europa, în special în perioada regimului comunist, când avortul a fost interzis între 1966 și 1989. Interdicția a dus la creșterea numărului de avorturi ilegale și nesigure, rezultând într-un număr semnificativ de decese materne.

După 1989, odată cu legalizarea avortului și îmbunătățirea accesului la servicii de planificare familială, rata deceselor materne prin avort a scăzut considerabil. Cu toate acestea, accesul inegal la servicii medicale și educația sexuală insuficientă continuă să fie provocări în anumite zone ale țării.

Reducerea deceselor materne prin avort poate fi asigurată prin accesul la servicii de avort sigure și legale reducând astfel semnificativ riscul de complicații și deces, informarea tinerilor despre sănătatea reproductivă și metodele contraceptive pentru prevenirea sarcinilor nedorite, facilitarea accesului la metode eficiente de planificare familială care ar reduce necesitatea avorturilor, asigurarea că toate femeile au acces la îngrijiri medicale de calitate înainte, în timpul și după sarcină, inclusiv promovarea unei abordări deschise și empatică față de sănătatea reproductivă a femeilor.

Decesele materne prin risc obstetrical direct sunt decesele care rezultă din complicații apărute în timpul sarcinii, al nașterii sau în perioada postnatală, direct legate de condițiile obstetricale. Acestea includ complicații care sunt specifice sarcinii și nașterii, și nu sunt influențate de afecțiuni preexistente care se agravează în timpul sarcinii.



Măsuri pentru reducerea deceselor materne prin risc obstetrical direct ar fi accesul la consultații prenatale regulate pentru a monitoriza evoluția sarcinii și a detecta eventualele riscuri, iar în cazurile cu risc ridicat, planificarea nașterii într-o unitate medicală dotată corespunzător și cu posibilități de intervenție chirurgicală este esențială.

Decesele materne prin risc obstetrical indirect sunt acele decese care apar ca urmare a condițiilor medicale preexistente sau a bolilor care nu sunt direct cauzate de sarcină, dar care sunt agravate de sarcină și naștere. Aceste condiții pot fi deja prezente înainte de sarcină sau pot apărea în timpul sarcinii, iar gestionarea lor devine mai dificilă din cauza modificărilor fiziologice și hormonale asociate cu sarcina.

Decesele materne prin risc obstetrical indirect sunt un aspect important al mortalității materne și pot fi prevenite printr-o îngrijire medicală adecvată, monitorizare continuă și acces la resurse specializate. Gestionarea eficientă a afecțiunilor preexistente în timpul sarcinii este esențială pentru protejarea vieții mamei și a copilului.

Începând cu anul 2009 cauzele de deces matern indirect (respectiv risc obstetrical indirect), cu excepția leziunilor traumatiche și otrăvirilor (adică cauzele colaterale) se codifică cu codurile de la O95 la O99. Se permite astfel identificarea prin codul de deces a deceselor materne prin risc obstetrical indirect care până în 2009 se codificau la codul de boală respectiv (de exemplu la boli ale aparatului respirator, ale aparatului circulator, etc). Astfel, analiza deceselor materne și implicit a mortalității materne se face după cele trei grupe mari de deces matern: prin avort (cod ICD10 între O00 și O07), risc obstetrical direct (cod ICD10 între O10 și O92), risc obstetrical indirect (cod ICD10 între O95 și O99).

Rata de mortalitate maternă a înregistrat o scădere în anul 2024 cu 6,8 la 100000 născuți vii comparativ cu anul anterior. S-au înregistrat 1 deces matern cauzat de avort (0,7 la 100000 născuți vii), 4 decese cauzate de complicații obstetricale directe (2,7 la 100000 născuți vii), în timp ce decesele cauzate de complicații obstetricale indirecte au scăzut la 4 cazuri (2,7 la 100000 de născuți vii) față de cele 12 înregistrate în anul 2023 (7,3 la 100000 născuți vii).

Ratele mortalității materne variază semnificativ cu disparități notabile între zonele rurale și urbane. În regiunile rurale, rata mortalității materne este adesea mai mare din cauza accesului limitat la asistență medicală, a infrastructurii medicale insuficiente și a lipsei de asistență calificată la naștere (în unele cazuri). Această diferență este exacerbată de factori socio-economici, cum ar fi sărăcia, nivelul de educație mai scăzut și barierele culturale, care pot restricționa accesul femeilor la serviciile de sănătate maternă.

În schimb, în zonele urbane se raportează, în general, o rată a mortalității materne mai scăzută, atribuită unor facilități de îngrijire medicală mai bune, disponibilității profesioniștilor din domeniul sănătății și o mai bună educație privind sănătatea maternă.

Îmbunătățirea condițiilor generale de viață și de educație pentru femei, sunt cruciale pentru reducerea ratelor mortalității materne și pentru asigurarea unor rezultate echitabile în materie de sănătate în diferite medii.



Decese și mortalitate maternă

	Total	Avort	Decese materne					Risc obstetrical indirect
			Risc obstetrical direct					
		O00-O08	O10-O16	O20-O29	O30-O48	O60-O75	O85-O92	O95-O99
2000	77	38	2		12	14	11	
2010	51	11	8	2	2	6	4	18
2011	50	6	7		3	7	6	21
2012	23	3	1		4	1	5	9
2013	27	6	4		2	6	2	7
2014	24	6	3		2	2	4	7
2015	27	5	6		1	3	3	9
2016	17		3	2		3	2	7
2017	24	2	2		2	2	3	13
2018	18	1	2		2	5	1	7
2019	20	1	2		3	4	3	7
2020	32	1	2		2	5	3	19
2021	51	2	2		4	4	4	35
2022	22	2	1		1	1	2	15
2023	21	2	3		1	2	1	12
2024	9	1		1		1	2	4

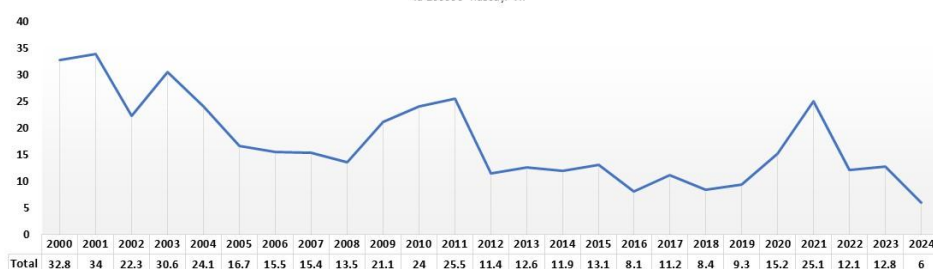
		Mortalitate maternă la 100000 născuți vii						
	Total	Avort	Risc obstetrical direct					Risc obstetrical indirect
		O00-O08	O10-O16	O20-O29	O30-O48	O60-O75	O85-O92	O95-O99
2000	32,8	16,2	0,9		5,1	6,0	4,7	
2010	24.0	5,2	3,8	0,9	0,9	2,8	1,9	8,5
2011	25.5	3,1	3,6		1,5	3,6	3,1	10,7
2012	11.4	1,5	0,5		2,0	0,5	2,5	4,5
2013	12.6	2,8	1,9		0,9	2,8	0,9	3,3
2014	11.9	3,0	1,5		1,0	1,0	2,0	3,5
2015	13.1	2,4	2,9		0,5	1,5	1,5	4,4
2016	8.1		1,4	1,0		1,4	1,0	3,3
2017	11.2	0,9	0,9		0,9	0,9	1,4	6,0
2018	8.4	0,5	0,9		0,9	2,3	0,5	3,3
2019	9.3	0,5	0,9		1,4	1,9	1,4	3,2
2020	15.1	0,5	0,9		0,9	2,4	1,4	9,0
2021	25.1	1,0	1,0		2,0	2,0	2,0	17,2
2022	12.1	1,1	0,5		0,5	0,5	1,1	8,2
2023	12.8	1,2	1,8		0,6	1,2	0,6	7,3
2024	6.0	0,7		0,7		0,7	1,3	2,7



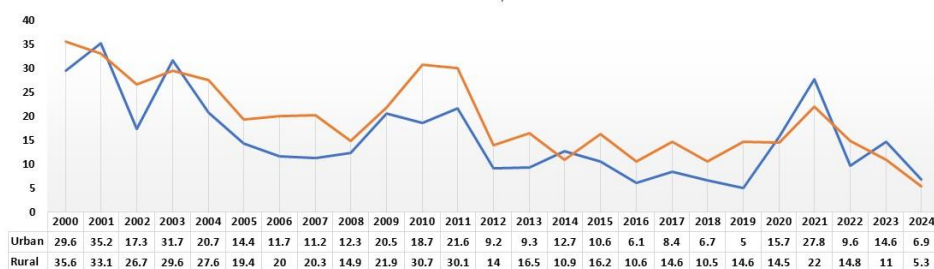
Decese și mortalitate maternă pe medii

	Decese materne			Mortalitate maternă la 100000 născuți vii		
	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural
2000	77	32	45	32,8	29,6	35,6
2001	75	36	39	34,0	35,2	33,1
2002	47	17	30	22,3	17,3	26,7
2003	65	32	33	30,6	31,7	29,6
2004	52	23	29	24,1	20,7	27,6
2005	37	17	20	16,7	14,4	19,4
2006	34	14	20	15,5	11,7	20,0
2007	33	13	20	15,4	11,2	20,3
2008	30	15	15	13,5	12,3	14,9
2009	47	25	22	21,1	20,5	21,9
2010	51	22	29	24,0	18,7	30,7
2011	50	23	27	25,5	21,6	30,1
2012	23	10	13	11,4	9,2	14,0
2013	27	11	16	12,6	9,3	16,5
2014	24	14	10	11,9	12,7	10,9
2015	27	12	15	13,1	10,6	16,2
2016	17	7	10	8,1	6,1	10,6
2017	24	10	14	11,2	8,4	14,6
2018	18	8	10	8,4	6,7	10,5
2019	20	6	14	9,3	5,0	14,6
2020	32	18	14	15,2	15,7	14,5
2021	51	30	21	25,1	27,8	22,0
2022	22	9	13	12,1	9,6	14,8
2023	21	12	9	12,8	14,6	11,0
2024	9	5	4	6,0	6,9	5,3

Mortalitate maternă
la 100000 născuți vii

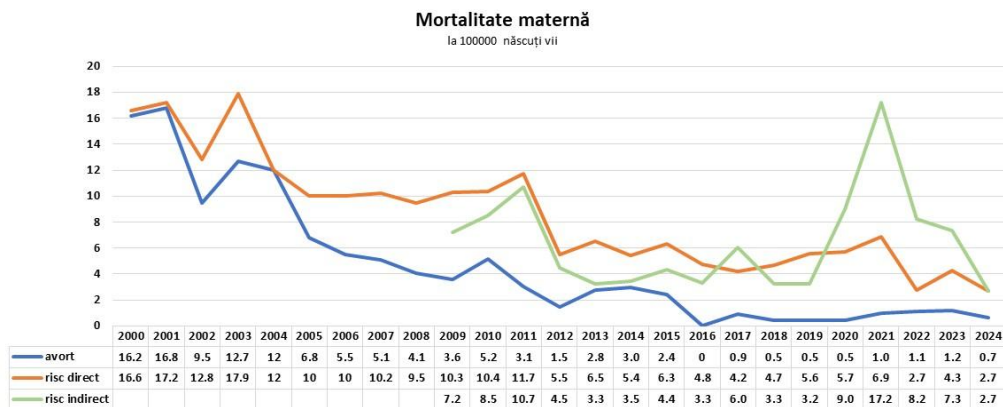


Mortalitate maternă
la 100000 născuți vii





	Decese materne				Mortalitate maternă la 100000 născuți vii			
	Total	avort	risc direct	risc indirect	Total	avort	risc direct	risc indirect
2000	77	38	39		32,8	16,2	16,6	
2001	75	37	38		34,0	16,8	17,2	
2002	47	20	27		22,3	9,5	12,8	
2003	65	27	38		30,6	12,7	17,9	
2004	52	26	26		24,0	12,0	12,0	
2005	37	15	22		16,7	6,8	10,0	
2006	34	12	22		15,5	5,5	10,0	
2007	33	11	22		15,4	5,1	10,2	
2008	30	9	21		13,5	4,1	9,5	
2009	47	8	23	16	21,1	3,6	10,3	7,2
2010	51	11	22	18	24,0	5,2	10,4	8,5
2011	50	6	23	21	25,5	3,1	11,7	10,7
2012	23	3	11	9	11,4	1,5	5,5	4,5
2013	27	6	14	7	12,6	2,8	6,5	3,3
2014	24	6	11	7	11,9	3,0	5,4	3,5
2015	27	5	13	9	13,1	2,4	6,3	4,4
2016	17		10	7	8,1		4,8	3,3
2017	24	2	9	13	11,2	0,9	4,2	6,0
2018	18	1	10	7	8,4	0,5	4,7	3,3
2019	20	1	12	7	9,3	0,5	5,6	3,2
2020	32	1	12	19	15,1	0,5	5,7	9,0
2021	51	2	14	35	25,1	1,0	6,9	17,2
2022	22	2	5	15	12,1	1,1	2,7	8,2
2023	21	2	7	12	12,8	1,2	4,3	7,3
2024	9	1	4	4	6,0	0,7	2,7	2,7



Mortalitatea maternă a scăzut constant în România între 2000 și 2024.

Avorturile ca principală cauză de deces matern aproape au dispărut.

În ultimii ani, decesele materne prin risc indirect (posibil agravate de COVID-19) au crescut temporar.

Anul 2024 marchează un minim istoric – doar 6 la 100000 născuți vii.



Decese materne 2024 pe grupe de vârstă și cauze de deces

	Decese materne			Mortalitate maternă la 100000 născuți vii		
	avort	risc direct	risc indirect	avort	risc direct	risc indirect
	000-007	O10-O92	O95-O99	000-007	O10-O92	O95-O99
25-29 ani			1			2,5
30-34 ani		3	2		8,0	5,3
35-39 ani	1	1		4,4	4,4	
40-44 ani			1			20,2

Majoritatea deceselor materne s-au înregistrat în rândul femeilor căsătorite. Totuși, acest statut nu a constituit un factor protector în cazurile analizate.

Grupe de vârstă 30–34 ani este cea mai frecvent afectată, reprezentând peste jumătate din cazuri. Aceasta este o categorie de vârstă activă reproductiv, adesea asociată cu sarcini planificate și acces teoretic mai bun la servicii medicale.

Cea mai mare proporție a deceselor materne se înregistrează în rândul femeilor cu studii medii. Se constată o prezență a riscului indiferent de nivelul educațional, inclusiv în cazul femeilor cu studii superioare.

Ocupația nu pare a fi un factor determinat clar în distribuția deceselor. Există cazuri atât în rândul femeilor active profesional, cât și în rândul celor fără ocupație sau cu statut casnic.

	căsătorită	concubină
25-29 ani		
postliceal-salariată	1	
30-34 ani		
primar	1	
gimnazial-casnică	1	
liceal-salariată	1	
postliceal-ocupație nespecificată	1	
studii superioare-lucrător pe cont propriu	1	
35-39 ani		
gimnazial-fără ocupație		1
liceu-salariată		1
40-44 ani		
studii/ocupație - nespecificate	1	

În cursul anului 2024, mamele au avut experiență anterioară de naștere în 3 cazuri cu 1 copil, 3 cazuri cu 2 copii, 2 cazuri cu 4 copii, și un caz în care mama nu a avut nașteri anterioare.

În 5 situații, nu s-au înregistrat copii născuți morți, în timp ce în 3 cazuri a fost menționat câte un copil născut mort (vârsta mamei fiind între 30-39 ani).

Intervenții de cezariană au fost efectuate anterior la 5 mame, dintre care 1 cezariană în 4 cazuri și 2 cezariene într-un caz.

	0 cezariene	1 cezariană	2 cezariene
25-29ani	1		
30-34 ani	2	2	1
35-39 ani	1	1	
40-44 ani		1	
Total	4	4	1



Număr controale prenatale

	Medic generalist	Medic OG	Cadre medii
1-4 controale prenatale	3	3	1
5-10 controale prenatale	2	3	
fără controale prenatale			2
nespecificat	4	3	6

Vârsta sarcinii la luarea în evidență în anul 2024 a fost în 3 cazuri în primele 7 săptămâni, alte 2 cazuri la 8-11 săptămâni și pentru 4 cazuri informația nu este specificată.

Cauza spitalizării în cazul deceselor materne în 2024 a fost hipertensiunea preexistentă, complicând sarcina, nașterea și lăuzia (1 caz), malformații congenitale ale cavităților, orificiilor și ale septului cardiac (1 caz), anemia hemolitică dobândită (1 caz), alte tulburări respiratorii (1 caz), complicațiile specifice unei sarcini (1 caz), alte anomalii de coagulare (1 caz).

Complicația care a contribuit la deces a apărut în cursul sarcinii, nașterii sau lăuziei.

	în cursul sarcinii	în cursul nașterii	în cursul lăuziei	nespecificat
avort	1 caz (16-19 săpt.)			
risc obst. direct		1 caz	1 caz (prima zi)	1 caz
			1 caz (2-7 zile)	
risc obst. indirect	1 caz (20-23 săpt.)	1 caz	1 caz (2-7 zile)	
	1 caz (28-32 săpt.)			

Nașterea pentru 1 caz a fost spontană (la risc obst. indirect), prin intervenție chirurgicală au fost 6 cazuri (2 cazuri la risc obst. direct și 4 cazuri la risc obst. indirect), pentru 1 caz nașterea nu a avut loc, iar pentru 1 caz informația este necunoscută.

Lăuzia în maternitate în 2 cazuri a fost fiziologică (1 caz la risc obst. direct și 1 caz la risc obst. indirect), în 2 cazuri a fost patologică (1 caz la risc obst. direct și 1 caz la risc obst. indirect).

S-a intervenit obstetrical în 4 cazuri prin operație cezariană clasică și în 2 cazuri operație cezariană segmentară. La decesele prin risc obstetrical direct durata în zile de la internare până la operație a fost pentru 4 cazuri de 1 zi.

Momentul decesului în cazul intervenției chirurgicale a intervenit în 6 cazuri postoperator, 1 caz preoperator.

Locul decesului a fost în toate cazurile o unitate sanitară (2 decese în maternitate, 7 decese în spital).

Diagnosticul anatomo-patologic și cauza decesului a fost concordant în 7 cazuri, în 2 cazuri necropsia a fost neconcordantă.



Decese materne pe categorii de risc cu diagnostic principal și secundar 2024

	COD ICD10	Denumire boala	Nr. decese
Avort			9
	O031	Avort spontan, incomplet, complicat prin hemoragie severă sau întârziată	1
Risc direct			
	O910	Infecția mamelonului asociată nașterii	1
	O689	Travaliul și nașterea complicate de o suferință fetală, nespecificată	1
	<i>O429</i>	<i>Ruperea prematură a membranelor, nespecificată</i>	
	O228	Alte complicații venoase în sarcină	1
	<i>I219</i>	<i>Infarct miocardic acut</i>	
	O902	Hematomul la nivelul unei plăgi obstetrice	1
Risc indirect			
	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	<i>I609</i>	<i>Hemoragia subarahnoidă, nespecificată</i>	
	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	<i>I278</i>	<i>Alte cardiopatii pulmonare specificate</i>	
	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	<i>I279</i>	<i>Cardiopatia pulmonară, nespecificată</i>	
	O993	Tulburări mentale și bolile sistemului nervos complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	<i>D591</i>	<i>Alte anemii hemolitice autoimune</i>	

Mortalitate maternă prin risc obstetrical direct

În comparație cu anul precedent, în 2024 s-a înregistrat o scădere a mortalității materne prin risc obstetrical direct cu 1,6 la 100000 născuți vii. Distribuția pe medii a mortalității materne prin risc obstetrical direct în 2024 arată o creștere cu 1,9 la 100000 născuți vii pentru urban.

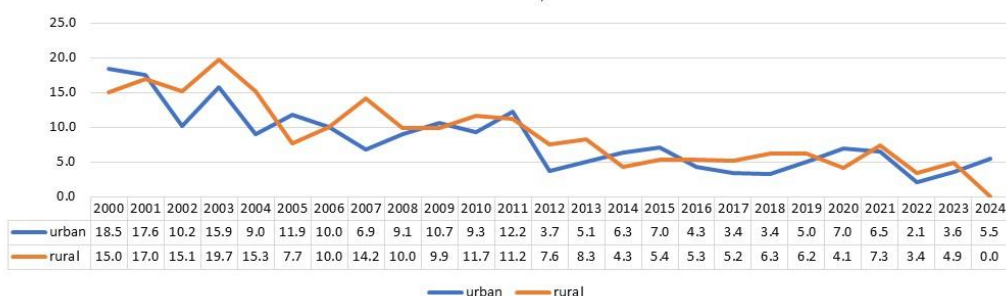
Decesele materne prin risc obstetrical direct au fost înregistrate în județele Cluj, Constanța, Sălaj și Sibiu.

	Decese materne prin risc obst. direct			Mortalitate maternă prin risc obst. direct la 100000 născuți vii		
	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural
2000	39	20	19	16,6	18,5	15,0
2010	22	11	11	10,4	9,3	11,7
2015	13	8	5	6,3	7,0	5,4
2016	10	5	5	4,8	4,3	5,3
2017	9	4	5	4,2	3,4	5,2
2018	10	4	6	4,7	3,4	6,3
2019	12	6	6	5,6	5,0	6,2
2020	12	8	4	5,7	7,0	4,1
2021	14	7	7	6,9	6,5	7,3
2022	5	2	3	2,7	2,1	3,4
2023	7	3	4	4,3	3,6	4,9
2024	4	4		2,7	5,5	

Mortalitatea maternă prin risc obstetrical direct a scăzut semnificativ între 2000 și 2024. Diferențele între urban și rural s-au redus, dar rămân oscilații importante în funcție de an și context, prezentând riscuri mai mari în mediul rural.



Mortalitate maternă prin risc obstetrical direct
la 100000 născuți vii



Decese și mortalitate maternă prin risc obstetrical direct pe grupe de diagnostic

	Total		O10-O16		O20-O29		O30-O48		O60-O75		O85-O92	
2000	39	16,6	2	0,9			12	5,1	14	6,0	11	4,7
2010	22	10,4	8	3,8	2	0,9	2	0,9	6	2,8	4	1,9
2015	13	6,3	6	2,9			1	0,5	3	1,5	3	1,5
2016	10	4,8	3	1,4	2	1,0			3	1,4	2	1,0
2017	9	4,2	2	0,9			2	0,9	2	0,9	3	1,4
2018	10	4,7	2	0,9			2	0,9	5	2,3	1	0,5
2019	12	5,6	2	0,9			3	1,4	4	1,9	3	1,4
2020	12	5,7	2	0,9			2	0,9	5	2,4	3	1,4
2021	14	7,1	2	1,0			4	2,0	4	2,0	4	2,0
2022	5	2,7	1	0,5			1	0,5	1	0,5	2	1,1
2023	7	4,5	3	1,9			1	0,6	2	1,3	1	0,6
2024	4	2,7			1	0,7			1	0,7	2	1,3

Decese materne prin risc obstetrical direct cu dignostic principal și secundar 2024

	COD ICD10	Denumire boala	Nr. decese
30-34 ani	O910	Infecția mamei asociată nașterii	1
30-34 ani	O689	Travaliul și nașterea complicate de o suferință fetală, nespecificată	1
	O429	Ruperea prematură a membranelor, nespecificată	
35-39 ani	O228	Alte complicații venoase în sarcină	1
	I219	Infarct miocardic acut	
30-34 ani	O902	Hematomul la nivelul unei plăgi obstetricale	1

Nivelul de educație și ocupația sunt posibili factori de influență asupra accesului la servicii medicale și înțelegerea riscurilor.

Toate cele patru cazuri prezentate sunt din mediul urban, iar vârsta mamei este cuprinsă între 30 și 39 de ani. Trei dintre femei erau căsătorite și aveau ocupație activă (salariată sau lucrător pe cont propriu), iar una avea informații incomplete.

Numărul de sarcini a variat între 2 și 6, cu mai multe avorturi și nașteri prin cezariană în antecedente. În două dintre cazuri s-au semnalat complicații medicale grave preexistente: hipertensiune arterială cronică și tuberculoză.



Decese materne prin risc obstetrical direct, 2024

	Caz 1	Caz 2	Caz 3	Caz 4
Vârsta mamă	30-34 ani	30-34 ani	30-34 ani	35-39 ani
Mediu	urban	urban	urban	urban
Stare civilă	căsătorită	căsătorită	căsătorită	nespecificat
Nivel de instruire	școală primară	studii superioare	liceu	nespecificat
Ocupație	salariată	lucrător pe cont propriu	salariată	nespecificat
Număr sarcini	6	2	2	4
Număr născuți vii	4	2	2	1
Număr cezariene	0	1	2	1
Număr născuți vii prematur	nespecificat	0	0	1
Număr născuți morți	1	0	0	nespecificat
Număr avorturi incomplete	1	0	0	2
Vârsta sarcinii la avort	5-8 săpt.			13-16 săpt.
Rh	negativ	pozitiv	pozitiv	pozitiv
Vârsta sarcinii la luare în evidență	8-11 săpt.	8-11 săpt.	7 săpt.	nespecificat
Vârsta sarcinii la preluare	8-11 săpt.	8-11 săpt.	8 săpt.	nespecificat
Nr controale prenatale MG	5-10 contrl.	5-10 contrl.	1-4 contrl.	1-4 contrl.
Nr controale prenatale OG	5-10 contrl.	5-10 contrl.	5-10 contrl.	5-10 contrl.
Nr controale prenatale - cadre medii			1-4 contrl.	1-4 contrl.
Evoluția sarcinii	patologică (hipertensiunea preexistentă, complicând sarcina, nașterea și lăuzia)	normală	normală	patologică (tuberculoza altor organe)
Nr. zile spitalizare	sub 7 zile	nespitalizată	nespitalizată	nespecificat
Cauza spitalizării	hipertensiunea preexistentă, complicând sarcina, nașterea și lăuzia			nespecificat
Loc naștere	maternitate	maternitate	maternitate	nespecificat
Asistența la naștere	ginecolog/obstetrician	ginecolog/obstetrician	ginecolog/obstetrician	nespecificat
Desfășurarea nașterii	prin interv. obstetricală sau chirurgicală	prin interv. obstetricală sau chirurgicală	prin interv. obstetricală sau chirurgicală	nespecificat
Interv. obst./chirurgicală	operație cezariană clasică	operația cezariană segmentară	operație cezariană clasică	nespecificat
Lăuzia în maternitate		fiziologică	patologică (coagularea intravasculară diseminată (sindromul de defibrinare))	nespecificat
Externată din maternitate	neexternată	> 4 zile	neexternată	> 8 zile
Nr. controale postnatale (ambulator)		5 controale	fără control	5 controale
Nr. controale postnatale (specialist)	fără control	> 4 controale	fără control	nespecificat
Când a survenit complicația				
Complicația în cursul sarcinii				nespecificat
Complicația în cursul nașterii			în timpul travaliului	nespecificat
Complicația în cursul lăuziei	1 zi	2-7 zile		nespecificat
Măsuri medicale determinate de apariția complicației				
Nr. controale ambulatorii	nici un control	4-8 contrl.	nici un control	9+ contrl.
Nr. zile de la apariția complicației la internare	1	2	nespecificat	2
Număr zile spitalizare	1 zi	2 zile	2 zile	3 zile
Operată	1	1	1	5
Felul intervenției chirurgicale	operație cezariană clasică	intervenții pe mamelonul sânelui	operație cezariană clasică	0
Momentul decesului	postoperator	postoperator	postoperator	preoperator
Loc deces	maternitate	maternitate	spital	spital
Cauza neinternării în spital	6	9	6	
Diagnosticul principal	O902	0910	O689	O228
Diagnosticul secundar			O429	I219
Necropsia	anatomo-patolog	anatomo-patolog	med. legist	nespecificat
Diagnosticul anatomo-patologic	concordant	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Decesul	inevitabil	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Evitabilitatea decesului	nu s-au constatat deficiențe	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Factori care au contribuit la deces	alți factori specifici	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Măsuri luate pentru evitarea unui accident similar	nu s-au luat	nespecificat	nespecificat	nespecificat



Supravegherea sarcinii și evoluția acesteia

În primele două cazuri, supravegherea prenatală a fost relativ bună, cu un număr mediu de controale. Cazurile 3 și 4 au avut un număr mai mic de controale medicale efectuate de medicul de familie și personalul medical mediu, ceea ce poate indica o monitorizare insuficientă.

Două sarcini au fost considerate normale, iar celelalte două au fost patologice, fiind complicate de afecțiuni medicale cronice.

Nașterea și complicațiile survenite

Toate cele trei cazuri cu informații complete despre naștere au implicat intervenții chirurgicale, în special operații cezariene. Complicațiile au apărut fie în timpul travaliului, fie în perioada lăuziei. În cazul 3, a fost diagnosticată o complicație gravă – coagulare intravasculară diseminată (DIC), care este adesea fatală dacă nu este tratată rapid.

Decesul și urmările acestuia

Toate cazurile s-au soldat cu decesul mamelor, trei dintre ele în perioada postoperatorie și unul în perioada preoperatorie. Diagnosticile principale au inclus tulburări de coagulare, complicații ale sânelui, complicații ale travaliului și varice în sarcină.

În un singur caz (cazul 1) s-a făcut o evaluare a evitabilității decesului, concluzionându-se că acesta a fost inevitabil. Nu s-au luat măsuri clare pentru prevenirea unor cazuri similare, iar în celelalte trei situații nu a fost specificată cauza exactă sau dacă decesul putea fi evitat.

Această analiză arată cât de importantă este supravegherea medicală constantă în timpul sarcinii, mai ales în cazurile cu factori de risc cunoscuți. De asemenea, lipsa unor măsuri clare de prevenție și evaluare post-deces sugerează nevoia de îmbunătățire a sistemului de raportare și intervenție medicală.

Mortalitate maternă prin risc obstetrical indirect

Mortalitatea maternă prin risc obstetrical indirect în anul 2024 față de anul 2023 scade de la 7,7 la 100000 născuți vii la 2,7 la 100000 născuți vii. Pe medii, în urban scade cu 10,2 la 100000 născuți vii și în rural rămâne la 3,9 100000 născuți vii.

Decesele materne prin risc obstetrical indirect au fost înregistrate în județele Bacău, Bihor, Mehedinți, Sibiu.

	Decese materne prin risc obst. indirect			Mortalitate maternă prin risc obst. indirect la 100000 născuți vii		
	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural
2010	18	8	10	8,5	6,8	10,6
2015	9	3	6	4,4	2,6	6,5
2016	7	2	5	3,3	1,7	5,3
2017	13	5	8	6,0	4,2	8,3
2018	7	3	4	3,3	2,5	4,2
2019	7		7	3,2		7,3
2020	19	9	10	9,0	7,8	10,4
2021	35	21	14	17,8	20,2	15,1
2022	15	6	9	8,2	6,4	10,2
2023	12	9	3	7,7	11,6	3,9
2024	4	1	3	2,7	1,4	3,9



Decese și mortalitatea maternă prin risc obstetrical indirect în funcție de codul de boală

	Decese materne prin risc obst. indirect					Mortalitate maternă prin risc obst. indirect la 100000 născuți vii				
	Total	O95	O96	O98	O99	Total	O95	O96	O98	O99
2009	16		1	4	11	7,2		0,4	1,8	4,9
2010	18				18	8,5				8,5
2011	21			2	19	10,7			1,0	9,7
2012	9				9	4,5				4,5
2013	7			1	6	3,3			0,5	2,8
2014	7				7	3,5				3,5
2015	9				9	4,4				4,4
2016	7			2	5	3,3			1,0	2,4
2017	13	1		2	10	6,0	0,5		0,9	4,7
2018	7			2	5	3,3			0,9	2,3
2019	7				7	3,2				3,2
2020	19				19	9,0				9,0
2021	35			21	14	17,8			10,7	7,1
2022	15			3	12	8,2			1,6	6,6
2023	12				12	7,7				7,7
2024	4				4	2,7				2,7

O95 – Deces de origine obstetricală de cauză neprecizată

O96 - Deces de origine obstetricală, survenind peste 42 zile dar mai puțin de un an după naștere

O98 - Bolile infecțioase și parazitare ale mamei, clasate la alte locuri, dar complicând sarcina, nașterea și lăuzia

O99 - Alte boli ale mamei, clasate la alte locuri, dar complicând sarcina, nașterea și lăuzia

Mortalitatea maternă prin risc obstetrical indirect se referă la decesele materne cauzate de afecțiuni preexistente sau complicații agravate de sarcină, dar care nu sunt direct legate de complicațiile obstetricale (ex: boli cardiovasculare, diabet, infecții etc.).

În 2010, România înregistra 18 decese, cu o rată de 8,5/100000 născuți vii. Valorile au scăzut constant până în 2016, când s-au înregistrat 7 decese și o rată de 3,3, adică o reducere de peste 50% față de 2010. În 2017 a existat o creștere temporară (13 decese, 6,0/100000), urmată din nou de o scădere în 2018–2019.

Anul 2021 a fost cel mai grav din întreaga perioadă: 35 de decese și o rată de 17,8 – un vârf alarmant, posibil influențat de pandemia COVID-19. După 2021, mortalitatea a scăzut treptat, ajungând în 2024 la cel mai scăzut nivel din întreaga serie: 4 decese și o rată de 2,7/100000.

În majoritatea anilor, mediul rural a înregistrat o rată mai mare de mortalitate maternă decât cel urban.

Diagnostic principal și secundar de deces prin risc obstetrical indirect, 2024

	COD ICD10	Denumire boala	Nr. decese
30-34 ani	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	I609	Hemoragia subarahnoidă, nespecificată	
25-29 ani	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	I278	Alte cardiopatii pulmonare specificate	
30-34 ani	O994	Bolile aparatului circulator complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	I279	Cardiopatia pulmonară, nespecificată	
40-44 ani	O993	Tulburări mentale și bolile sist. Nervos complicând sarcina, nașterea și lăuzia	1
	D591	Alte anemii hemolitice autoimune	



Decese materne prin risc obstetrical indirect, 2024

	caz 1	caz 2	caz 3	caz 4
Vârsta mamă	30-34 azni	25-29 ani	30-34 ani	40-44 ani
Mediu	rural	urban	rural	rural
Stare civilă	căsătorită	căsătorită	căsătorită	căsătorită
Nivel de instruire	gimnaziu	școală postliceală	școală postliceală	nespecificat
Ocupație	casnică	fără ocupație	nespecificat	nespecificat
Caracterul muncii	nu este cazul	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Noxe în procesul muncii	fără noxe	nespecificat	fără noxe	nespecificat
Număr născuți vii	1	1	1	2
Număr cezariene	1	0	0	1
Număr născuți vii prematur	1	0	0	1
Număr născuți morți	1	0	0	0
Număr avorturi	2	nespecificat	0	0
Număr avorturi incomplete	0	nespecificat	0	1
Grupa sanguină	A2	O1	O1	A2
Rh	pozitiv	pozitiv	negativ	pozitiv
Înălțimea (cm)	155	nespecificat	155	165
Greutatea (kg)	60	nespecificat	70	70
Boală	preexistentă	preexistentă	preexistentă	apărută în timpul sarcinii
Diagnostic 1	hipertensiunea preexistentă, complicând sarcina, nașterea și lăuzia	malformații congenitale ale cavităților, orificiilor și ale septului cardiac	malformații congenitale ale cavităților, orificiilor și ale septului cardiac	anemia hemolitică dobândită
Diagnostic 2		alte cardiopatii pulmonare	alte cardiopatii pulmonare	
Tratament efectuat	medicamentos	medicamentos	medicamentos	medicamentos
Nr. zile spitalizare	2	nespecificat	nespecificat	48
Cauza spitalizării 1		nespecificat	malformații congenitale ale cavităților, orificiilor și ale septului cardiac	anemia hemolitică dobândită
Cauza spitalizării 2		nespecificat	malformații congenitale ale cavităților, orificiilor și ale septului cardiac	alte anomalii de coagulare
Vârsta sarcinii la luare în evidență	nespecificat	nespecificat	nespecificat	7 săpt.
Nr controale prenatale MG	1-4 contrl.	nespecificat	nespecificat	1-4 contrl.
Nr controale prenatale OG	1-4 contrl.	nespecificat	nespecificat	1-4 contrl.
Nr controale prenatale - cadre medii	nespecificat	nespecificat	nespecificat	nespecificat
Boala în cursul sarcinii	28-32 săpt.	nespecificat	nespecificat	20-23 săpt.
Boala în cursul nașterii	nu este cazul	nu este cazul	în timpul expulziei	nu este cazul
Boala în cursul lăuziei	nu este cazul	2-7 zile	nu este cazul	nu este cazul
Descrierea agravării (complicației)	nespecificat	alte tulburări respiratorii	complicațiile specifice unei sarcini	alte anomalii de coagulare
Nr. zile de la apariția bolii la internare	0	0	0	nespecificat
Nr. zile de la internare la intervenția chirurgicală	0	nespecificat	0	nespecificat
Felul intervenției chirurgicale	fără intervenție	nespecificat	operatia cezariana clasica	operatia cezariana clasica
Momentul decesului în caz de intervenție	nu este cazul	nu este cazul	postoperator	postoperator
Desfășurarea nașterii	nu este cazul	spontană	prin intervenție obstetricală/chirurgicală	prin intervenție obstetricală/chirurgicală
Lăuzia	nu este cazul	fiziologică	patologică	nu este cazul
Externată din maternitate	nu este cazul	la 4 zile	nu este cazul	la 5-7 zile
Vârsta sarcinii la deces	32	lăuză	lăuză	lăuză
Loc deces	unitate sanitară	unitate sanitară	unitate sanitară	unitate sanitară
Cauza decesului 1	O994	O994	O994	O993
Cauza decesului 2	I609	I278	I279	D591
Necropsia	legist	anatomo-patolog	med. legist	nu s-a efectuat
Diagnosticul anatomo-patologic	concordant	concordant	concordant	concordant

Atragem atenția asupra faptului că multe dintre fișele de deces matern prin risc obstetrical indirect nu au fost completate la foarte multe întrebări și din acest punct de vedere analiza este îngreunată, neconcludentă și ineficientă.



Mortalitatea maternă reprezintă un indicator esențial al calității sistemului de sănătate, reflectând accesul femeilor însărcinate la servicii medicale adecvate. În special, mortalitatea maternă prin risc obstetrical indirect include decesele cauzate de afecțiuni medicale preexistente sau dobândite în timpul sarcinii, care nu sunt legate direct de procesul obstetrical, dar care se agravează odată cu sarcina.

Cele patru cazuri analizate implică femei cu vârste între 25 și 44 de ani, toate căsătorite, majoritatea provenind din mediul rural. Nivelul de instruire a fost în general scăzut sau mediu (gimnazial sau postliceal), iar statutul profesional a fost absent sau nespecificat, ceea ce poate indica un nivel socioeconomic vulnerabil.

Toate femeile aveau antecedente obstetricale (cel puțin un copil născut viu), iar unele prezentau nașteri premature, avorturi sau intervenții chirurgicale (cezariană).

Starea de sănătate și evoluția sarcinii

În trei cazuri, decesul a fost cauzat de afecțiuni preexistente agravate în timpul sarcinii (hipertensiune, malformații cardiace congenitale), iar într-un caz, boala a apărut în timpul sarcinii (anemie hemolitică).

Toate cazurile au beneficiat de tratament medicamentos, însă monitorizarea sarcinii a fost limitată. Numărul controalelor prenatale a fost redus (1–4 controale), iar în unele situații lipsesc informații despre momentul luării în evidență sau despre supravegherea efectuată de cadre medicale.

În două dintre cazuri, s-a efectuat operație cezariană clasică, cu deces survenit postoperator. Trei dintre femei au decedat în perioada de lăuzie, iar una în timpul sarcinii (la 32 de săptămâni). În toate cazurile, decesul a avut loc în unități sanitare.

Se recomandă întărirea rețelei de monitorizare prenatală, în special în zonele rurale, și creșterea gradului de informare și educare sanitară a femeilor gravide.

Mortalitate maternă prin avort

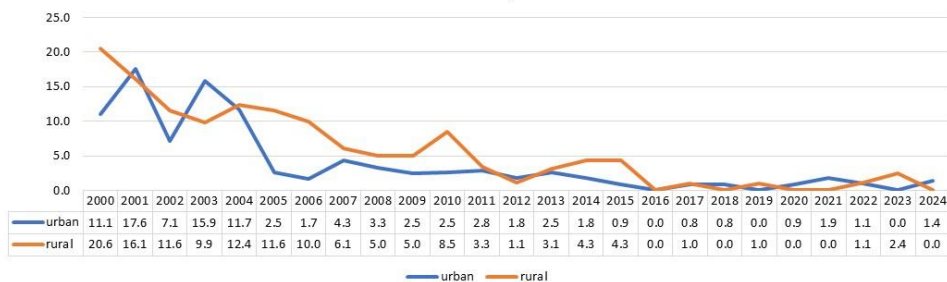
Mortalitatea maternă prin avort ca și formele de deces matern analizate anterior a scăzut considerabil în ultimii ani (de la 16,2 la 100000 născuți vii în anul 2000 la 1,1 la 100000 născuți vii în anul 2023).

În anul 2024 a fost 1 deces matern prin avort (Prahova), în mediul urban.

	Decese materne prin avort			Mortalitate maternă prin avort la 100000 născuți vii		
	Total	Urban	Rural	Total	Urban	Rural
2000	38	12	26	16,2	11,1	20,6
2010	11	3	8	5,2	2,5	8,5
2015	5	1	4	2,4	0,9	4,3
2017	2	1	1	1,0	0,9	1,1
2018	1	1		0,5	0,8	
2019	1		1	0,5		1,0
2020	1	1		0,5	0,8	
2021	2	2		0,9	1,7	
2022	2	1	1	1,0	1,0	1,1
2023	2		2	1,1		2,3
2024	1	1		0,7	1,4	



Mortalitate maternă prin avort
la 100000 născuți vii



Decese și mortalitatea maternă prin avort, 2024

	Total	O00	O01	O02	O03	O04	O05	O06	O07	O08
2000	38	6			2	2		15	1	12
2010	11	1		1	3	1	2	3		
2015	5	1		1			1	2		
2017	2	1							1	
2018	1						1			
2019	1			1						
2020	1					1				
2021	2				2					
2022	2						1		1	
2023	2			2						
2024					1					

la 100000 născuți vii

	Total	O00	O01	O02	O03	O04	O05	O06	O07	O08
2000	16,2	2,6			0,9	0,9		6,4	0,4	5,1
2010	5,2	0,5		0,5	1,4	0,5	0,9	1,4		
2015	2,4	0,5		0,5			0,5	1		
2017	1,0	0,5							0,5	
2018	0,5						0,5			
2019	0,5			0,5						
2020	0,5					0,5				
2021	0,9				0,9					
2022	1,0						0,5		0,5	
2023	1,1			1,1						
2024	0,7				0,7					

În 2024, decesul prin avort a fost la grupa de vârstă 35-39 ani, mama fiind concubină, cu studii liceale și salariată. Vârsta sarcinii la luarea în evidență a fost în primele 7 săptămâni și la preluare de 8-11 săptămâni. A avut 1-4 controale la medicul specialist obstetrician, Rh pozitiv, operată în prima zi de internare și momentul decesului a fost postoperator, diagnosticul la deces fiind *avort spontan, incomplet, complicat prin hemoragie severă sau întârziată* (O031).



ANEXE



Decese materne

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	77	51	27	17	24	18	20	32	51	22	21	9
ALBA	1											
ARAD	1				1			1			1	
ARGEȘ		2	1	1			2	1	3			
BACĂU	1	2		1	1	2	1		1	1		2
BIHOR	3	2			1		2	1	4		2	1
BISTRIȚA NĂSĂUD			1				1					
BOTOȘANI									1		1	
BRAȘOV	1	2	2		1		1					
BRĂILA		1	1		1	1	1					
BUZĂU	1							1	1			
CARAȘ SEVERIN								1	1			
CĂLĂRAȘI	2		1	2						2		
CLUJ		3									1	1
CONSTANȚA	3	5	1	2	1	1		1	1	1	4	1
COVASNA	1	1	1			1					1	
DÂMBOVIȚA	3	1		1			1	1	1	1		
DOLJ	4	4		1			2	1	1			
GALAȚI	4	2	1	1								
GIURGIU	3	2		2	1	1		3	1			
GORJ	2	2			1		1	1				
HARGHITA	1		1				1	1				
HUNEDOARA	1			1	1				1			
IALOMIȚA	1	1	1			1		1	2		1	
IAȘI	6	1	1				1		1		1	
ILFOV		1	1		1	1	1	2	4	1		
MARAMUREȘ	1	1				2		3	4	1	1	
MEHEDINȚI	1	2						3	2			1
MUREȘ	3	1		2		3	1		1	2		
NEAMȚ	1			1	2		1	1	1	2	1	
OLT	2	2	1		1	2		1	1			
PRAHOVA	3	5			1			2	1	1	1	
SATU MARE			1						1			
SĂLAJ	1	2	1					2			1	1
SIBIU	2		2		1				2	1	1	2
SUCEAVA	4		1			2	1	2	5	2	1	
TELEORMAN			2		1					1		
TIMIȘ	4	1			2				1			
TULCEA	1			1						1	1	
VASLUI	4	2	1		1					1		
VÂLCEA	4			1					1			
VRANCEA		2					1	1				
BUCUREȘTI	7	1	5		5	1	1	1	8	4	2	



Decese materne, urban

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	32	22	12	7	10	8	6	18	30	9	12	5
ALBA												
ARAD	1										1	
ARGEȘ		1					1	1	1			
BACĂU						1						1
BIHOR	2	1						1	2		1	
BISTRIȚA NĂSĂUD											1	
BOTOȘANI												
BRAȘOV	1	2										
BRĂILA		1	1		1							
BUZĂU								1				
CARAȘ SEVERIN								1				
CĂLĂRAȘI				1						1		
CLUJ		2									1	1
CONSTANȚA		3		1	1	1		1	1		3	1
COVASNA												
DÂMBOVIȚA	1							1	1			
DOLJ	1	3		1								
GALAȚI	3	1		1								
GIURGIU	1	1						2				
GORJ							1	1				
HARGHITA								1				
HUNEDOARA	1								1			
IALOMIȚA	1					1		1	2		1	
IAȘI	1								1			
ILFOV			1		1				4			
MARAMUREȘ		1				1		1	2			
MEHEDINȚI								2				
MUREȘ	2			1		1	1					
NEAMȚ	1			1					1	1	1	
OLT		1			1	1		1				
PRAHOVA	1	2						1	1			
SATU MARE			1									
SĂLAJ	1		1									1
SIBIU	1		2		1				1	1		1
SUCEAVA	1		1			1	1	1	2	1		
TELEORMAN												
TIMIȘ	2								1			
TULCEA				1						1	1	
VASLUI	1	1										
VÂLCEA	2								1			
VRANCEA		1					1					
BUCUREȘTI	7	1	5		5	1	1	1	8	4	2	



Decese materne, rural

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	45	29	15	10	14	10	14	14	21	13	9	4
ALBA	1											
ARAD					1			1				
ARGEȘ		1	1	1			1		2			
BACĂU	1	2		1	1	1	1		1	1		1
BIHOR	1	1			1		2		2		1	1
BISTRIȚA NĂSĂUD			1				1					
BOTOȘANI									1			
BRAȘOV			2		1		1					
BRĂILA						1	1					
BUZĂU	1								1			
CARAȘ SEVERIN									1			
CĂLĂRAȘI	2		1	1						1		
CLUJ		1										
CONSTANȚA	3	2	1	1						1	1	
COVASNA	1	1	1			1					1	
DÂMBOVIȚA	2	1		1			1			1		
DOLJ	3	1					2	1	1			
GALAȚI	1	1	1									
GIURGIU	2	1		2	1	1		1	1			
GORJ	2	2			1							
HARGHITA	1		1				1					
HUNEDOARA				1	1							
IALOMIȚA		1	1									
IAȘI	5	1	1				1				1	
ILFOV		1				1	1	2		1		
MARAMUREȘ	1					1		2	2	1	1	
MEHEDINȚI	1	2						1	2			1
MUREȘ	1	1		1		2			1	2		
NEAMȚ					2		1	1		1		
OLT	2	1	1			1			1			
PRAHOVA	2	3			1			1		1	1	
SATU MARE									1			
SĂLAJ		2						2			1	
SIBIU	1								1		1	1
SUCEAVA	3					1		1	3	1	1	
TELEORMAN			2		1					1		
TIMIȘ	2	1			2							
TULCEA	1											
VASLUI	3	1	1		1					1		
VÂLCEA	2			1								
VRANCEA		1						1				



Decese materne prin avort*

	2000	2010	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	26	11	5	2	1	1	1	2	2	2	1
ALBA											
ARAD											
ARGEȘ						1					
BACĂU											1
BIHOR											
BISTRIȚA NĂSĂUD											
BOTOȘANI											
BRAȘOV		1									
BRĂILA				1							
BUZĂU											
CARAȘ SEVERIN											
CĂLĂRAȘI									1		
CLUJ											
CONSTANȚA	1		1								
COVASNA											
DÂMBOVIȚA	2										
DOLJ	1	2									
GALAȚI											
GIURGIU	3	2									
GORJ		1									
HARGHITA											
HUNEDOARA				1							
IALOMIȚA		1									
IAȘI		1	1								
ILFOV								2			
MARAMUREȘ											
MEHEDINȚI											
MUREȘ	1				1				1		
NEAMȚ											
OLT	2	1	1								
PRAHOVA	1						1			1	
SATU MARE											
SĂLAJ											
SIBIU	1									1	
SUCEAVA	2										
TELEORMAN			1								
TIMIȘ	4	1									
TULCEA											
VASLUI	3	1									
VÂLCEA	1										
VRANCEA											
BUCUREȘTI	4		1								

*În anul 2016 nu au fost raportate decese materne prin avort



Decese materne prin risc obstetrical direct

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	52	22	13	10	10	10	12	12	14	5	7	4
ALBA	1											
ARAD	1				1							
ARGEȘ		1		1			1		2			
BACĂU	1				1		1		1			
BIHOR	3	1									1	
BISTRIȚA NĂSĂUD			1									
BOTOȘANI									1		1	
BRAȘOV	1	1	1				1					
BRĂILA		1	1			1						
BUZĂU	1							1	1			
CARAȘ SEVERIN								1				
CĂLĂRAȘI	2		1	2								
CLUJ		2										1
CONSTANȚA	2	5		1	1	1		1	1	1	1	1
COVASNA	1										1	
DÂMBOVIȚA	1	1										
DOLJ	3	1					1					
GALAȚI	4			1								
GIURGIU				1		1		1	1			
GORJ	2				1		1	1				
HARGHITA	1											
HUNEDOARA	1			1	1							
IALOMIȚA	1					1		1				
IAȘI	6						1		1		1	
ILFOV		1	1		1	1	1	1				
MARAMUREȘ	1					1						
MEHEDINȚI	1	2										
MUREȘ	2					1	1					
NEAMȚ	1			1			1	1	1	1	1	
OLT					1			1				
PRAHOVA	2	1			1							
SATU MARE			1									
SĂLAJ	1	1	1					1			1	1
SIBIU	1		1						2			1
SUCEAVA	2					2	1	1	3			
TELEORMAN			1							1		
TIMIȘ					1							
TULCEA	1			1						1		
VASLUI	1	1	1									
VÂLCEA	3			1								
VRANCEA		2					1					
BUCUREȘTI	4	1	3		1	1	1	1		1		



Decese materne prin risc obstetrical indirect

	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	18	9	7	13	7	7	19	35	15	12	4
ALBA											
ARAD							1			1	
ARGEȘ	1	1					1	1			
BACĂU	2		1		2				1		1
BIHOR	1			1		2	1	4		1	1
BISTRIȚA NĂSĂUD						1					
BOTOȘANI											
BRAȘOV		1		1							
BRĂILA						1					
BUZĂU											
CARAȘ SEVERIN								1			
CĂLĂRAȘI									1		
CLUJ	1									1	
CONSTANȚA			1							3	
COVASNA	1	1			1						
DÂMBOVIȚA			1			1	1	1	1		
DOLJ	1		1			1	1	1			
GALAȚI	2	1									
GIURGIU			1	1			2				
GORJ	1										
HARGHITA		1				1	1				
HUNEDOARA								1			
IALOMIȚA		1						2		1	
IAȘI											
ILFOV							1	2	1		
MARAMUREȘ	1				1		3	4	1	1	
MEHEDINȚI							3	2			1
MUREȘ	1		2		1			1	1		
NEAMȚ				2					1		
OLT	1				2			1			
PRAHOVA	4						1	1	1		
SATU MARE								1			
SĂLAJ	1						1				
SIBIU		1		1					1		1
SUCEAVA		1					1	2	2	1	
TELEORMAN				1							
TIMIȘ				1				1			
TULCEA										1	
VASLUI				1					1		
VÂLCEA								1			
VRANCEA							1				
BUCUREȘTI		1		4				8	3	2	



Mortalitate maternă la 100000 născuți vii

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	32,8	24,0	13,1	8,1	11,2	8,4	9,3	15,1	25,1	12,1	12,8	6,0
ALBA	25,3											
ARAD	21,5				22,5			22,5			27,6	
ARGEȘ		33,8	18,3	18,0			35,7	18,8	60,6			
BACĂU	11,1	27,4		14,4	14,3	29,0	14,1		15,0	16,7		45,3
BIHOR	44,1	31,5			15,8		32,0	16,5	65,6		36,9	20,4
BISTRIȚA NĂSĂUD			28,4				27,8					
BOTOȘANI									22,8		27,5	
BRAȘOV	17,5	30,6	31,1		14,8		14,9					
BRĂILA		34,0	40,4		39,4	38,2	38,9					
BUZĂU	19,4							27,5	28,0			
CARAȘ SEVERIN								42,3	45,8			
CĂLĂRAȘI	53,7		33,7	66,5						76,9		
CLUJ		43,9									16,0	17,4
CONSTANȚA	39,1	61,3	13,3	26,0	13,1	13,7		14,1	14,9	16,6	70,6	19,8
COVASNA	37,4	40,5	45,0			43,8					56,0	
DÂMBOVIȚA	52,2	19,1		21,1			21,1	21,2	21,4	23,9		
DOLJ	51,7	64,5		15,9			30,6	15,7	16,3			
GALAȚI	55,8	36,5	18,8	18,5								
GIURGIU	103,6	74,8		80,7	39,7	41,2		126,3	41,7			
GORJ	47,5	64,0			34,2		35,2	35,8				
HARGHITA	26,8		31,0				30,5	32,5				
HUNEDOARA	21,2			26,7	27,1				30,1			
IALOMIȚA	29,0	31,1	35,9			34,6		33,6	70,6		43,2	
IAȘI	52,6	10,5	9,7				8,6		9,0		12,1	
ILFOV		26,1	22,1		19,2	19,5	20,4	41,8	81,2	20,9		
MARAMUREȘ	16,3	19,9				38,8		61,7	84,1	23,8	26,3	
MEHEDINȚI	32,5	77,3						127,9	86,5			64,1
MUREȘ	44,5	16,4		33,4		50,0	17,1		17,5	37,6		
NEAMȚ	14,7			20,2	40,1		20,1	20,6	22,6	49,3	27,5	
OLT	39,2	55,3	30,0		28,4	57,0		29,7	30,6			
PRAHOVA	35,9	69,7			14,6			32,4	16,4	18,2	19,7	
SATU MARE			27,9						30,3			
SĂLAJ	34,0	78,9	38,2					75,2			44,7	48,1
SIBIU	43,5		43,2		20,4				48,5	25,8	27,3	59,5
SUCEAVA	41,9		11,9			21,5	10,8	21,6	54,4	24,3	12,9	
TELEORMAN			70,1		34,7					43,1		
TIMIȘ	63,6	14,6			25,8				13,7			
TULCEA	37,0			52,7						66,2	75,0	
VASLUI	58,0	44,8	19,2		19,1					24,2		
VÂLCEA	93,6			35,9					38,0			
VRANCEA		52,0					29,2	30,2				
BUCUREȘTI	45,5	4,7	25,4		22,5	4,3	4,2	4,2	36,2	21,5	12,8	



Mortalitate maternă la 100000 născuți vii, urban

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	29,6	18,7	10,6	6,1	8,4	6,7	5,0	15,7	27,8	9,6	14,6	6,9
ALBA												
ARAD	46,5										52,5	
ARGEȘ		34,4					36,4	41,1	45,1			
BACĂU						32,1						57,0
BIHOR	71,6	32,9						36,6	74,7		43,7	
BISTRIȚA NĂSĂUD											94,4	
BOTOȘANI												
BRAȘOV	27,0	45,6										
BRĂILA		57,1	67,7		65,1							
BUZĂU								72,0				
CARAȘ SEVERIN								72,0				
CĂLĂRAȘI				82,5						100,3		
CLUJ		43,4									27,3	30,5
CONSTANȚA		55,6		19,7	19,8	21,1		22,4	24,0		86,9	33,1
COVASNA												
DÂMBOVIȚA	61,3							80,1	81,0			
DOLJ	28,0	84,2		29,3								
GALAȚI	90,7	35,1		35,0								
GIURGIU	110,1	115,6						268,5				
GORJ							72,8	77,4				
HARGHITA								86,7				
HUNEDOARA	26,6								37,3			
IALOMIȚA	74,9					69,5		71,5	151,3		98,8	
IAȘI	26,3								20,1			
ILFOV			46,9		40,0				176,3			
MARAMUREȘ		32,7				32,8		35,7	74,6			
MEHEDINȚI								194,4				
MUREȘ	70,8			36,2		35,0	37,3					
NEAMȚ	48,1			55,3					63,1	70,9	78,6	
OLT		56,7			59,7	57,1		61,6				
PRAHOVA	26,4	55,5						34,9	35,9			
SATU MARE			64,6									
SĂLAJ	93,1		90,4									127,4
SIBIU	37,3		70,3		33,9				42,6	45,5		54,5
SUCEAVA	38,9		28,6			25,9	26,4	27,0	55,6	32,7		
TELEORMAN												
TIMIȘ	60,2								26,8			
TULCEA				100,4						137,2	150,8	
VASLUI	48,4	58,6										
VÂLCEA	122,9								73,0			
VRANCEA		72,8					84,0					
BUCUREȘTI	45,5	4,7	25,4		22,5	4,3	4,2	4,2	36,2	21,5	12,8	



Mortalitate maternă la 100000 născuți vii, rural

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	35,6	30,7	16,2	10,6	14,6	10,5	14,6	14,5	22,0	14,8	11,0	5,3
ALBA	54,0											
ARAD					53,6			49,8				
ARGEȘ		33,3	35,1	35,1			35,1		73,3			
BACĂU	18,0	49,7		26,4	26,3	26,4	25,8		26,7	29,1		37,5
BIHOR	25,0	30,2			29,8		58,9		58,5		31,9	34,9
BISTRIȚA NĂSĂUD			47,1				45,7					
BOTOȘANI									35,4			
BRAȘOV			91,1		42,6		40,1					
BRĂILA						99,5	101,1					
BUZĂU	30,7								45,4			
CARAȘ SEVERIN									110,3			
CĂLĂRAȘI	85,3		56,0	55,7						62,4		
CLUJ		44,8										
CONSTANȚA	105,0	72,2	37,8	38,0						42,1	45,2	
COVASNA	68,4	74,0	79,4			77,4					90,6	
DÂMBOVIȚA	48,6	27,7		30,0			29,3			32,0		
DOLJ	72,1	38,0					66,4	32,4	33,0			
GALAȚI	25,9	38,2	41,1									
GIURGIU	100,7	55,3		115,7	55,9	60,3		61,3	59,8			
GORJ	77,0	133,6			67,7							
HARGHITA	44,8		51,8				49,7					
HUNEDOARA				137,9	145,6							
IALOMIȚA		58,4	70,7									
IAȘI	65,8	19,9	19,2				17,0				20,1	
ILFOV		46,1				37,3	39,2	77,8		39,0		
MARAMUREȘ	33,0					47,5		97,0	96,2	54,3	56,2	
MEHEDINȚI	56,4	149,1						75,9	154,3			107,0
MUREȘ	25,5	32,1		31,0		63,6			31,3	67,0		
NEAMȚ					63,1		32,6	32,4		37,8		
OLT	64,1	54,0	58,3			56,9			56,5			
PRAHOVA	43,8	84,1			29,4			30,2		32,8	35,3	
SATU MARE									49,7			
SĂLAJ		135,1						128,2			71,7	
SIBIU	52,1								56,4		60,9	65,5
SUCEAVA	43,0					18,4		18,0	53,7	19,3	20,2	
TELEORMAN			114,5		55,4					65,6		
TIMIȘ	67,4	39,8			58,7							
TULCEA	65,8											
VASLUI	62,0	36,3	39,7		39,9					44,6		
VÂLCEA	75,6			78,1								
VRANCEA		40,5						45,6				



Mortalitate maternă prin avort la 100000 născuți vii*

	2000	2010	2015	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	11,1	5,2	2,4	0,9	0,5	0,5	0,5	1,0	1,1	1,2	0,7
ALBA											
ARAD											
ARGEȘ						17,9					
BACĂU											22,6
BIHOR											
BISTRIȚA NĂSĂUD											
BOTOȘANI											
BRAȘOV		15,3									
BRĂILA				39,4							
BUZĂU											
CARAȘ SEVERIN											
CĂLĂRAȘI									38,5		
CLUJ											
CONSTANȚA	13,0		13,3								
COVASNA											
DÂMBOVIȚA	34,8										
DOLJ	12,9	32,3									
GALAȚI											
GIURGIU	103,6	74,8									
GORJ		32,0									
HARGHITA											
HUNEDOARA				27,1							
IALOMIȚA		31,1									
IAȘI		10,5	9,7								
ILFOV								40,6			
MARAMUREȘ											
MEHEDINȚI											
MUREȘ	14,8				16,7				18,8		
NEAMȚ											
OLT	39,2	27,7	30,0								
PRAHOVA	12,0						16,2			19,7	
SATU MARE											
SĂLAJ											
SIBIU	21,7									27,3	
SUCEAVA	20,9										
TELEORMAN			35,0								
TIMIȘ	63,6	14,6									
TULCEA											
VASLUI	43,5	22,4									
VÂLCEA	23,4										
VRANCEA											
BUCUREȘTI	26,0		5,1								

*În anul 2016 nu au fost raportate decese materne prin avort



Mortalitate maternă prin risc obstetrical direct la 100000 născuți vii

	2000	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	22,2	10,4	6,3	4,8	4,7	4,7	5,6	5,7	6,9	2,7	4,3	2,7
ALBA	25,3											
ARAD	21,5				22,5							
ARGEȘ		16,9		18,0			17,9		40,4			
BACĂU	11,1				14,3		14,1		15,0			
BIHOR	44,1	15,8									18,4	
BISTRIȚA NĂSĂUD			28,4									
BOTOȘANI									22,8		27,5	
BRAȘOV	17,5	15,3	15,6				14,9					
BRĂILA		34,0	40,4			38,2						
BUZĂU	19,4							27,5	28,0			
CARAȘ SEVERIN								42,3				
CĂLĂRAȘI	53,7		33,7	66,5								
CLUJ		29,2										17,4
CONSTANȚA	26,1	61,3		13,0	13,1	13,7		14,1	14,9	16,6	17,7	19,8
COVASNA	37,4										56,0	
DÂMBOVIȚA	17,4	19,1										
DOLJ	38,8	16,1					15,3					
GALAȚI	55,8			18,5								
GIURGIU				40,4		41,2		42,1	41,7			
GORJ	47,5				34,2		35,2	35,8				
HARGHITA	26,8											
HUNEDOARA	21,2			26,7	27,1							
IALOMIȚA	29,0					34,6		33,6				
IAȘI	52,6						8,6		9,0		12,1	
ILFOV		26,1	22,1		19,2	19,5	20,4	20,9				
MARAMUREȘ	16,3					19,4						
MEHEDINȚI	32,5	77,3										
MUREȘ	29,7					16,7	17,1					
NEAMȚ	14,7			20,2			20,1	20,6	22,6	24,6	27,5	
OLT					28,4			29,7				
PRAHOVA	23,9	13,9			14,6							
SATU MARE			27,9									
SĂLAJ	34,0	39,4	38,2					37,6			44,7	48,1
SIBIU	21,7		21,6						48,5			29,7
SUCEAVA	20,9					21,5	10,8	10,8	32,7			
TELEORMAN			35,0							43,1		
TIMIȘ					12,9							
TULCEA	37,0			52,7						66,2		
VASLUI	14,5	22,4	19,2									
VÂLCEA	70,2			35,9								
VRANCEA		52,0					29,2					
BUCUREȘTI	26,0	4,7	15,3		4,5	4,3	4,2	4,2		5,4		



Mortalitate maternă prin risc obstetrical indirect la 100000 născuți vii

	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROMÂNIA	8,5	4,4	3,3	6,0	3,3	3,2	9,0	17,2	8,2	7,3	2,7
ALBA											
ARAD							22,5			27,6	
ARGEȘ	16,9	18,3					18,8	20,2			
BACĂU	27,4		14,4		29,0				16,7		22,6
BIHOR	15,8			15,8		32,0	16,5	65,6		18,4	20,4
BISTRIȚA NĂȘĂUD						27,8					
BOTOȘANI											
BRAȘOV		15,6		14,8							
BRĂILA						38,9					
BUZĂU											
CARAȘ SEVERIN								45,8			
CĂLĂRAȘI									38,5		
CLUJ	14,6									16,0	
CONSTANȚA			13,0							53,0	
COVASNA	40,5	45,0			43,8						
DÂMBOVIȚA			21,1			21,1	21,2	21,4	23,9		
DOLJ	16,1		15,9			15,3	15,7	16,3			
GALAȚI	36,5	18,8									
GIURGIU			40,4	39,7			84,2				
GORJ	32,0										
HARGHITA		31,0				30,5	32,5				
HUNEDOARA								30,1			
IALOMIȚA		35,9						70,6		43,2	
IAȘI											
ILFOV							20,9	40,6	20,9		
MARAMUREȘ	19,9				19,4		61,7	84,1	23,8	26,3	
MEHEDINȚI							127,9	86,5			64,1
MUREȘ	16,4		33,4		16,7			17,5	18,8		
NEAMȚ				40,1					24,6		
OLT	27,7				57,0			30,6			
PRAHOVA	55,8						16,2	16,4	18,2		
SATU MARE								30,3			
SĂLAJ	39,4						37,6				
SIBIU		21,6		20,4					25,8		29,7
SUCEAVA		11,9					10,8	21,8	24,3	12,9	
TELEORMAN				34,7							
TIMIȘ				12,9				13,7			
TULCEA										75,0	
VASLUI				19,1					24,2		
VÂLCEA								38,0			
VRANCEA							30,2				
BUCUREȘTI		5,1		18,0				36,2	16,1	12,8	



Decese și mortalitate maternă pe zone geografice

	Total	NORD-EST	SUD-EST	SUD	SUD-VEST	VEST	NORD-VEST	CENTRU	BUCURESTI ILFOV
2000	77	16	9	12	13	6	5	9	7
2010	51	5	10	11	10	1	8	4	2
2015	27	3	3	5	1		3	6	6
2016	17	2	4	6	2	1		2	
2017	24	4	2	3	2	4	1	2	6
2018	18	4	2	2	2		2	4	2
2019	20	4	2	3	3		3	3	2
2020	32	3	3	8	6	2	6	1	3
2021	51	9	2	8	5	3	9	3	12
2022	22	6	2	5			1	3	5
2023	21	4	5	2		1	5	2	2
2024	9	2	1		1		3	2	

la 100000 nascuti vii

	Total	NORD-EST	SUD-EST	SUD	SUD-VEST	VEST	NORD-VEST	CENTRU	BUCURESTI ILFOV
2000	32,8	32,0	29,4	34,5	53,3	31,9	16,5	32,8	38,7
2010	24,0	12,9	37,2	35,9	52,9	5,7	28,7	15,1	8,0
2015	13,1	7,4	12,2	17,8	5,6		10,8	23,4	24,8
2016	8,1	5,0	15,8	21,2	11,1	5,5		7,6	
2017	11,2	9,6	7,9	10,6	10,9	21,8	3,4	7,5	21,9
2018	8,4	9,6	8,2	7,1	10,8		7,0	15,3	7,0
2019	9,3	9,3	8,2	10,8	16,5		10,4	11,6	6,9
2020	15,1	7,1	12,5	29,4	34,1	11,2	21,5	3,9	10,4
2021	25,1	21,9	8,6	30,4	29,3	17,7	33,2	12,3	44,4
2022	12,1	16,9	9,6	21,0	0,0	0,0	4,0	13,3	21,3
2023	12,8	12,5	26,9	9,2	0,0	7,4	21,3	9,6	10,0
2024	15,1	7,1	12,5	29,4	34,1	11,2	21,5	3,9	10,4



insp.gov.ro

Centrul Național de
Statistică în
Sănătate Publică

2024

Adresa: str. Dr. Leonte Anastasievici nr. 1-3, sector 5, cod poștal 050463,
București, România
Telefon secretariat: +4 0213 183 620, +4 0213 183 619
Fax: +4 0213 123 426
E-mail: directie.generala@insp.gov.ro

INSP