

SAĞLIK BAKANLIĞINDA KULLANILMAKTA OLAN MEVCUT VERİ FORMLARI ve S.B. BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI TARAFINDAN HAZIRLANAN AİLE HEKİMLİĞİ MİNİMUM VERİ SETİ (MVS) KULLANILARAK DSÖ, OECD ve EUROSTAT SAĞLIK GÖSTERGELERİNİN ELDE EDİLEBİLİRLİĞİ

| DSÖ, OECD ve EUROSTAT SAĞLIK GÖSTERGELERİ | | AÇIKLAMALAR | | | |
|---|---|---|---------------------|--|---|
| DEMOGRAFI VE SOSYO EKONOMİK DURUM | | | | | |
| NÜFUS | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | | |
| | Nüfus Durumu | | | | |
| DSÖ | 0-14 yaş nüfusunun yüzdesi | YOK -ETF'ler düzenli ve elektronik ortamda doldurulursa çıkabilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | TÜİK | | |
| | 65+ yaş nüfusunun yüzdesi | | | | |
| | Kent nüfusu % | | | | |
| | Kilometre kareye düşen ortalama nüfus yoğunluğu | | | | |
| | Yıl Ortası Nüfus | | | | |
| OECD | Yaş bağımlılık oranı | | | | |
| | Nüfus yaş yapısı | | | | |
| | Toplam nüfus | | | | |
| EUROSTAT | Yaş grubuna göre nüfus, tüm yaş düzeyleri, kadınlar | | | | |
| | Yaş grubuna göre nüfus, tüm yaş düzeyleri, erkekler | | | | |
| | Yaş grubuna göre nüfus, tüm yaş düzeyleri, toplam | | | | |
| | Nüfus Dinamikleri | | | | |
| DSÖ | Canlı Doğum Sayısı | YOK -15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. -Aile Hekimliği MVS'de her kişi için doldurulma yapılacaksa elde edilebilir. | Araştırmalar (TNSA) | | |
| | 35+ Yaş Annelerde Tüm Canlı Doğumlar % | | | | |
| | 20 Yaş Altı Annelerde Tüm Canlı Doğumlar % | | | | |
| | 1000 Nüfus başına Canlı doğum | YOK -Mevcut formlardan elde edilemez. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | Araştırmalar (TNSA) | | |
| | 35+ Yaş Annelerde Canlı Doğum Sayısı | | | | |
| | 20 yaş altı Annelerde Canlı Doğum Sayısı | | | | |
| | 1000 Canlı Doğumda İndüklenmiş Düşük | | | | |
| | İndüklenmiş Düşük Sayısı | - Kişi bazlı olduğu için mevcut formlardan elde edilemez. -Aile Hekimliği MVS'den isteyerek düşük (indüklenmiş) yaşa bağlı veriler elde edilemez. | | | |
| | İndüklenmiş Düşük Sayısı, 35+ yaş | | | | |
| | İndüklenmiş Düşük Sayısı, 20 Yaş Altı | | | | |
| | 35+ Yaş Annelerde 1000 Canlı Doğumda Düşük Sayısı | -YOK. 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formları düzenli ve elektronik ortamda doldurulursa hesaplanarak elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | | |
| 20 Yaş Altı Annelerde 1000 Canlı Doğumda Düşük Sayısı | | | | | |
| | Toplam Doğurganlık Hızı | | | | |
| OECD | Doğumlar | -YOK. 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. -Aile Hekimliği MVS'de her kişi için doldurulma yapılacaksa elde edilebilir. | | | |
| | Ölümler | | | -YOK. Özellikle il ve ilçe dışı yerleşim yerlerinde ölüm verilerinin toplanmasında sorun yaşanmaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | TÜİK (il ve ilçe merkezlerinde toplanmakta) |
| | Doğurganlık | | | YOK -15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formları düzenli ve elektronik ortamda doldurulursa elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir | Araştırmalar (TNSA) |

| | Nüfus | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------|--|---|-------------------------------|
| | Nüfus Dinamikleri | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| EURO STAT | Bildirilen Yasal Düşükler | -Form 102/A Aile Planlaması Çalışmaları Formundan ve 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan, Gebe Loğusa izlem fişinden elde edilebilir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (TNSA) |
| | Tüm Canlı Doğumlar İçinde Bildirilen Yasal Düşükler % | | |
| | Anne Yaşına Göre Doğurganlık Hızı | -YOK 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formları düzenli ve elektronik ortamda doldurulursa elde edilebilir. Yine Gebe Loğusa izlem fişleri elektronik olarak doldurulduğunda elde edilebilir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (TNSA) |
| | Genel Doğurganlık Hızı | | |
| | Kaba Üreme Hızı | | |
| | Annenin Yaşına Göre Canlı Doğumlar - Kadınlar, Tüm Yaş Düzeyleri | -YOK 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. Yine Gebe Loğusa izlem fişleri elektronik olarak doldurulduğunda elde edilebilir. <i>-Aile Hekimliği MVS'de her kişi için doldurulma yapılacaksa elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (TNSA) |
| | Annenin Yaşına Göre Canlı Doğumlar - Erkekler, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Annenin Yaşına Göre Canlı Doğumlar - Toplam, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Pariteye Göre Canlı Doğumlar, İlk Doğum, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Pariteye Göre Canlı Doğumlar, Dördüncü Doğum, Tüm Yaş Düzeyleri | -YOK 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. Yine Gebe Loğusa izlem fişleri elektronik olarak doldurulduğunda elde edilebilir. <i>-Aile Hekimliği MVS'de her kişi için doldurulma yapılacaksa elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (TNSA) |
| | Pariteye Göre Canlı Doğumlar, Daha Fazla Doğum, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Pariteye Göre Canlı Doğumlar, İkinci Doğum, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Pariteye Göre Canlı Doğumlar, Üçüncü Doğum, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar Kadın, Tüm Yaş Düzeyleri | - SB Formlarından elde edilememektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilememektedir</i> | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar - Kadınlar, Tüm Yaş Düzeyleri , 1000 Canlı doğumda | | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar - Erkekler, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar - Erkekler, Tüm Yaş Düzeyleri , 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar - Toplam, Tüm Yaş Düzeyleri | | |
| | Evlilik Dışı Canlı Doğumlar - Toplam, Tüm Yaş Düzeyleri, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Canlı Doğumlar, Kadın | -YOK 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. Yine Gebe Loğusa izlem fişleri elektronik olarak doldurulduğunda elde edilebilir. -- <i>-Aile Hekimliği MVS'de her kişi için doldurulma yapılacaksa elde edilebilir.</i> | -TÜİK -İç İşleri Bakanlığı |
| Canlı Doğumlar, Erkek | | | |
| Canlı Doğumlar, Toplam | | | |

| Nüfus | | AÇIKLAMALAR | |
|---|---|--|--------------------------------|
| Nüfus Dinamikleri (EUROSTAT) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | Diğer |
| Kadının İlk Doğumunda Ortalama Yaşı | | -YOK. 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formundan alınabilmektedir. Ancak Bakanlığa iller tarafından 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formu gönderilmekte olup bu formda ise bu bilgiler yoktur. Yine Gebe Loğusa izlem fişleri elektronik olarak doldurulduğunda elde edilebilir. -- -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (TNSA) |
| Doğum Yapmış Kadınların Ortalama Yaşı | | | |
| Net Üreme Hızı | | | |
| Nüfus Tahmini - Yüksek Senaryo, Tüm Yaş Düzeyleri, Toplam Nüfus | | YOK Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | TÜİK |
| Nüfus Tahmini - Düşük Senaryo, Tüm Yaş Düzeyleri, Toplam Nüfus | | | |
| Nüfus Tahmini - Tüm Yaş Düzeyleri, Toplam Nüfus | | | |
| Toplam Doğurganlık Hızı | | -YOK 15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi ve 15-49 Yaş Kadın Bildirim Formları düzenli ve elektronik ortamda doldurulursa hesaplanarak çıkar. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (TNSA) |
| SOSYOEKONOMİK FAKTÖRLER | | | |
| | Eğitim | | |
| DSÖ | Lise Sonrası Eğitime Sahip (25+) Nüfus % | YOK -Form 001'den alınabiliyor. Fakat Bakanlığa gönderilen Form 002'de eğitim durumunun kır-kent ve cinsiyete göre dağılımı var, yaşa göre yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | -TÜİK - Araştırmalar |
| | İlkokul Ya Da Daha Alt Düzeyde Eğitime Sahip (25+) Nüfus % | | |
| | Yalnızca Ortaokul Eğitimine Sahip (25+) Nüfus % | | |
| | 15+ Nüfustaki Okur Yazarlık Hızı (%) | | |
| OECD | Başarı ISCED (Intenational Standart Clasification of Education) 0/1/2 | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü ISCED sınıflamasını içermiyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | Milli Eğitim Bakanlığı |
| | Başarı ISCED 3 | | |
| | Başarı ISCED 5A/6 | | |
| | Başarı ISCED 5B | | |
| | Okul Beklentisi | | |
| | İstihdam | | |
| DSÖ | Nüfus %'si Olarak İş Gücü | -Form 001'den alınabiliyor. Fakat Bakanlığa gönderilen Form 002'de eğitim durumunun kır-kent ve cinsiyete göre dağılımı var, yaşa göre yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | TÜİK |
| OECD | İş Gücü | -Form 001'den alınabiliyor. Fakat Bakanlığa gönderilen Form 002'de eğitim durumunun kır-kent ve cinsiyete göre dağılımı var, yaşa göre yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | TÜİK |
| | Toplam Sivil İstihdam | | |
| | Toplam İstihdam | | |
| | Toplam İşsizlik | | |
| | Yarı Zamanlı İstihdam | -Mevcut formlarından elde edilemez çünkü ilgili veri formlarda bulunmuyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | |
| | Hanehalkı özellikleri | | |
| DSÖ | Sosyal/Engellilik Yardımı Alan Kişilerin Sayısı | -Mevcut formlarından elde edilemez çünkü ilgili veri formlarda bulunmuyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | TÜİK |
| | 100.000 Kişide Sosyal/Engellilik Yardımı Alan Kişilerin Sayısı | | |
| EURO STAT | Kaba Evlilik Hızı | -Mevcut formlarından elde edilemez çünkü ilgili veri formlarda bulunmuyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | - TÜİK -İç İşleri Bakanlığı |
| | Boşanmış Kadın ve Erkeklerin Evlilikleri | | |
| | Dul Kadın ve Erkeklerin Evlilikleri | | |
| | Ortalama İlk Evlilik Yaşı | | |
| | Ortalama Evlilik Yaşı | | |
| | Boşanmaların Sayısı | | |
| | Boşanmaların Nüfus İçindeki Yüzdesi | | |
| | 1000 Evlilikteki Boşanma Sayısı | | |
| Evliliklerin Sayısı | | | |

| SOSYOEKONOMİK FAKTÖRLER | | AÇIKLAMALAR | |
|--|--|--|--|
| Etnik Kökenli Vatandaşlık | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DiĞER |
| EURO STAT | Vatandaşlığa göre nüfus | -Mevcut formlarından elde edilemez çünkü ilgili veri formlarda bulunmuyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | |
| Genel Ekonomiler | | | |
| DSÖ | % Olarak Yıllık Ortalama Enflasyon Hızı | -Mevcut formlarından elde edilemez çünkü ilgili veri formlarda bulunmuyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | TÜİK |
| | Gayrisafi Yurtiçi Hasıla , kişi başına US\$ | | |
| | Gayrisafi Milli Hasıla, US\$ kişi başına | | |
| | Reel Gayrisafi Yurtiçi Hasıla, Kişi Başına PPP USD | | |
| OECD | Gayrisafi Yurtiçi Hasıla | | |
| SAĞLIK DURUMU | | | |
| MORTALİTE | | | |
| Yaşam Beklentisi ve İlgili İndikatörler | | | |
| DSÖ | Beklenen Yaşam Süresi (dünya sağlık raporu) | YOK -Nüfus verileri (Form 001 ve 002) ve ölüm verileri (Form 0023 ve 0024) düzgün olarak elde edilebildiğinde bu göstergeler elde edilebilir. Fakat özellikle il ve ilçe dışı yerleşim yerlerinde ölüm verilerinin toplanmasında sorun yaşanmaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | - TÜİK(yaş grupları farklı) -Araştırmalar |
| | 1 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi | | |
| | 15 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi | | |
| | 45 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi | | |
| | 65 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi | | |
| | Doğumda Beklenen Yaşam Süresi | | |
| OECD | 40 Yaşında Beklenen Yaşam Süresi | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi 60 yaş | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi 65 yaş | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi 80 yaş | | |
| | Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, kadınlar | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi Erkekler 40 yaş | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi Erkekler 60 | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi Erkekler 65 | | |
| | Beklenen Yaşam Süresi Erkekler 80 | | |
| | Doğumda Beklenen Yaşam Süresi Erkekler | | |
| | Doğumda Beklenen Yaşam Süresi, Toplam nüfus | | |
| | EURO STAT | | |
| Engellilik Hariç / Olmasızın Yaşam Beklentisi (YAŞAM YILI) | | | |
| Yaşam Beklentisi, Tüm Yaş Düzeyleri, Kadınlar | | | |
| Yaşam Beklentisi, Tüm Yaş Düzeyleri, Erkekler | | | |
| Yaşam Beklentisi, Tüm Yaş Düzeyleri, Toplam | | | |
| Genel Mortalite | | | |
| DSÖ | 1000 Kişilik Nüfusta Kaba Ölüm Hızı | -Nüfus verileri (Form 001 ve 002) ve ölüm verileri (Form 0023 ve 0024) düzgün olarak elde edilebildiğinde bu göstergeler elde edilebilir. Fakat özellikle il ve ilçe dışı yerleşim yerlerinde ölüm verilerinin toplanmasında sorun yaşanmaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | Standart Ölüm Hızı, Tüm Nedenler, 0-64, 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. (temel, ara, ana nedenler), il ve ilçe dışında defin ruhsatı alınmadığı için ölüm nedenleri ve sayıları kırsal kesimden doğru alınamıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | Standart Ölüm Hızı, Tüm Nedenler, 65+, 100000'de | | |
| | Standart Ölüm Hızı, Tüm Nedenler, Tüm Yaş Gurupları, 100000'de | | |

| MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | | |
|--|--|--|----------------------|--------------|
| Genel Mortalite | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | |
| OECD | Mortalite Nedenleri, Tüm Nedenler | YOK -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. (temel, ara, ana nedenler), il ve ilçe dışında defin ruhsatı alınmadığı için ölüm nedenleri ve sayıları kırsal kesimden doğru alınamıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) | |
| | Kaybedilen Olası Yaşam Yılları, Tüm Nedenler | | | |
| EURO STAT | Ölüm Nedenleri - Kesin Rakam | | | |
| | Ölüm Nedenleri - Standardize Ölüm Hızı | | | |
| | Bölgeye Göre Ölüm Nedenleri - Kaba Ölüm Hızı | | | |
| | Bölgeye Göre Ölüm Nedenleri - Kaba Ölüm Hızı (3 Yıllık Ortalama) | | | |
| | Bölgeye Göre Ölüm Nedenleri - Kesin Rakam (3 Yıllık Ortalama) | | | |
| | Bölgeye Göre Ölüm Nedenleri - Standard Ölüm Hızı (3 Yıllık Ortalama) | | | |
| | Yaşa Göre Ölümler, Tüm Yaş Düzeyleri | | | |
| | Ölümlerin Sayısı, Kadınlar | | | |
| Ölümlerin Sayısı, Erkekler | YOK -Form 023 ve form 024 Birinci Basamak Aylık Çalışma Bildirim formlarından <i>düzenli ve doğru doldurulursa</i> çıkar. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) | | |
| Ölümlerin Sayısı, Toplam | | | | |
| | | | | |
| İnfant ve Perinatal Ölümler | | | | |
| DSÖ | Erken Neonatal Ölümler, 1000 canlı doğumda | -Form 023, Form 024, Gebe Lohusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor.</i> -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) | |
| | Fetal Ölümler,1000 doğumda | | | |
| | Bebek Ölümleri, 1000 canlı doğumda | | | |
| | Geç Neonatal Ölümler, 1000 Canlı Doğumda | | | |
| | Maternal Ölümler 100000 Canlı Doğumda | -Form 023 den çıkıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | |
| | Maternal Ölümler, Düşük Kaynaklı, 100000 Canlı Doğumda | -15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi'nde ölüm nedeni doğru yazılırsa çıkar, ama bu form S.Ocağında kalıyor, Bakanlığa gelmiyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | |
| | Maternal Ölümler , Kanama Kaynaklı, 100000 Canlı Doğumda | | | |
| | Maternal Ölümler , Diğer İndirekt Obstetrik Nedenler Kaynaklı,100000 Canlı Doğumda | | | |
| | Maternal Ölümler , Loğusalık kaynaklı, 100000 Canlı Doğumda | -Form 023 den çıkıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | |
| | Maternal Ölümler, Gebelik Toksemisi, 100000 Canlı Doğumda | -15-49 Yaş Kadın İzlem Fişi'nde ölüm nedeni doğru yazılırsa çıkar, ama bu form S.Ocağında kalıyor, Bakanlığa gelmiyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | |
| | Neonatal Ölümler, 1000 Canlı Doğumda | -Form 023, Form 024, Gebe Lohusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor.</i> -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | Araştırmalar |
| | Ölü Doğan Fetus Sayısı | | | |
| | Ölü Doğan Fetus Sayısı , Ulusal Ölçütler | | | |
| | Erken Neonatal Ölümlerin Sayısı | | | |
| Erken Neonatal Ölümlerin Sayısı , Ulusal Ölçütler | | | | |
| Perinatal Ölümler 1000 Doğumda | | | | |
| Postneonatal Ölümler 1000 Canlı Doğumda | | | | |
| Doğum Kilosu 1000 gr yada Fazla Olan Erken Neonatal Ölümlerin Sayısı | | | | |
| Doğum Kilosu 1000 gr yada Fazla Olup Ölü Doğan Fetus Sayısı | | | | |
| 1000 gr yada Fazla Ağırlıkla Ölü Doğan Fetus Sayısı | | | | |
| OECD | Infant Mortalitesi | -Form 023, Form 024, Gebe Lohusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor.</i> -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | | |
| | Neonatal Mortalite | | | |
| | Perinatal Mortalite | | | |

| | MORTALİTE | AÇIKLAMALAR | |
|--------------------------------------|---|---|----------------------|
| | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| EURO STAT | İnfant ve Perinatal Ölümler | | |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın | -Form 023, Form 024, Gebe Lohusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor</i> -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın 1000 Canlı Doğumda (postneonatal mortalite hızı) | | |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek | | |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek, 1000 Canlı Doğumda (postneonatal mortalite hızı) | | |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Toplam | | |
| | 28 Gün Üstü ve 1 Yıl Altındaki Bebek Ölümleri, Toplam. 1000 Canlı Doğumda (postneonatal mortalite hızı) | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın, 1000 Canlı Doğumda (neonatal mortalite hızı) | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek, 1000 Canlı Doğumda (neonatal mortalite hızı) | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Toplam | | |
| | 28 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Toplam 1000 Canlı Doğumda (neonatal mortalite hızı) | | |
| | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın | | |
| | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Kadın, 1000 Canlı Doğumda | | |
| EURO STAT | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek | | |
| | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Erkek, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Total | | |
| | 7 Günün Altındaki Bebek Ölümleri, Total 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Bebek Mortalitesi, Kadın | | |
| | Bebek Mortalitesi, Kadın, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Bebek Mortalitesi, Erkek | | |
| | Bebek Mortalitesi, Erkek, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Bebek Mortalitesi, Total | | |
| | Bebek Mortalitesi, Total, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Perinatal mortalite, Kadın | | |
| | Perinatal mortalite, Kadın, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Perinatal mortalite, Erkek | | |
| | Perinatal mortalite, Erkek 1000 Doğumda | | |
| | Perinatal mortalite, Toplam | | |
| | Perinatal mortalite, Toplam, 1000 Doğumda | | |
| | Ölü Doğum, Kadın | | |
| | Ölü Doğum, Kadın, 1000 Canlı Doğumda | | |
| | Ölü Doğum, Erkek | | |
| | Ölü Doğum, Erkek 1000 Canlı Doğumda | | |
| Ölü Doğum Toplam | | | |
| Ölü Doğum, Toplam 1000 Canlı Doğumda | | | |
| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | | |
| | İnfeksiyöz/Parazitik | | |
| DSÖ | SDR, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar, 0-64 yaş 100000'de | - Form 014, Form 017/A İl, Form 017/A İlçe, Form 017/B, Form 017/C, Form 018, Form 021, Lepra alıştırma Cetveli, Trahom Vaka Çizelgesi, Sağlık Ocağı Trahom Kontrol Çalışma Çizelgesi, İl Trahom Kontrol Çalışma Çizelgesin, Sıtma Epidemiyolojik İnceleme Formundan 51 bulaşıcı hastalık için çıkabilir; <i>ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor</i> . Diğer enfeksiyöz ve parazitik hastalıklar çıkmaz. - Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar, 65+ yaş 100000'de | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|---|----------------------|
| İnfeksiyöz/Parazitik (DSÖ) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| SDR, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar, tüm yaş grupları 100000'de | | -İstenilen veri yaşa standardize olduğu ve bizde her yaş için değil yaş bantları olduğu için çıkmaz. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| SDR, tüberküloz, tüm yaş grupları 100000'de | | | |
| OECD | Mortalite Nedenleri, HIV Hastalığı; ICD-10: B20-B24. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. --- -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| | Mortalite Nedenleri, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar; ICD-10: A00-B99. | | |
| | Olası Kaybedilen Yaşam Yılları, HIV | | |
| | Olası Kaybedilen Yaşam Yılları, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar | | |
| Kanserler | | | |
| DSÖ | SDR, serviks kanseri, 0-64, 100000'de | - Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca neoplazmlar için diğer bir sorun ise üniversite hastanelerinden onkoloji hastaları ile ilgili verilerin Sağlık Bakanlığına düzenli olarak iletilmemesidir. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. İlgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, serviks kanseri, 65+, 100000'de | | |
| | SDR, serviks kanseri, tüm yaş grupları, 100000'de | | |
| | SDR, kadın malign meme kanseri, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, kadın malign meme kanseri, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, kadın malign meme kanseri, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, malign neoplazmlar, 0-64 yaş, 100000'de | | |
| | SDR, malign neoplazmlar, 65+ yaş 100000'de | | |
| | SDR, malign neoplazmlar, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, trake/bronş/akciğer kanseri, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, trake/bronş/akciğer kanseri, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, trake/bronş/akciğer kanseri, tüm yaş grupları, 100000'de | | |
| | OECD | | |
| Mortalite nedenleri, Kolon ve rektumun malign neoplazmı; ICD-10: C18-C21. | | | |
| Mortalite nedenleri, Kadında memenin malign neoplazmı; ICD-10: C50. | | | |
| Mortalite nedenleri, Trake/bronş/akciğerin malign neoplazmı; ICD-10: C33-C34. | | | |
| Mortalite nedenleri, Malign prostat neoplazmı; ICD-10: C61. | | | |
| Mortalite nedenleri, Malign neoplazmlar; ICD-10: C00-C97. | | Araştırmalar (UHYME) | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Serviksin malign neoplazmı | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Kolonun malign neoplazmı | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Kadında memenin malign neoplazmı | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Akciğerin malign neoplazmı | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Malign prostat neoplazmı | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Malign neoplazmlar | | | |
| Kan/Bağışıklık | | | |
| DSÖ | SDR, kan ve kan yapıcı organ hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. İlgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, kan ve kan yapıcı organ hastalıkları, 0-64 100000'de | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Kan hastalıkları; ICD-10: D50-D89. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. İlgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Kan hastalıkları | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|---------------------------|---|---|----------------------|
| Endokrin | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | SDR, diyabet, 0-64 yaş, 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. İlgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, diyabet, tüm yaş grupları, 100000'de | | |
| | SDR, endokrin, beslenme & metabolik hastalık/immün mekanizma bozuklukları, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, endokrin, beslenme & metabolik hastalık/immün mekanizma bozuklukları, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Diyabetes mellitus; ICD-10: E10-E14. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. İlgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Mortalite nedenleri, endokrin, beslenme & metabolik hastalık; ICD-10: E00-E89. | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Diabetes mellitus | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, endokrin, beslenme & metabolik hastalık | | |
| Ruhsal/Davranışsal | | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Ruhsal ve davranışsal bozukluklar; ICD-10: F01-F99. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Ruhsal ve davranışsal bozukluklar | | |
| Sinir Sistemi/Duyu | | | |
| DSÖ | SDR, mental bozukluk & sinir sistemi& duyu organ hastalığı, tüm yaş grupları 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, mental bozukluk & sinir sistemi& duyu organ hastalığı, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, mental bozukluk & sinir sistemi& duyu organ hastalığı, 65+ 100000'de | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Sinir sistem hastalıkları; ICD-10: G00-H95. | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Sinir sistem hastalıkları | | |
| Dolaşım Sistemi | | | |
| DSÖ | SDR, serebrovasküler hastalık, 0-64 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, serebrovasküler hastalık, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, serebrovasküler hastalık, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, serebrovasküler hastalık, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, dolaşım sistem hastalıkları, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, dolaşım sistem hastalıkları, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, dolaşım sistem hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, iskemik kalp hastalığı, 0-64 100000'de | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | | | |
|---|--|--|----------------------|--|----------------------|
| Dolaşım Sistemi | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | | |
| DSÖ | SDR, iskemik kalp hastalığı, 65+ 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) | | |
| | SDR, iskemik kalp hastalığı, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| | SDR, diğer dolaşım sistem hastalıkları, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, diğer dolaşım sistem hastalıkları, 65+ 100000'de | | | | |
| | SDR, diğer dolaşım sistem hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Akut miyokart enfaktüsü; ICD-10: I21, I22. | | | | |
| | Mortalite nedenleri, Serebrovasküler hastalık; ICD-10: I60-I69. | | | | |
| | Mortalite nedenleri, Dolaşım sistem hastalıkları; ICD-10: I00-I99. | | | | |
| | Mortalite nedenleri, İskemik kalp hastalıkları; ICD-10: I20-I25. | | | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Akut miyokard enfaktüsü | | | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Serebrovasküler hastalık | | | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, İskemik kalp hastalığı | | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Dolaşım sistem hastalığı | | | | | |
| Solunum Sistemi | | | | | |
| DSÖ | SDR, 5 yaş altı çocuklarda akut solunum yolu enfeksiyonu, pnömoni ve influenza 100000'de | | | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, bronşit/anfizem/astım, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, bronşit/ anfizem /astım, 65+ 100000'de | | | | |
| | SDR, bronşit/ anfizem /astım, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| | SDR, solunum sistem hastalıkları, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, solunum sistem hastalıkları, 65+100000'de | | | | |
| | SDR, solunum sistem hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, bronşit/anfizem/astım; ICD-10: J40-J43, J45, J46. | | | | |
| | Mortalite nedenleri, pnömoni ve influenza; ICD-10: J10-J18. | | | | |
| | Mortalite nedenleri, solunum sistem hastalıkları; ICD-10: J00-J98. | | | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, bronşit/ anfizem /astım | | | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Influenza ve pnömoni | | | | |
| Olası kaybedilen yaşam yılları, Solunum sistem hastalıkları | | | | | |
| Sindirim Sistemi | | | | | |
| DSÖ | SDR, apendisit, 0-64 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) | | |
| | SDR, apendisit, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| | SDR, kronik karaciğer hastalığı ve siroz, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, kronik karaciğer hastalığı ve siroz, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| | SDR, diyareal hastalıklar, 5 yaş altı/100000'de | | | | |
| | SDR, sindirim sistem hastalıkları, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, sindirim sistem hastalıkları, 65+ 100000'de | | | | |
| | SDR, sindirim sistem hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |
| | SDR, herni ve intestinal obstrüksiyon, 0-64 100000'de | | | | |
| | SDR, herni ve intestinal obstrüksiyon, tüm yaş grupları 100000'de | | | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | | |
|----------------------------------|---|--|----------------------|
| | Sindirim Sistemi | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, kronik karaciğer hastalığı ve siroz; ICD-10: K70, K73, K74, K76. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Mortalite nedenleri, sindirim sistem hastalıkları; ICD-10: K00-K92. | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, kronik karaciğer hastalığı ve siroz | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, sindirim sistem hastalıkları | | |
| | Deri | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Deri ve derialtı doku hastalıkları; ICD-10: L00-L98. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb. hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Deri ve derialtı doku hastalıkları | | |
| | Kas İskelet Sistemi | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Kas iskelet sistem hastalıkları; ICD-10: M00-M99. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Kas iskelet sistem hastalıkları | | |
| | Genitoüriner Sistem | | |
| DSÖ | SDR, Genitoüriner sistem hastalıkları, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, Genitoüriner sistem hastalıkları, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Genitoüriner sistem hastalıkları; ICD-10: N00-N99. | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yine ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Genitoüriner sistem hastalıkları | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|-----------------------------------|--|---|----------------------|
| Gebelik | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| OECD | Mortalite nedenleri, Gebelik, doğum ve lohusalık; ICD-10: O00-O99 | -Form 023den çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor</i> <i>Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Maternal mortalite | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, gebelik, doğum ve lohusalık | -Her ne kadar Form 023 ile ölüm sayıları elde edilse de yaş bandına göre alınmadığından mevcut formlardan çıkmıyor. <i>Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | |
| Perinatal durumlar | | | |
| OECD | Mortalite nedeni, Perinatal durumlar; ICD-10: P00-P96. | -Form 023, Form 024, Gebe Loğusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan çıkar. <i>Ancak tam ve doğru kayıt yapılmıyor.</i> <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Perinatal durumlar | | |
| Konjenital malformasyonlar | | | |
| OECD | Mortalite nedeni, Konjenital anomaliler; ICD-10: Q00-Q99. | -Form 005 Gebe Loğusa İzleme Fişi ve Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişi düzenli ve doğru olarak kullanılırsa çıkar, fakat kırsal bölgede doğumlar kayıt ettirilmediği için çıkmıyor <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Konjenital anomaliler | | |
| Semptomlar | | | |
| DSÖ | SDR, semptomlar, belirtiler ve hastalığı tanımlayan durumlar, 0-64 100000'de | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, semptomlar, belirtiler ve hastalığı tanımlayan durumlar, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, semptomlar, belirtiler ve hastalığı tanımlayan durumlar, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| OECD | Mortalite nedeni, Semptomlar ve hastalığı tanımlayan durumlar; ICD-10: R00-R99. | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Semptomlar ve hastalığı tanımlayan durumlar | | |
| Dış nedenler | | | |
| DSÖ | | -Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. Ayrıca kronik hastalıklar/bulaşıcı olmayan hastalıklara ilişkin spesifik bir form bulunmamaktadır. Form 018'de sadece bazı kanserler, diyabet, guatr, bazı hemoglobinopatiler vb hastalıkların vaka sayısı alınmaktadır. Yukarıda ifade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den çıkmaz..</i> | Araştırmalar (UHYME) |
| | SDR, terapötik ajanların yan etkileri, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, terapötik ajanların yan etkileri, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, dış nedenler, yaralanma ve zehirlenme, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, dış nedenler, yaralanma ve zehirlenme, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, dış nedenler, yaralanma ve zehirlenme, tüm yaş grupları 100000'de | | |

| | NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | AÇIKLAMALAR | |
|--|--|---|---|
| | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | Dış nedenler | YOK -Adli olaylarda sağlık bakanlığı ölüm kaydı tutmuyor. Ayrıca ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. İfade edilen ilgili hızların alınabilmesi için formların vaka/risk altındaki nüfus elde edilebilecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. -Aile Hekimliği MVS'den çıkmaz. | -Araştırmalar -Adalet Bakanlığı |
| | SDR, dış nedenler, yaralanma ve zehirlenme, 0-4 yaş | | |
| | SDR, dış nedenler, yaralanma ve zehirlenme, 5-19 yaş | | |
| | SDR, cinayet ve istemli yaralanma, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, cinayet ve istemli yaralanma, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, cinayet ve istemli yaralanma, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, motorlu araçlarla yapılan trafik kazaları, 0-64 100000'de | | |
| | SDR, motorlu araçlarla yapılan trafik kazaları, 65+ 100000'de | | |
| | SDR, motorlu araçlarla yapılan trafik kazaları, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, diğer dış nedenler, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, diğer dış nedenler, 0-64 per 100000 | | |
| | SDR, diğer dış nedenler, 65+ per 100000 | | |
| | SDR, diğer dış nedenler, tüm yaş grupları 100000'de | | |
| | SDR, intihar ve kendini yaralama, 0-64 100000'de | | |
| SDR, intihar ve kendini yaralama, 65+ 100000'de | | | |
| SDR, intihar ve kendini yaralama, tüm yaş grupları 100000'de | | | |
| SDR, taşıma kazaları, 100000'de | | | |
| OECD | Mortalite nedenleri, Düşmeler; ICD-10: W00-W19. | YOK -Adli kapsamda yer aldığından sağlık bakanlığı ölüm kaydı tutmuyor. Ayrıca ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den çıkmaz. | -Araştırmalar -Adalet Bakanlığı -ÇSGB |
| | Mortalite nedenleri, İlaçların yan etkileri; ICD-10: Y40-Y59 | | |
| | Mortalite nedenleri, İstemli kendine zarar verme; ICD-10: X60-X84. | | |
| | Mortalite nedenleri, Hastaların cerrahi/medikal bakım esnasında maruz kaldıkları yaralanmalar; ICD-10: Y60-Y84. | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları , Düşmeler | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Saldırı | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları, Kara taşıma kazaları | | |
| | Olası kaybedilen yaşam yılları , Mortalitenin dış nedenleri | | |
| EURO STAT | Kişisel yaralanmaları kapsayan kazalar, Öldürülen kişi sayısı | YOK -Adli kapsamda yer aldığından sağlık bakanlığı ölüm kaydı tutmuyor. Ayrıca ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den çıkmaz. | -Araştırmalar -Adalet Bakanlığı -ÇSGB |
| | Kişisel yaralanmaları kapsayan kazalar, Öldürülen kişi sayısı, 100.000 nüfusta. | | |
| | Mesleki hastalıklardan kaynaklanan ölümlerin sayısı. | | |
| | İş yerindeki ölümcül kazaların ekonomik aktivite, Üye Ülkeler ve yaşa göre standardize insidans hızları; ki karayolu trafik kazaları ve iş güzergahındaki herhangi bir taşıma kazası hariçtir. (100 000 çalışana göre) | | |
| | İş yerindeki ölümcül kazaların ekonomik aktivite, Üye Ülkeler ve yaşa göre standardize insidans hızları; ki karayolu trafik kazaları ve iş güzergahındaki herhangi bir taşıma kazası hariçtir. (100 000 çalışana göre) | | |
| | | | |

| NEDENE SPESİFİK MORTALİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| Kesin spesifik (önlenebilir) nedenler | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | SDR, seçilmiş alkolle ilintili nedenler 100000'de | Mevcut formlardan çıkmıyor çünkü ölüm nedenleri doktorlar tarafından doğru yazılmıyor | Araştırmalar |
| | SDR, seçilmiş sigara ile ilintili nedenler 100000'de | | |
| | İş kazalarına bağlı ölümler 100000'de | | |
| | İş kazalarına bağlı ölümlerin sayısı | | |
| EURO STAT | İş yerindeki ölümcül kazaların ekonomik aktivite, Üye Ülkeler ve yaşa göre standardize insidans hızları; ki karayolu trafik kazaları ve iş güzergahındaki herhangi bir taşıma kazası hariçtir. (100 000 çalışana göre) | -İş Kazalarına bağlı ölümler, ister işyerinde isterse hastanede meydana gelsin her zaman iş kazası olarak yazılmamaktadır. Ayrıca adli kapsamda yer aldığı için belediye hekimi yada hükümet tabibi (Sağlık Grup Başkanlığı) ölüm nedenini belirler ancak kayıt Çalışma Bakanlığına gider. -Aile Hekimliği MVS'den çıkmaz.. | -Araştırmalar -Adalet Bakanlığı -ÇSGB |
| HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | | |
| | İnfeksiyöz/parazitik | | |
| DSÖ | Akut polyomyelit insidansı, 100000'de | -Form 014, Form 017/A İl, Form 017/A İlçe, Form 017/B, Form 017/C, Form 018, Form 021, Lepra Çalışma Cetveli, Trahom Vaka Çizelgesi, Sağlık Ocağı Trahom Kontrol Çalışma Çizelgesi, İl Trahom Kontrol Çalışma Çizelgesin, Sıtma Epidemiyolojik İnceleme Formundan 51 bulaşıcı hastalıktan akut olanlar için çıkabilir (fakat hız hesaplanmamakta, vaka sayıları alınmaktadır). Ayrıca aynı vaka farklı kurumlarda birden fazla tanı alabilmekte olup doğru form dolup nüfusa bölünse de yanlış sonuçlar çıkabilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | Klinik olarak tanısı konmuş AIDS insidansı, 100000'de | | |
| | Konjenital rubella insidansı, 100000'de | | |
| | Konjenital sifiliz insidansı 100000'de | | |
| | Difteri insidansı 100000'de | | |
| | Gonokokal enfeksiyon insidansı 100000'de | | |
| | Hepatit C insidansı 100000'de | | |
| | Sıtma insidansı 100000'de | | |
| | Kızamık insidansı 100000'de | | |
| | Kabakulak insidansı 100000'de | | |
| | Neonatal tetanoz insidansı 100000'de | | |
| | Klinik tanısı konmuş yeni AIDS vakalarının sayısı | | |
| | Yeni konjenital rubella vakalarının sayısı | | |
| | Verilen takvim yılında, klinik tanısı konmuş yeni AIDS vakalarının sayısı | | |
| | Yeni difteri vakalarının sayısı | | |
| | Yeni gonokokal enfeksiyon vakalarının sayısı | | |
| | Yeni hepatit A vakalarının sayısı | | |
| | Yeni hepatit B vakalarının sayısı | | |
| | Yeni hepatit C vakalarının sayısı | | |
| | Yeni sıtma vakalarının sayısı | | |
| | Yeni kızamık vakalarının sayısı | | |
| | Yeni kabakulak vakalarının sayısı | | |
| | Yeni neonatal tetanoz vakalarının sayısı | | |
| | Yeni boğmaca vakalarının sayısı | | |
| | Yeni polyomyelit vakalarının sayısı | | |
| | Yeni rubella vakalarının sayısı | | |
| | Yeni sifiliz vakalarının sayısı | | |
| | Yeni tetanoz vakalarının sayısı | | |
| | Yeni tüberküloz vakalarının sayısı | | |
| | Yeni viral hepatit vakalarının sayısı | | |
| | Solmonella vakalarının sayısı | | |
| | Boğmaca insidansı 100000'de | | |
| | HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | |
| İnfeksiyöz/parazitik (DSÖ) | | | |
| Rubella insidansı 100000'de | | | |
| Salmonelloz insidansı 100000'de | | | |
| Sifiliz insidansı 100000'de | | | |
| Tetanoz insidansı 100000'de | | | |
| TBC insidansı 100000'de | | | |
| Viral hepatit A insidansı 100000'de | | | |
| Viral hepatit B insidansı 100000'de | | | |
| Viral hepatit C insidansı 100000'de | | | |
| | | Araştırmalar | |

| HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------------|--|--|--------------|
| İnfeksiyöz/parazitik | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | Yeni konjenital sifiliz vakalarının sayısı | Mevcut formlardan elde edilemez çünkü bulaşıcı hastalıklar ile ilgili formda konjenital sifiliz yoktur <i>Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar |
| OECD | AIDS | HIV Test Sonuçları Formundan elde edilebilir. <i>Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar |
| EURO STAT | AIDS- Cinsiyet, yaş ve bulaşma kategorisine göre kesin rakamlar ve geciken bildirimler için yapılan uyarlamalar. | <i>Bu göstergelerin tanımı yapılmamış</i> | |
| | AIDS- Fırsatçı enfeksiyonlar- Yeni vakaların kesin sayısı ve yıl başına toplam içindeki yüzdesi. | | |
| | İnsan bulaşıcı spongioform ensefalopatisi- Kesin ve olası vakalar (ölüm sayısı, milyon nüfus daki hızı) | | |
| | İnfeksiyon hastalıkları- Bildirilen vakalar ve insidans hızları, 100000 nüfusta | | |
| | Bölgelere göre enfeksiyon hastalıkları- Bildirilen vakalar ve insidans hızları, 100000 nüfusta | | |
| Neoplazmlar | | | |
| DSÖ | Kanser insidansı, 100000'de | -Kanser Kayıt Merkezi Bilgi Formundan elde edilebilir. Bu form Kanser Erken Teşhis ve Tedavi Merkezlerinde (KETTM) düzenli olarak doldurulup Bakanlığa iletilmektedir. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar |
| | Kanser prevalansı, % | | |
| | Servix uteri kanseri insidansı, 100000'de | | |
| | Kadın meme kanseri insidansı, 100000'de | | |
| | Serviks uteri kanseri yeni vakalar | | |
| | Kadın meme kanseri yeni vakalar | | |
| | Trakea, bronş, AC kanseri yeni vakalar | | |
| | Yeni kanser vakalarının sayısı | | |
| | Trakea, bronş, AC kanseri insidansı, 100000'de | | |
| OECD | Malign neoplazmlar | | |
| | Serviksin malign neoplazmı | | |
| | Kolonun malign neoplazmı | | |
| | Kadında malign meme neoplazmı | | |
| | AC malign neoplazmı | | |
| Prostat malign neoplazmı | | | |
| EURO STAT | Kanser- Kesin vaka sayıları ve standardize insidans hızları | | |
| Endokrin | | | |
| DSÖ | Diyabet prevalansı, % | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü kronik hastalık olduğu için bu hastalar çok sık sağlık kurumuna başvururlar ve her seferinde aynı tanı ile kayıt olabilmektedirler. Kontrol hastası olarak her zaman yazılmamaktadır, bu da mükerrer sayıma yol açmaktadır. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar |
| Ruhsal/davranışsal | | | |
| DSÖ | Ruhsal bozukluklar prevalansı, % | YOK -Form 18 A' ya ruhsal hastalıkların kodlanması ile sağlık ocaklarından elde edilebilir. Hastane polikliniklerinden hastalık bildirim yapılmamaktadır. ICD 10 kodu ile tanımlanarak birlikte Sağlık Müdürlükleri ve Sağlık Bakanlığınca istenmemektedir. RS 10, RS 20, RS 30, RS 40, RS 50'den sadece yatış gerektiren hastalıklar ile ilgili veriler alınabilir <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir.</i> | Araştırmalar |
| | Ruhsal bozukluklar insidansı, 100000'de | | |
| | Yeni ruhsal bozukluk vakalarının sayısı | | |
| | Hastanelerde 365+ gün kalan ruh sağlığı bozuk hastaların sayısı, 100000'de | | |
| | Hastanelerde 365+ gün kalan ruh sağlığı bozuk hastaların sayısı | | |
| | | -RS 10, RS 20, RS 30, RS 40, RS 50'den elde edilemez çünkü formlarda 12 ay üzeri yatış yer almamaktadır. <i>-Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez Bu set 1. Basamağı kapsamaktadır.</i> | |

| HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------------|---|---|---|
| Solunum sistemi | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | KOAH prevalansı, % | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü kronik hastalık olduğu için bu hastalar çok sık sağlık kurumuna başvururlar ve her seferinde aynı tanı ile kayıt olurlar. Bu da mükerrer sayıma yol açmaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| Sindirim sistemi | | | |
| DSÖ | Gıdalarla bulaşan mikrobiyolojik hastalıklar, 100000'de | -Form 18/C Gıda zehirlenmeleri Vaka Bildirim Fişinden elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | Gıdalarla bulaşan mikrobiyolojik hastalıklar, salgın sayısı | | |
| | Gıdalarla bulaşan mikrobiyolojik hastalık vakalarının sayısı | | |
| OECD | DMFT | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü Form 011/D Diş Hekimi Aylık Çalışma Bildirisi ve Form 058 Ağız ve Diş Sağlığı Çalışmaları Formu'nda bu indeksin hesaplanacağı bilgiler eksik. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | Araştırmalar |
| Perinatal durumlar | | | |
| DSÖ | 2500 gr yada fazla ağırlıktaki canlı doğumların %'si | -Form 005 Gebe Loğusa İzleme Fişi ve Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişi düzenli ve doğru olarak kullanılırsa elde edilebilir, fakat kırsal bölgede doğumlar kayıt ettirilmediği için elde edilemiyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | 1000 gr yada fazla doğum ağırlığına sahip canlı doğumların sayısı | | |
| OECD | Düşük doğum ağırlığı | -Form 023, Form 024, Gebe Loğusa İzlem Fişi ve Neonatal Bebek Ölüm Formu'ndan elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| Konjenital malformasyonlar | | | |
| DSÖ | 100000 canlı doğumda Down sendromlu doğumlar | -Form 005 Gebe Loğusa İzleme Fişi ve Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişi düzenli ve doğru olarak kullanılırsa çıkar, fakat kırsal bölgede doğumlar kayıt ettirilmediği için elde edilemiyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | 100000 canlı doğumda konjenital anomaliler | | |
| OECD | Down sendromu | --Hastane yatışı varsa tanımlar konulmaktadır. poliklinik bazında tanımların belirlenebileceği form yoktur. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir | Araştırmalar |
| | Eklem (kol, bacak...) noksanlığı | | |
| | Spina bifida | | |
| | Büyük damar transpozisyonu | | |
| Dış nedenler | | | |
| OECD | Kara yolu trafik kazalarında yaralanmalar | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü ilgili veriler formlarda mevcut değil. 112 acil sağlık hizmet birimlerince ve hastanelerde trafik kazası tanısı ile aynı olay mükerrer kez kayda alınabilmektedir. Ayrıca Emniyet Müd. Kayıtlarında da yer almaktadır. -İş kazaları, ÇSGB'ye bildirilmektedir. Hastaneye intikal olduğunda iş kazası olarak her zaman yazılmamaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. Çünkü bu set sadece 1. basamağı kapsamaktadır. | -Araştırmalar - İç İşleri Bakanlığı -ÇSGB |
| EURO STAT | Yaralanmanın tipi ve şiddetine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmalar (her bir Üye Ülkedeki %) | | |
| | Yaralanmanın tipi, iş kazası sonrasındaki iş durumu ve yaşa göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmalar (her bir yaralanma tipinin %) | | |
| | Son 12 ay içinde, cinsiyete göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmalar (her bir Üye Ülkedeki %) | | |
| | Ekonomik aktivite ve istihdam durumuna göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Ekonomik aktivite ve şiddetine göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Ekonomik aktivite ve teşebbüs hacmine göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddeti ve yaşa göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddeti ve cinsiyete göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Şiddeti ve yaralanan vücut bölümüne göre iş kazalarının sayısı | | |
| | Yaralanmanın tipi ve şiddetine göre iş kazalarının sayısı | | |

| | | AÇIKLAMALAR | | | |
|--|--|--|---------------------|---|--|
| HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | | |
| Dış nedenler (EUROSTAT) | | | | | |
| | Ekonomik aktivite ve şiddetine göre ev-iş güzergahında maruz kalınan kazaların sayısı | - Mevcut formlardan elde edilemez çünkü ilgili veriler formlarda mevcut değil. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. | | | |
| | Ekonomik aktivite ve teşebbüs hacmine göre ev-iş güzergahında maruz kalınan kazaların sayısı | | | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddeti ve yaşa göre ev-iş güzergahında maruz kalınan kazaların sayısı | | | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddeti ve cinsiyete göre ev-iş güzergahında maruz kalınan kazaların sayısı | | | | |
| | Uzmanlık ve meslek ve işverenin ekonomik aktivitesine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | Şiddet, gece işi sıklığı ve yaşa göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | Şiddet, iş değişikliği sıklığı ve yaşa göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | Şiddet, çalışma saatleri ve cinsiyete göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | Şiddet, iş devamlılığı, hizmet süresi ve işverenin ekonomik aktivitesine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | Çalışma saatleri, iş antlaşmalarının sayısı, işverenin ekonomik aktivitesi, yaş ve cinsiyete göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| | İş devamlılığı, hizmet süresi ve işverenin ekonomik aktivitesine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif standardize insidansı | | | | |
| | Ekonomik aktivite ve teşebbüs hacmine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların standardize insidansı (100000 çalışanda) | | | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddet ve yaşa göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların standardize insidansı (100000 çalışanda) | | | | |
| | Ekonomik aktivite, şiddet ve cinsiyete göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların standardize insidansı (100000 çalışanda) | | | | |
| | Yapısal sağlık indikatörleri; iş kazalarını, sağlıklı yaşam yıllarını içerir. (sakatlı olmaksızın yaşam beklentisi) | | | | |
| | Kesin Spesifik (Önlenebilir) Nedenler | | | | |
| DSÖ | Alkolik psikoz insidansı, 100000'de | | | -Bu göstergelere ait veriler ancak yatış durumunda alınabilmektedir. Mevcut formlarda (RS 10, RS 20, RS 30, RS 40 ve RS 50) sadece yatan hastalara dair bilgiler mevcut olduğundan elde edilemez. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | |
| | Yeni Alkolik psikoz vakalarının sayısı | | | | |
| | Yeni mesleki hastalık vakaları 100000'de | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda mesleki hastalıklar ve iş kazaları ile ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den ICD 10 da varsa elde edilebilir. | ÇSGB | | |
| | Onaylanmış yeni mesleki hastalık vakalarının sayısı | | | | |
| | İş kazalarında yaralanan kişi sayısı | | | | |
| | İş kazalarında yaralanan kişiler, 100000'de | | | | |
| | Trafik kazalarında yaralanan kişi sayısı | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü tanı kodlamaları düzgün yapılmıyor. -Eğer sağlık kurumlarında tanı kodları ICD 10'a göre düzgün yazılırsa elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den ICD 10 da varsa elde edilebilir. | İç İşleri Bakanlığı | | |
| | Alkol nedeniyle meydana gelen trafik kazalarının sayısı | | | | |
| | Yaralamalı trafik kazalarının sayısı | | | | |
| | Trafik kazalarında yaralanan kişiler, 100000'de | | | | |
| Alkol nedeniyle meydana gelen trafik kazaları, 100000'de | | | | | |
| Yaralamalı trafik kazaları, 100000'de | | | | | |

| HASTALIĞA SPESİFİK MORBİDİTE | | AÇIKLAMALAR | | | |
|--|---|---|---------------------|--|--|
| Kesin Spesifik (Önlenebilir) Nedenler | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | | |
| EURO STAT | Kişilerin yaralandığı kazalar, yaralı sayısı | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü tanı kodlamaları düzgün yapılmıyor. Eğer sağlık kurumlarında tanı kodları ICD 10'a göre düzgün yazılırsa elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | İç İşleri Bakanlığı | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, yaralı sayısı, 100000 nüfusta | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, ölen kişi sayısı | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, ölen kişi sayısı, 100000 nüfusta | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, trafik kurbanlarının sayısı | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, trafik kurbanlarının sayısı 100000 nüfusta | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, toplam kazalar | | | | |
| | Kişilerin yaralandığı kazalar, toplam kazalar, 100000'de | | | | |
| | Tanı grupları ve yaşa göre mesleki hastalık sayısı | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda mesleki hastalıklar ve iş kazaları ile ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den ICD 10 da varsa elde edilebilir | ÇSGB | | |
| | Tanı grupları ve cinsiyete göre mesleki hastalık sayısı | | | | |
| | Ekonomik aktivite ve hastalığa göre mesleki hastalık sayısı | | | | |
| | Ekonomik aktivite, hastalığa sebep olan ajan grubu, ve cinsiyete göre mesleki hastalık sayısı. EODS | | | | |
| | Avrupa Mesleki Hastalık Listesine (EODS) ve cinsiyete göre mesleki hastalık sayısı | | | | |
| | Hastalık (ICD-10) ve cinsiyete göre EODS mesleki hastalıkların sayısı | | | | |
| | Tanı grupları, şiddeti, kurbanın istihdam durumu ve aktivitesi ve yaşa göre işle ilişkili sağlık problemlerinin sayısı | | | | |
| | Tanı grupları, cinsiyet ve kurban başına şikayet sayısına göre işle ilişkili sağlık problemlerinin sayısı | | | | |
| | Uzmanlık ve meslek ve işverenin ekonomik aktivitesine göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda mesleki hastalıklar ve iş kazaları ile ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | -ÇSGB -TÜİK | | |
| | Şiddet, iş değişikliği sıklığı ve yaşa göre iş ortamında kazalara bağlı yaralanmaların rölatif insidansı | | | | |
| Şiddeti, tanı grupları, uzmanlık ve meslek ve işverenin ekonomik aktivitesine göre işle ilişkili sağlık problemlerinin rölatif prevalans hızı | | | | | |
| Tanı grupları, işverenin ekonomik aktivitesi ve yaşa göre işle ilişkili sağlık problemlerinin standardize prevalans hızı (100000 çalışanda) | | | | | |
| Şiddeti, tanı grupları, işverenin ekonomik aktivitesi ve yaşa göre işle ilişkili sağlık problemlerinin standardize prevalans hızı (100000 çalışanda) | | | | | |
| Cinsiyete göre son 12 ay esnasındaki işle ilişkili sağlık problemleri (her bir Üye Ülkedeki %) | | | | | |
| ALGILANAN VE FONKSİYONEL SAĞLIK | | | | | |
| Algılanan Sağlık | | | | | |
| DSÖ | Kendi sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren kadın nüfusu % | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda algılanan sağlık ile ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü algılanan sağlık ile ilgili veri yok. | Araştırmalar | | |
| | Kendi sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren erkek nüfusu % | | | | |
| OECD | Kendi sağlık durumunu iyi olarak değerlendiren nüfus % | | | | |
| | Sağlık >=iyi, kadın, 15-24 | | | | |
| | Sağlık >=iyi, kadın, 25-44 | | | | |
| | Sağlık >=iyi, kadın, 45-64 | | | | |
| | Sağlık >=iyi, kadın, 65+ | | | | |
| | Sağlık >=iyi, kadın, tüm yaş grupları | | | | |
| | Sağlık >=iyi, erkek, 15-24 | | | | |
| Sağlık >=iyi, erkek, 25-44 | | | | | |

| ALGILANAN VE FONKSİYONEL SAĞLIK | | AÇIKLAMALAR | |
|--|---|--|--------------------------------------|
| Algılanan Sağlık (OECD) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| | Sağlık >=iyi, erkek, 45-64 | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda algılanan sağlık ile ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü algılanan sağlık ile ilgili veri yok. | Araştırmalar |
| | Sağlık >=iyi, erkek, 65+ | | |
| | Sağlık >=iyi, erkek, tüm yaş grupları | | |
| | Sağlık >=iyi, toplam, 15-24 | | |
| | Sağlık >=iyi, toplam, 25-44 | | |
| | Sağlık >=iyi, toplam, 45-64 | | |
| | Sağlık >=iyi, toplam, 65+ | | |
| | Sağlık >=iyi, toplam, tüm yaş grupları | | |
| EURO STAT | Cinsiyet, yaş, eğitim ve aktivite durumuna göre algılanan sağlık | | |
| Fonksiyonel Kısıtlılıklar | | | |
| DSÖ | Düzenli mesleki aktivitedeki çalışan yaş grubundaki özürü insanlar, % | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü ile ilgili veri yok. | -SHÇEK -TÜİK |
| | Yeni özürülük vakaları, 100000'de | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü algılanan sağlık ile ilgili veri yok. | -SHÇEK -TÜİK |
| | Yeni tanımlanmış özürü vakalarının sayısı | | |
| Aktivite Kısıtlılığı | | | |
| EURO STAT | Fiziksel yada ruhsal bir sağlık problemi, hastalık yada sakatlık nedeniyle günlük aktivitelerin kısıtlanması | <i>Bu göstergelerin tanımı yapılmamış</i> | Araştırmalar |
| Kısa Dönem Aktivite Kısıtlılığı | | | |
| EURO STAT | Sağlık problemleri nedeniyle, son iki hafta içinde aktivitelerin kesilmesi | <i>Bu göstergelerin tanımı yapılmamış</i> | Araştırmalar |
| İşe Devamsızlık | | | |
| DSÖ | Hastalık nedeniyle işe devamsızlık, yılda çalışan başına gün | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda ilgili veri yok. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı |
| OECD | Hastalık nedeniyle telafi edilmiş iş devamsızlığı | | |
| | Hastalık nedeniyle kişilerce bildirilmiş iş devamsızlığı | | |
| KARMA SAĞLIK DURUMU ÖLÇÜTLERİ | | | |
| DSÖ | Sakatlığa ayarlanmış yaşam beklentisi | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü ölüm verileri tam olarak toplanamıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez | Araştırmalar |
| SAĞLIĞIN BELİRLEYİCİLERİ | | | |
| KİŞİSEL VE BİYOLOJİK FAKTÖRLER | | | |
| Biyolojik (Risk) Faktörleri | | | |
| OECD | Obez nüfus | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda boy ve kilo verileri toplanmıyor. Bilgi alınsa bile sadece başvuran hastaların bilgileri alınmaktadır. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü boy ve kilo verileri toplanmıyor. | Araştırmalar TÜİK |
| | Kilo fazlası olan yada obez nüfus | | |
| | Kilo fazlası olan nüfus | | |
| EURO STAT | Yaş ve cinsiyete göre ortalama Beden Kitle Endeksi-1996 | | |
| | Yaş sınıfı, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumuna göre ortalama boy uzunluğu | | |
| | Yaş sınıfı, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumuna göre ortalama ağırlık | | |
| | WHO-EURO 1996 BKİ kategorilerine göre, yaş sınıfı, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumuna göre Beden Kitle İndeksi | | |
| | Mevcut WHO-EURO BKİ kategorilerine göre yaş sınıfı, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumuna göre Beden Kitle İndeksi | | |
| | Cinsiyet ve yaşa göre boy ve ağırlık-1996 | | |
| | Nüfusun boy uzunluğu | | |

| KİŞİSEL VE BİYOLOJİK FAKTÖRLER | | AÇIKLAMALAR | |
|--|--|--|-------------------------|
| Kişisel Koşullar | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| EURO STAT | Bildirilen yaşam stiline göre nüfus yüzdesi | -Tanım yok. -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. | Araştırmalar |
| | Sigara kullanma tutumunun, yaş, cinsiyet, eğitim ve iş durumuna göre nüfus yüzdesi | | |
| SAĞLIK DAVRANIŞLARI | | | |
| Madde Kullanımı | | | |
| DSÖ | Günlük düzenli sigara içicilerinin nüfus içindeki %'si, 15+ yaş | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. | -Araştırmalar -TEKEL |
| | Saf alkol olarak bira tüketimi, kişi başına litre | | |
| | Yılda kişi başına tüketilen sigara sayısı | | |
| | Saf alkol tüketimi, kişi başına litre, 15+ yaş | | |
| | Saf alkol tüketimi, kişi başına litre | | |
| | Saf alkol olarak ispiroto tüketimi, kişi başına litre | | |
| | Tüketilen toplam sigara sayısı (milyon parçada), yılda | | |
| Saf alkol olarak şarap tüketimi, kişi başına litre | | | |
| | Madde tedavi merkezlerine ilk girişler, 100000'de | | |
| | Madde tedavi merkezlerine ilk başvuruların sayısı | | |
| OECD | Alkol tüketimi | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü yaşam tarzı ve risk faktörleri ile ilgili veriler toplanmıyor. | -Araştırmalar -TEKEL |
| | İçilen sigara miktarı | | |
| | Günlük sigara içiciler | | |
| | Tütün tüketimi | | |
| Beslenme | | | |
| DSÖ | İlk 3 ay anne sütü ile beslenen bebeklerin %'si | -Sağlık Bakanlığı bu göstergeleri karşılayamaz. çünkü formlarda beslenme ile ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü beslenme ile ilgili veriler toplanmıyor. | Araştırmalar |
| | İlk 6 ay anne sütü ile beslenen bebeklerin %'si | | |
| | Yağdan alınan toplam enerji %'si | | |
| | Proteinlerden alınan toplam enerji %'si | | |
| | Yılda kişi başına kullanılan ortalama tahıl miktarı (kg) | | |
| | Yılda kişi başına kullanılan ortalama meyve ve sebze miktarı (kg) | | |
| | Günde kişi başına kullanılan ortalama kalori miktarı (kcal) | | |
| | Günde kişi başına kullanılan yağ (g) | | |
| Günde kişi başına kullanılan protein (g) | | | |
| OECD | Meyve sebze tüketimi | | |
| | Şeker tüketimi | | |
| | Toplam kalori ve protein alımı | | |
| | Toplam yağ alımı | | |
| EURO STAT | Toplam kalori alımı, kişi başına günlük alım | | |
| | Toplam protein alımı, kişi başına günlük alım (g) | | |
| Sağlıkla İlgili Diğer Davranışlar | | | |
| DSÖ | 15-49 yaş halen evli olan kadınlar arasında kontraseptif kullanımı, her yöntem | -Form 102 ve 102 A Aile Planlaması Çalışmaları ile 15-49 yaş Kadın İzlem Fişinden elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |

| YAŞAM VE ÇALIŞMA KOŞULLARI | | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|---|------------------------|
| | Fiziksel Çevre | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | Sülfür dioksit yayılımı, yılda kişi başına kg | -Hava Kirliliği Ölçüm Sonuçları Formunda sülfür dioksit (kükürtdioksit) ve asılı partiküler madde (duman) günlük ortalama miktarları il ve ilçe bazında toplanıyor. Veriler ilgili nüfusa bölünerek bu gösterge elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü ilgili veri toplanmıyor. | |
| OECD | Hava kalitesi | -Hava Kirliliği Ölçüm Sonuçları Formunda sülfür dioksit (kükürtdioksit) ve asılı partiküler madde (duman) günlük ortalama miktarları il ve ilçe bazında toplanıyor. Fakat bu göstergenin tanımında sülfür dioksit (kükürtdioksit) dışında nitrojen oksit, karbon monoksit gibi diğer maddeler de geçiyor; Hava Kirliliği Ölçüm Sonuçları Formunda ise ilgili diğer maddeler bulunmadığı için bu gösterge elde edilemez. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü ilgili veri toplanmıyor. | |
| | SAĞLIK SİSTEMLERİ | | |
| | ÖNLEME, SAĞLIĞIN KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ | | |
| | Hastalıkların Önlenmesi | | |
| DSÖ | Kızamığa karşı aşıli çocukların %'si | -Form 013 Aşı Sonuçları Çizelgesi, Form 013/B Özel Hekim Aşı Sonuçları Çizelgesi ve Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişinden elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | Difteriye karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | Hepatit B'ye karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | Boğmacaya karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | Polyomyelite karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | Tetanoza karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | TBC'ye karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| | Kabakulağa karşı aşıli bebeklerin %'si | | |
| Rubellaya karşı aşıli bebeklerin %'si | | | |
| | Hemofilus influenza tip B'nin neden olduğu invaziv hastalığa karşı aşıli bebeklerin %'si | - Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişi ve Form 013 Aşı Sonuçları Çizelgesinden elde edilebilir -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| OECD | İmmünizasyon; influenza | -Form 006 Bebek ve Çocuk İzleme Fişi ve Form 013 Aşı Sonuçları Çizelgesinden elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | Araştırmalar |
| | İmmünizasyon; difteri, tetanos, boğmaca | | |
| | İmmünizasyon; kızamık | | |
| EURO STAT | Kadınlar arasında mamografiler | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü Form 057 Laboratuvar Çalışmaları Formunda mamografi belirtilmemiş. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | |
| | Yaşa ve cinsiyete göre, genel önleyici taramalardan geçtiği belirtilen nüfus yüzdesi | -Mevcut formlardan elde edilemiyor çünkü formlarda taramalar ile ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü bu taramalar 2. ve 3. basamak sağlık kurumlarında yapılmaktadır. | |
| | Yaşa göre, spesifik önleyici taramalardan geçtiği belirtilen kadın yüzdesi | | |
| | Prostat kanser taraması | | |
| | Uterus-serviks kanseri taraması | | |
| | HIV açısından taranan insanlar | -HIV Test Sonuçları Formundan elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilebilir. | |
| | Düzenli dental bakım hizmeti alan çocukların oranı | -Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisinden elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü dental bakım ile ilgili veri toplanmıyor. | Milli Eğitim Bakanlığı |
| Düzenli tıbbi taramalardan geçen çocukların oranı | -Mevcut formlardan elde edilemiyor çünkü formlarda ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü ilgili veri toplanmıyor. | Milli Eğitim Bakanlığı | |

| SAĞLIK HİZMET KAYNAKLARI | | AÇIKLAMALAR | | | |
|---|--|--|--|---|--------|
| | Tesisler | SAĞLIK BAKANLIĞI | DiĞER | | |
| DSÖ | Akut hizmet (kısa-kalım) hastaneleri, 100000'de | “Akut hizmet hastanesi” tanımlaması ülkemizde bulunmadığı için bu göstergeler elde edilemez. | | | |
| | Akut hizmet hastane yatakları, 100000'de | | | | |
| | Akut hizmet hastane yatakları, tıbbi uzmanlıklar grubu, 100000'de | | | | |
| | Akut hizmet hastane yatakları, obstetrik ve jinekolojik uzmanlık grubu, 100000'de | | | | |
| | Akut hizmet hastane yatakları, pediatrik uzmanlık grubu, 100000'de | | | | |
| | Akut hizmet hastane yatakları, cerrahi uzmanlık grubu, 100000'de | | | | |
| | Akut hizmet (kısa-kalım) hastanelerinin sayısı | | | | |
| | Akut hizmet hastane yataklarının sayısı | | | | |
| | Akut hizmet hastanelerindeki yatakların sayısı, tıbbi uzmanlık grupları | | | | |
| | Akut hizmet hastanelerindeki yatakların sayısı, obstetrik ve jinekolojik uzmanlık grubu | | | | |
| | Akut hizmet hastanelerindeki yatakların sayısı, pediatrik uzmanlık grubu | | | | |
| | Akut hizmet hastanelerindeki yatakların sayısı, cerrahi uzmanlık grubu | | | | |
| | Hemşirelik ve yaşlılık bakım evleri yataklarının sayısı | | | Bu veriler mevcut fomlarda yer almamaktadır. | SHAÇEK |
| | Hemşirelik ve yaşlılık bakım evleri yatakları, 100000'de | | | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır. | |
| Hastane yatakları, 100000'de | -Bazıları Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formu dan çıkmakla birlikte hepsi için mevcut form bulunmamakta olup S.B. Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünce sağlanmaktadır. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | | | | |
| Hastaneler, 100000'de | | | | | |
| Yatan hastalar dışındaki sağlık hizmet kuruluşları, 100000'de | | | | | |
| Hastanelerin sayısı, | | | | | |
| Yatan hastalar dışındaki sağlık hizmet kuruluşlarının sayısı | | | | | |
| Özel yatan hasta hastane yataklarının sayısı | | | | | |
| Psikiyatrik hastane yataklarının sayısı | | | | | |
| Özel yatan hasta hastane yatakları, tüm yataklar içindeki % | | | | | |
| Psikiyatrik hastane yatakları, 100000'de | | | | | |
| Toplam hastane yatak sayısı | | | | | |
| OECD | | | Yatan hasta yatakları: Akut hizmet yatakları | “Akut hizmet hastanesi” tanımlaması ülkemizde bulunmadığı için bu göstergeler elde edilemez. | |
| | | | Yatan hasta yatakları: Uzun dönem hizmet yatakları | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | | | Yatan hasta yatakları: Toplam hastane yatakları | | |
| EURO STAT | | | Hastane yatakları- 100000 nüfusta kesin sayılar ve hız | | |
| | Bölgelere göre hastane yatakları- 1000 nüfusta kesin sayılar ve hız | | | | |
| | İnsan Gücü | | | | |
| | Genel pratisyenler (PP, Part time Practising), 100000'de | | | | |
| | Genel pratisyenlerin sayısı (PP, Part time Practising) | | | | |
| DSÖ | | Mevcut pratisyen hekim ve aile hekimi sayısı Personel Genel Müdürlüğünce verilebilir. | | | |

| SAĞLIK HİZMET KAYNAKLARI | | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|--|-------|
| | İnsan Gücü | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | Hastanelerde çalışan hemşirelerin %'si | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir.Ayrıca Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğüne oluşturulan yeni veri tabanından alınabilmektedir. Hastane dışında olanlar ise meslek odalarından alınabilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Hastanelerde çalışan hekimlerin %'si | | |
| | Diş hekimleri (FTE, Full Time Equivalent), 100000'de | | |
| | Diş hekimleri (PP, Part time Practising), 100000'de | | |
| | Ebeler (FTE Full Time Equivalent), 100000'de | | |
| | Ebeler (PP, Part time Practising)100000'de | | |
| | Diş hekimlerinin sayısı (FTE Full Time Equivalent) | | |
| | Diş hekimlerinin sayısı (PP, Part time Practising) | | |
| | Ebelerin sayısı (FTE Full Time Equivalent) | | |
| | Ebelerin sayısı (PP, Part time Practising) | | |
| | Hemşirelerin sayısı (FTE Full Time Equivalent) | | |
| | Hemşirelerin sayısı (PP, Part time Practising) | | |
| | Eczacıların sayısı (PP, Part time Practising) | | |
| | Hekimlerin sayısı, tam zamanlı denklik (FTE Full Time Equivalent) | | |
| | Hekimlerin sayısı, tıbbi uzmanlık grubu (PP, Part time Practising) | | |
| | Hekimlerin sayısı, Cerrahi uzmanlık grubu (PP, Part time Practising) | | |
| | Hemşireler (FTE Full Time Equivalent), 100000'de | | |
| | Hemşireler (PP, Part time Practising), 100000'de | | |
| | Eczacılar (PP, Part time Practising)100000'de | | |
| | Hekimler, 100000'de | | |
| Hekimler, FTE Full Time Equivalent, 100000'de | | | |
| Hekimler, tıbbi uzmanlık grupları (PP, Part time Practising) 100000'de | | | |
| Hekimler, obstetrik ve jinekolojik uzmanlığı (PP, Part time Practising)100000'de | | | |
| Hekimler, cerrahi uzmanlığı (PP), 100000'de | | | |
| OECD | Akut hizmet hastaneleri personel oranı | "Akut hizmet hastanesi" tanımlaması ülkemizde bulunmadığı için bu göstergeler elde edilemez. | |
| | Akut hizmet hastaneleri hemşire oranı | | |
| | Genel pratisyenler | Mevcut pratisyen hekim ve aile hekimi sayısı Personel genel Müdürlüğüne verilebilir | |
| | Çalışan kadın hekimler | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formunda personelin cinsiyete göre dağılımı toplanmadığı için mevcut formlardan elde edilemez; fakat bu gösterge S.B. Personel Genel Müdürlüğüne sağlanabilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Sertifikalı/kayıtlı çalışan hemşireler | | |
| | Çalışan diş hekimleri | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. | |
| | Çalışan eczacılar | -Özel çalışanlar meslek odalarından alınır. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Çalışan hekimler | | |
| | Çalışan uzmanlar | | |
| | Toplam sağlık istihdamı | | |
| Toplam hastane istihdamı | | | |
| EURO STAT | Sağlık ve Sosyal İşler sektöründe ISCO kategorilerine göre istihdam | "ISCO kategorisi" ülkemizde kullanılmadığı için bu gösterge elde edilemez. | |
| | Sağlık personeli- 100000 nüfus başına kesin rakamlar ve hız | | |
| | Bölgelere göre sağlık personeli- 1000 nüfus başına kesin rakamlar ve hız | | |
| | Kayıtlı tıp uzmanları- Milyon nüfus başına kesin rakamlar ve hız | - Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. - MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | | ÇSGB | |

| SAĞLIK HİZMET KAYNAKLARI | | AÇIKLAMALAR | |
|--|--|---|-------|
| İnsan Gücü (EUROSTAT) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DiĞER |
| Yaş ve cinsiyete göre kayıtlı hekimler- Kesin rakamlar | | <ul style="list-style-type: none"> - Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formunda personelin cinsiyete göre dağılımı toplanmadığı için mevcut formlardan elde edilemez; fakat bu gösterge S.B. Personel Genel Müdürlüğünce sağlanabilir. - <i>MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</i> | |
| Eğitim | | | |
| DSÖ | Üniversite mezunu dış hekim, 100000'de | <ul style="list-style-type: none"> - Bu göstergelerde ilgili mesleklerdeki çalışan ve çalışmayan tüm kişilerin sayısı isteniliyor. Mevcut formlardan bu bilgi elde edilemiyor; fakat bu göstergeler S.B. Personel Genel Müdürlüğünce sağlanabilir. - <i>MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</i> | YÖK |
| | Üniversite mezunu ebeler, 100000'de | | |
| | Söz konusu yıl içinde üniversite mezunu dış hekimlerinin sayısı | | |
| | Söz konusu yıl içinde üniversite mezunu ebelerin sayısı | | |
| | Söz konusu yıl içinde üniversite mezunu hemşirelerin sayısı | | |
| | Söz konusu yıl içinde üniversite mezunu eczacıların sayısı | | |
| | Üniversite mezunu hemşireler, 100000'de | | |
| | Üniversite mezunu eczacılar, 100000'de | | |
| | Söz konusu yıl içinde üniversite mezunu hekimlerin sayısı | | |
| Üniversite mezunu hekimler, 100000'de | | | |
| OECD | Sağlık ve refahta eğitim, Sağlık eğitiminin tamamlanması, ISCED 3 (International Standart Clasification of Education) | <ul style="list-style-type: none"> -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü ISCED sınıflamasını içermiyor. -<i>MVS'den elde edilemez</i> | ÇSGB |
| | Sağlık ve refahta eğitim, Sağlık eğitiminin tamamlanması, ISCED 4 (International Standart Clasification of Education) | | |
| | Sağlık ve refahta eğitim, Sağlık eğitiminin tamamlanması, ISCED 5A (International Standart Clasification of Education) | | |
| | Sağlık ve refahta eğitim, Sağlık eğitiminin tamamlanması, ISCED 5B (International Standart Clasification of Education) | | |
| | Sağlık ve refahta eğitim, Sağlık eğitiminin tamamlanması, ISCED 6 (International Standart Clasification of Education) | | |
| Teknoloji | | | |
| OECD | Bilgisayarlı Tomografi Tarayıcıları | Hastanelere ait bilgiler var, SB envanter çalışmaları ile sağlanabilir | |
| | Litotriptorlar | | |
| | MRI birimleri | | |
| | Mamaograflar | | |
| | Radyasyon terapi ekipmanı | | |
| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | | |
| DSÖ | Yatan Hasta Hizmet Kullanımı | <ul style="list-style-type: none"> -Form 053 Hastalık İstatistik Formu ve Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. - <i>MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</i> | |
| | Akut hizmet hastaneleri girişleri, 100'de | | |
| | Ortalama kalış süresi, sadece akut hizmet hastaneleri | | |
| | Yatak işgal oranı, %'de, sadece akut hizmet hastaneleri | | |
| | Akut hizmet hastaneleri giriş sayıları | | |
| Ortalama kalış süresi, tüm hastaneler | | | |

| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|---|-------|
| Yatan Hasta Hizmet Kullanımı (DSÖ) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| Hastaneden taburcular, tüm kanserler | | <ul style="list-style-type: none"> - Form 053 Hastalık İstatistik Formundan elde edilebilir. - <i>MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</i> | |
| Hastaneden taburcular, tüm kanserler, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, serebrovasküler hastalıklar | | | |
| Hastaneden taburcular, serebrovasküler hastalıklar, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, dolaşım sistemi hastalıkları | | | |
| Hastaneden taburcular, dolaşım sistemi hastalıkları, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, sindirim sistemi hastalıkları | | | |
| Hastaneden taburcular, sindirim sistemi hastalıkları, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar | | | |
| Hastaneden taburcular, infeksiyöz ve parazitik hastalıklar, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, yaralanmalar ve zehirlenmeler | | | |
| Hastaneden taburcular, yaralanmalar ve zehirlenmeler, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, iskemik kalp hastalığı | | | |
| Hastaneden taburcular, iskemik kalp hastalığı, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, mental ve davranışsal bozukluklar, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, kas iskelet sisitemi ve bağ dokusu hastalıkları | | | |
| Hastaneden taburcular, kas iskelet sisitemi ve bağ dokusu hastalıkları, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcular, solunum sistemi hastalıkları | | | |
| Hastaneden taburcular, solunum sistemi hastalıkları, 100000'de | | | |
| Hastaneden taburcu sayıları, mental ve davranışsal bozukluklar | | | |
| Yatan hasta hizmet kabulleri, 100'de | | | |
| Tüm hastane giriş sayıları | | | |
| Yılda yatan hasta cerrahi prosedürleri, 100000'de | | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. | |
| Yılda toplam yatan hasta cerrahi prosedür sayısı | | - <i>MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</i> | |
| OECD | Akut hizmet yatak günleri | “Akut hizmet hastanesi” tanımlaması ülkemizde bulunmadığı için bu göstergeler elde edilemez. | |
| | Akut hizmet işgal oranı | | |
| | Akut hizmet devir oranı | | |
| | Yatan hasta ve akut hizmete göre ortalama kalış süresi | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|---|-------|
| Yatan Hasta Hizmet Kullanımı (OECD) | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Akut myokard infarktüsü | | <p>-Form 053 Hastalık İstatistik Formundan elde edilebilir.</p> <p>-MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır</p> | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Apendisit | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Bronşit, astım ve anfiyem | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Cerebrovasküler hastalıklar | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Kolelityazis | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Kr. KC hastalığı ve siroz | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: gebelik/doğum komplikasyonları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Konjenital anomaliler | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: DM | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Kan hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Dolaşım sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Sindirim sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Genitoüriner sistem hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Kas iskelet sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Sinir sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Solunum sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Deri ve bağ dokusu hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Endokrin, beslenme ve metabolik hastalıklar | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Dış mortalite nedenleri | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Femur boyun kırığı | | | |
| Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: HIV | | | |

| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------------|---|--|-------|
| Yatan Hasta Hizmet Kullanımı | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| OECD | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: İnfeksiyöz ve parazitik hastalıklar | -Form 053 Hastalık İstatistik Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: İnguinal ve femoral herni | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: İntervertebral disk bozuklukları | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: İskemik kalp hastalığı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Malign neoplazmlar | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Malign kolan neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Malign kadın meme neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Malign AC neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Malign prostat neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Normal doğum | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Osteoartroz | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Osteoporoz | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Otitis media | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Perinatal durumlar | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Pnömoni ve influenza | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Senil katarakt | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Semptomlar ve hastalığı tanımlayan durumlar | | |
| | Diagnostik kategorilere göre ortalama kalış süresi: Ülserler | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Akut Miyokard Enfaktüsü | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Tüm nedenler | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Apendisit | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Bronşit, astım ve anfizem | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Cerebrovasküler hastalıklar | | |
| OECD | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Kolelityazis | | |

| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | AÇIKLAMALAR | |
|--|--|-------------|--|
| Yatan Hasta Hizmet Kullanımı (OECD) | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Kr. KC hastalığı ve siroz | -Form 053 Hastalık İstatistik Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, gebelik/doğum komplikasyonları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Konjenital anomaliler | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, DM | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Kan hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Dolaşım sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Sindirim sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Genitoüriner sistem hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Kas iskelet sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Sinir sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Solunum sistemi hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Deri ve bağ dokusu hastalıkları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Endokrin, beslenme ve metabolik hastalıklar | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Dış mortalite nedenleri | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Femur boyun kırığı | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, HIV | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, İnfeksiyöz ve parazitik hastalıklar | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, İnguinal ve femoral herni | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, İntervertebral disk bozuklukları | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, İskemik kalp hastalığı | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Malign neoplazmlar | | | |
| Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Malign kolon neoplazmı | | | |

| | SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | AÇIKLAMALAR | |
|---|--|---|--------------|
| | Yatan Hasta Hizmet Kullanımı (OECD) | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| OECD | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Malign kadın meme neoplazmı | -Form 053 Hastalık İstatistik Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Malign AC neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Malign prostat neoplazmı | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Normal doğum | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Osteoartroz | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Osteoporoz | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Otitis media | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Perinatal durumlar | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Pnömoni ve influenza | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Senil katarakt | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Semptomlar ve hastalığı tanımlayan durumlar | | |
| | Diagnostik kategorilere göre taburcu oranları, Ülserler | | |
| | EUROSTAT | | |
| Son 12 ayda hastanede geçirilen geceler | | | |
| | Ayaktan Hastaların Hizmet Kullanımı | | |
| DSÖ | Yılda kişi başına ayaktan hasta başvurusu | -Bu göstergenin tanımı birinci basamak sağlık hizmeti ve ambulans hizmeti verilen hasta sayısını baz aldığı için Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi, Form 024 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirileri II Toplamı, Acil Yardım ve Kurtarma Çalışma Bildirisinden elde edilebilir. Ayrıca döner sermaye çalışmalarından ve Form 011 Hekim Aylık Çalışma Bildirisinden de elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez.. | Araştırmalar |
| | | | |

| | SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------------|--|---|-------|
| | Ayaktan Hastaların Hizmet Kullanımı | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| OECD | Diş hekimlerinin muayenesi | -Bu gösterge sadece ambulatuvar hizmetleri kapsıyor; bu anlamda Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisinde yer alan Diş Sağlığı Bilgileri kısmında “Okul Taramaları: Tarana öğrenci sayıları” ve Form 011/D Diş Hekimi Aylık Çalışma Bildirisinden ambulatuvar hizmetlerle ilgili bilgi elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez | |
| | Doktorların muayenesi | - Bu gösterge ambulatuvar hizmetler artı hastanın doktora muayeneye gelmesini kapsıyor; Gezi Programı/Beyanı Formu, Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi, Form 024 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirileri İl Toplamı kullanılarak elde edilebilir. Ayrıca döner sermaye çalışmalarından elde edilebilir. Fakat mevcut formlarda ikinci basamak için sadece yatan hasta bildirimini var. - MVS'den elde edilemez | |
| EUROSTAT | Son 12 ayda diş hekim muayeneleri | -Form 011/D Diş Hekimi Aylık Çalışma Bildirisi, Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi, Form 024 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirileri İl Toplamı ve Form 058 Ağız ve Diş Sağlığı Çalışmaları Formu (Form 058 hastane ve ağız diş sağlığı merkezlerince dolduruluyor) kullanılarak elde edilebilir. Ayrıca döner sermaye çalışmalarından elde edilebilir.. ----- -MVS'den elde edilemez | |
| | Son 12 ayda genel pratisyen muayeneleri | Bu göstergenin tanımı yapılmamış | |
| | Son 12 ayda, genel pratisyen, tıp uzmanları yada diş hekim muayeneleri | Bu göstergenin tanımı yapılmamış. | |
| | Cerrahi İşlem Ve Prosedürler | | |
| DSÖ | 1000 canlı doğumda sezeryan ameliyatı | | |
| OECD | Tüm prosedürler (yatan hasta ve günlük vakalar) | | |
| | Apendektomi | | |
| | Koruyucu meme cerrahisi | | |
| | Sezeryan | | |
| | Kardiyak kateterizasyon | | |
| | Katarakt cerrahisi | | |
| | Kolesistektomi | | |
| | Koroner bypas | | |
| | Koroner stent takma | | |
| | Kalça protezi | | |
| | Histerektomi (sadece vajinal) | | |
| | İnguinal ve femoral herni | | |
| | Diz protezi | | |
| | Laparoskopik kolesistektomi | | |
| | Variköz venlerin ligasyonu ve soyulması | | |
| | Mastektomi | | |
| | Pacemakerlar | | |
| Diyalize giren hastalar | | | |
| Evde diyalize giren hastalar | | | |
| | | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formunda yapılan ameliyatların sayısı “büyük, orta ve küçük” olarak alınıyor. Fakat döner sermaye çalışmalarından elde edilebilir. Ayrıca eğer hastanelerde ICD 10'a göre girişim/müdahale isimleri kodlanırsa elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |

| SAĞLIK HİZMET KULLANIMI | | AÇIKLAMALAR | |
|---|---|--|------------------------------|
| Cerrahi İşlem Ve Prosedürler | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| OECD | PTCA ve stent takma | -Mevcut formlardan elde edilemez çünkü Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formunda yapılan ameliyatlara sayısı "büyük, orta ve küçük" olarak alınıyor. Fakat döner sermaye çalışmalarından elde edilebilir. Ayrıca eğer hastanelerde ICD 10'a göre girişim/müdahale isimleri kodlanırsa elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır. | |
| | Prostatektomi (transüretral hariç) | | |
| | Prostatektomi (transüretral) | | |
| | Adenoidektomili yada olmaksızın tonsillektomi | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Toplam günlük cerrahi vakalar | | |
| | Toplam cerrahi yatan hastalar | -Diyaliz Bilgi Formundan elde edilebilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Son dönem böbrek yetmezliği hastaları | | |
| | Kemik iliği nakli | -Organ Nakli Bildirim Formundan elde edilebilir. ----- -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Fonksiyonel böbrek nakli | | |
| | Kalp nakli | | |
| | Böbrek nakli | | |
| KC nakli | | | |
| AC nakli | | | |
| EUROSTAT | Hastanelerde gerçekleştirilen temel cerrahi işlem ve prosedürler (ICD-9-CM'ye göre) | ICD -9 -CM kullanılmadığı için elde edilemez. MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Organ transplantasyonu- Kesin rakamlar ve milyon nüfustaki oranlar | Organ Nakli Bildirim Formundan elde edilebilir. MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| İlaç Kullanımı / Tıbbi Yardım | | | |
| OECD | DDD (Defined Daily Dose - Tanımlanmış Günlük Doz) sistemine göre farmosetik tüketim | - Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda ilgili veriler toplanmıyor. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI | | | |
| Sağlık Hizmet Sistemi | | | |
| OECD | Sağlık hizmet kapsamı | -Form 001 Ev Halkı Tespit Fişinden elde edilebilir. Ancak tam ve doğru doldurulmuyor. -MVS'den elde edilebilir. | |
| Ulusal Sağlık Harcamaları | | | |
| DSÖ | Halk sağlığı harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki %'si | -Mevcut formlardan elde edilemez -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -TÜİK -Araştırmalar (USH) |
| | Toplam sağlık harcamalarının gayrisafi milli hasıla içindeki %'si | | |
| | Toplam sağlık harcamaları, kişi başına PPP\$ | | |
| OECD | Toplu sağlık hizmet harcamaları (toplam, kamu, özel) | | |
| | Sağlık yönetimi ve sigortası harcamaları (toplam, kamu, özel) | | |
| | Sağlığı araştırma ve geliştirme harcamaları (toplam ve kamu) | | |
| | Kişisel sağlık hizmeti harcamaları (toplam, kamu, özel) | | |
| | Önleyici ve halk sağlığı harcamaları (toplam, kamu, özel) | | |
| Toplam sağlık harcamaları | | | |
| EUROSTAT | İndirekt vergiler | | |

| SAĞLIK HARCAMALARI VE FİNANSMANI | | AÇIKLAMALAR | | | |
|---|--|---|------------------------------|---|------------------------------|
| Tıbbi Hizmetlere Yönelik Harcamalar | | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER | | |
| DSÖ | Yatan hasta hizmeti harcamaları, kişi başına PPP\$ | -Mevcut formlardan elde edilemez - MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -TÜİK -Araştırmalar (USH) | | |
| | Kamu yatan hasta harcamalarının toplam yatan hasta harcamaları içindeki %'si | | | | |
| | Maaşların toplam kamu sağlığı harcamaları içindeki %'si | | | | |
| | Toplam yatan hasta harcamalarının toplam sağlık harcamaları içindeki %'si | | | | |
| OECD | Yardımcı hizmetlere yönelik harcamalar (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Evde sağlık hizmeti harcamaları (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Yatan hasta hizmeti harcamaları (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Fonksiyonlarına göre tıbbi hizmet harcamaları (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Ayaktan hasta hizmetlerine yönelik harcamalar (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| Ayaktan Hastalara Verilen Tıbbi Malzemeler | | | | | |
| DSÖ | Farmosötik harcamalar, kişi başına PPP\$ | -Mevcut formlardan elde edilemez - MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -TÜİK -Araştırmalar (USH) | | |
| | Kamu farmosötik harcamalarının toplam farmosötik harcamalar içindeki %'si | | | | |
| | Tıbbi tesislere yönelik toplam kapital yatırımın toplam sağlık harcamaları içindeki %'si | | | | |
| | Toplam farmosötik harcamaların toplam sağlık harcamaları içindeki %'si | | | | |
| OECD | Tıbbi malzemelere yönelik harcamalar | | | | |
| | Farmosötikler ve diğer tıbbi dayanıksız mallara yönelik harcamalar (Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Terapötik araçlar ve diğer tıbbi dayanıklı mallara yönelik harcamalar(Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| Sağlayıcılara Göre Mevcut Sağlık Harcamaları | | | | | |
| OECD | Perakende satış ve diğer tıbbi malzeme sağlayıcılar açısından harcamalar (Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | -Mevcut formlardan elde edilemez - MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -TÜİK -Araştırmalar (USH) |
| | Diğer endüstrilerin sağlık hizmetlerine yönelik harcamalar (Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Hastanelerdeki sağlık hizmeti harcamaları (Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Gezici sağlık hizmeti harcamaları (Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Sağlık hizmet yönetimi harcamaları(Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Hemşirelik ve yatılı bakım hizmetleri harcamaları (Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| | Halk sağlığı kurumlarının hizmetlerine yönelik harcamalar(Mevcut Toplam, Kamu,Özel) | | | | |
| Fon Kaynağına Göre Sağlık Harcamaları | | | | | |
| OECD | Tüm diğer özel fonlar | -Mevcut formlardan elde edilemez - MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -TÜİK -Araştırmalar (USH) | | |
| | Genel yönetim, sosyal güvenlik hariç | | | | |
| | Cepten harcamalar (hanehalkları) | | | | |
| | Özel sağlık harcamaları | | | | |
| | Özel sigorta | | | | |
| | Sosyal güvenlik şeması | | | | |

| SAĞLIK HİZMET KALİTESİ/PERFORMANSI | | AÇIKLAMALAR | |
|------------------------------------|---|---|---|
| | Sağlık Hizmet Süreci İndikatörleri | SAĞLIK BAKANLIĞI | DİĞER |
| DSÖ | Otopsi %'si, tüm ölümler içinde | -Mevcut formlar ile ölüm sayıları tam olarak toplanamadığı için elde edilemez. -otopsilere ait kayıtlar Adalet Bakanlığındadır. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | -İç İşleri Bakanlığı -Adalet Bakanlığı |
| | Otopsi %'si, tüm hastane ölümleri içinde | | |
| | Ehil sağlık personeline yaptırılan doğumların yüzdesi | -Tam olarak form işlenirse Form 023 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirisi, Form 024 Birinci Basamak Sağlık Kurumu Aylık Çalışma Bildirileri İl Toplamından elde edilebilir. ---- -MVS'den elde edilebilir. | |
| EUROSTAT | Düzenli ağız sağlığı hizmeti alan çocukların oranı | -Bu göstergenin tanımı yılda iki kere diş sağlığı hizmeti alan 6-15 yaş çocukları kapsıyor. Ülkemizde birinci basamakda diş taramaları yılda bir kere gerçekleştirildiği için bu gösterge elde edilemez. ----- -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır. | Milli Eğitim Bakanlığı |
| | Düzenli tıbbi taramalardan geçen çocukların oranı | -Mevcut formlardan elde edilemiyor çünkü formlarda ilgili veriler toplanmıyor. -Aile Hekimliği MVS'den elde edilemez çünkü ilgili veri toplanmıyor. | |
| | Cinsiyet ve yaşa göre, genel pratisyen/sağlık merkezi/en yakın hastanaya gitmek için gerekli süre | -Form 056 Personel Hasta ve Yatak Muvazene Formunda personelin cinsiyete göre dağılımı toplanmadığı için mevcut formlardan elde edilemez; fakat bu gösterge S.B. Personel Genel Müdürlüğüne sağlanabilir. -MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |
| | Sağlık Sonuçları | | |
| DSÖ | Cerrahi yara enfeksiyon hızı, %'de, tüm ameliyatlarda | Mevcut formlardan elde edilemez çünkü formlarda ilgili veri toplanmıyor; fakat hastane enfeksiyon komitesi çalışmaları tarafından sağlanabilir. MVS'den elde edilemez. Bu set 1. basamağı kapsamaktadır | |