

山西省卫生健康委员会
山西省公安厅文件
山西省民政厅

晋卫医发〔2023〕38号

山西省卫生健康委员会
山西省公安厅
山西省民政厅

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

各市卫生健康委、公安局、民政局：

为进一步规范山西省人口死亡医学证明和信息登记管理工作，加强部门分工协作，统一相关工作流程，实现信息共享共用，提高管理和服务水平。根据原国家卫生计生委、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)等文件精神,结合我省实际,现将相关工作通知如下:

一、充分认识开展人口死亡医学证明和信息登记管理工作的 重要性

人口死亡医学证明和信息登记管理工作是持续、系统地收集一个地区人群死亡资料,研究人口死亡水平、死亡原因及其变化趋势,开展人口综合管理的一项基础性工作,通过分析死因资料,可以得出期望寿命及人群死亡率、孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率、死亡疾病谱等相关指标,分析人群健康状况和生命质量,为制定社会经济发展政策、卫生健康事业发展规划和医药卫生体制改革措施提供科学依据,为医学、人口学、社会学等科学研究提供基础信息。

各相关部门要高度重视人口死亡医学证明和信息登记管理工作,按照属地原则,落实职责任务,构建卫健、公安、民政部门定期协商、信息交换等工作机制,确保人口死亡信息的及时性、准确性、完整性、一致性。

二、人口死亡医学证明签发和信息登记管理工作的任务要求

《居民死亡医学证明(推断)书》是医疗卫生机构出具的、说明居民死亡及其原因的医学证明,是进行户籍注销、殡葬管理、死因统计及分析等人口管理的重要凭证,由卫健、公安、民政等部门共同管理。全省使用国家统一制定的新版《居民死亡医学证明(推

断)书》，由卫生健康部门印制，医疗卫生机构填写。《居民死亡医学证明(推断)书》共四联，其中，第一联是原始凭证，为死者医学证明或者医学推断，由医疗卫生机构保存，以备查询；第二联交公安部门，作为办理死者户籍注销手续的凭证；第三联由死者家属留存；第四联交民政部门，作为办理遗体火化和殡葬手续的凭证。

三、各部门工作职责

(一)卫生健康部门的职责

负责协调公安、民政等部门，制定全省人口死亡医学证明和信息登记管理工作的政策、规范和工作流程；督促指导医疗卫生机构据实填写《居民死亡医学证明(推断)书》；并对填报录入的死亡信息进行审核、整理、编码、录入、上报；建立全死因死亡人口信息库，定期与公安、民政等部门召开部门协调会议，交流工作开展情况，交换正常死亡、死亡销户及非正常死亡、死者火化等信息和数据。

(二)公安部门的职责

核查正常死亡人员身份信息，妥善管理《居民死亡医学证明(推断)书》，及时注销死亡人员户籍；收集登记非正常死亡人员信息，据实及时反馈死因，提供相关凭证；与同级卫生健康、民政部门建立沟通协作机制，定期进行死亡信息的交换和核对工作；会同卫生健康、民政部门及时对身份不明、信息不准和非火葬死亡人员开展调查。

(三)民政部门的职责

依据《殡葬管理条例》《山西省殡葬管理办法》等相关法规政策,规范遗体火化等殡葬服务行为,并加强对殡仪馆的调研指导。各级民政部门要指导辖区殡仪馆凭《居民死亡医学证明(推断)书》第四联办理死者遗体火化手续,并做好信息登记和材料留存;建立和完善死者遗体火化信息库,定期与当地卫生健康、公安部门进行火化信息的交换和核对;工作中发现登记死因与遗体情况严重不符等特殊情况,及时向主管民政部门报告,必要时通报同级公安机关。

四、人口死亡医学证明和信息登记管理工作的基本流程

(一)人口死亡医学证明的签发

1. 各医疗卫生机构要规范使用2014年1月1日全国统一制定并正式启用的《居民死亡医学证明(推断)书》。
- 2.《居民死亡医学证明(推断)书》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)。
- 3.《居民死亡医学证明(推断)书》签发单位为负责救治或正常死亡调查的医疗卫生机构。
- 4.《居民死亡医学证明(推断)书》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《居民死亡医学证明(推断)书》,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《居民死亡医学证明(推断)

书》，由户籍地或现居地所辖社区卫生服务机构或乡镇（街道）卫生院签发，填报医生根据死者家属或其他知情人提供的死者生前病史、体征和医学诊断，对死亡原因进行推断填写《居民死亡医学证明（推断）书》。

5.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，由负责救治的执业医师或调查的执业（助理）医师填写《居民死亡医学证明（推断）书》，并由所在医疗卫生机构签发；公安司法机构判定为非正常死亡者，由公安司法部门提供死因的相关凭证，医疗机构按照公安司法部门出具的凭证，由负责救治的执业医师或调查的执业（助理）医师填写《居民死亡医学证明（推断）书》。

6.社区卫生服务中心和乡镇卫生院为在家中、养老服务机构及其他场所正常死亡人员签发《居民死亡医学证明（推断）书》时，死者家属应提供死者的有效身份证件的原件和复印件、申请者的有效身份证件原件和复印件、死者户籍所在地或现居住地村（居）委会提供的死亡相关的证明材料，以及死者生前病史资料（如果有）等申报材料。如死者无直系或旁系亲属，或其直系或旁系亲属无法取得联系或拒绝为死者办理死亡证明的，可由被指定为监护人的其他个人或者组织、死者生前所属生活机构（养老服务机构等）、工作单位、居（村）民委员会等出具情况说明并指定人员办理。

7.《居民死亡医学证明(推断)书》的填写范围、填写人及填表要求应严格按照《居民死亡医学证明(推断)书》后附的填表说明填写。

8.死者家属遗失《居民死亡医学证明(推断)书》,《居民死亡医学证明(推断)书》签字家属可持有效身份证件,其他亲属或单位可持有效身份证件及相关证明(与死者的关系证明、委托书等)向原签发单位申请补发一次。补发办法如下:已办理户籍注销及殡葬手续的,仅补发第三联;未办理户籍注销及殡葬手续的,补发第二至第四联。

9.补发《居民死亡医学证明(推断)书》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”。

(二)人口死亡医学证明的使用

1.死者家属持《居民死亡医学证明(推断)书》第二、三、四联向公安机关申报户籍注销及签章手续。公安机关凭第二联办理死者户籍注销手续,并在第三、四联加盖公章(在医疗卫生机构内死亡者,第四联无需公安机关签章)。死者家属持第四联《居民死亡殡葬证》到殡仪馆办理遗体火化手续,殡仪馆凭第四联办理殡葬手续。到公安机关补办相关手续的,由经办民警核实后办理。

2.《居民死亡医学证明(推断)书》第一联是原始凭证,由出具医疗机构随病案保存或按档案管理永久保存,以备查询。第二联由死者户籍所在地公安部门永久保存。第三联由死者家属保存,

第四联由民政部门收集保存。

3.纸质《居民死亡医学证明(推断)书》由卫生健康部门统一印制、发放,统筹管理。

(三)人口死亡信息的报告

1.建立人口死亡信息库。各级卫生健康部门负责建立本辖区死亡人口信息库,医疗卫生机构在签发《居民死亡医学证明(推断)书》15日内通过网络报告第一联信息并负责完善《居民死亡医学证明(推断)书》的管理,确保其唯一性。民政部门负责建立死者火化信息库。

2.开展信息校核工作。各级卫生健康、公安、民政部门应当定期开展本辖区人口死亡信息比对和校核工作,补漏查错,确保人口死亡信息及时性、完整性、一致性。乡村医生应当协助乡镇卫生院或社区卫生服务中心开展工作,收集辖区内居民在家死亡(含新生儿死亡)信息。乡镇卫生院或社区卫生服务中心应当于《居民死亡医学证明(推断)书》签发后15日内完成在家死亡和新生儿死亡信息的网络报告。对于《居民死亡医学证明(推断)书》申报办理不及时的,村(居)委会应当督促其家属及时到辖区乡镇卫生院或社区卫生服务中心申报办理。

3.加强统计分析。各级卫生健康、公安、民政部门要加强对人口死亡数据的分析利用,为促进社会经济发展和制定人口健康政策提供信息支撑。

4. 加强人口死亡信息登记管理规范。各级卫生健康部门要加强所辖区域医疗机构信息上报工作,按照《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》(国卫办规划发〔2014〕68号)等文件规范登记。

五、人口死亡医学证明和信息登记管理的信息交换及质量控制要求

(一) 建立和完善各部门间的信息共享机制

卫生健康、公安、民政部门每月底交换正常死亡、死亡销户及非正常死亡、死者火化信息等数据。

县级卫生健康部门按月汇总正常死亡个案信息表,并及时组织三部门进行相关信息核对。

县级公安部门及时汇总非正常死亡个案信息表,并及时向卫生健康、民政部门提供户口注销信息。

县级民政部门按月提供死亡火化信息表,并与卫生健康、公安部门及时进行相关信息核对。

(二) 规范和加强人口死亡信息登记管理的质量控制

各级卫生健康部门应强化对所辖区域医疗卫生机构的督导、培训,不断提高人口死亡信息的填写、编码、审核质量。同时,定期组织各相关部门开展补录工作。

省级卫生健康、公安、民政部门应组织联合督导组,加强对人口死亡信息登记管理工作的联合督导、定期检查。各级卫生健康、

公安、民政部门应当共同开展本辖区人口死亡信息的校对、核查工作,及时补漏查错,确保人口死亡信息登记的及时性、完整性、一致性。

以往我省执行标准和要求与本《通知》不一致的,以本《通知》为准。



(此件主动公开)

