

Ölüm Bildirim Sistemi ile İzlenecek Yollar

The Death Notification System and Ways to Follow

Muhammet Ali Oruç[®], Muhammed Mustafa Uzan[®]

Atıf/Cite as: Oruç MA, Uzun MM. Ölüm bildirim sistemi ile izlenecek yollar. Türk Aile Hek Derg. 2024;28(4):155-161.

ÖZ

Ölüm istatistikleri, ülkelerin sağlık hizmetlerinin niteliğinin saptanması, gelecekte verilecek sağlıkla ilgili hizmetlerinin planlanabilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilerek yeniden düzenlenmesinde en önemli göstergelerden birisidir. Ölüm ile ilgili verilerin tam, anlaşılır ve doğru olması; ölüm nedenlerini bilmek, bulaşıcı hastalıkların takibini sağlamak, sağlık politikaları oluşturmak, ölümlerin nedenlerini belirlemek vb. açısından çok önemlidir. Aynı zamanda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından da hayati önem taşımaktadır.

Farklı kurumların ölümleri sistemlerine kayıtlarının farklı ve ayrı olarak girmesi bilgilerin tutarsızlığına ve eksikliğine neden olmuştur. Bu farklılıklar nedeniyle ölümlerle alakalı bilgilerin çabuk, sağlıklı ve tam toplanabilmesi için farklı kurumların sistemlerinin birbiri ile kolayca çalışabildiği, entegrasyonun kolay olduğu, hızlı ve dinamik olan tek bir sistem gereksinimi ortaya çıkmıştır. Bu gereksinime yönelik olarak ölümler ile ilgili bilgilerin kaydedilmesi için Türkiye İstatistik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından elektronik kayıt sistemi oluşturulmuştur. Bu sisteme "Ölüm Bildirim Sistemi" denilmiştir ve 2013 yılı itibarıyla kullanıma açılmıştır.

Ölüm belgeleme işlemleri; belediye hekimleri, entegre ilçe devlet hastanesi (E2, E3)/ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerinin dahil edildiği aylık nöbet listesi ile il sağlık müdürlüğü tarafından yürütülür. Ölüm belgesinde; ölüm nedenlerinin süresi, ölüm tarihi, ölüm yeri, anne ölümü, bebek ölümü, otopsi bilgileri, ölümün şekli gibi bilgilerin yazılması gereklidir.

Anahtar kelimeler: Ölüm, Ölüm belgesi, Ölüm bildirim sistemi

ABSTRACT

Death statistics are one of the most important indicators in determining the quality of health services in countries, planning future health services, and evaluating and reorganizing the quality of health services. The fact that death-related data is complete, understandable and accurate is very important in terms of knowing the causes of death, monitoring infectious diseases, creating health policies, determining the causes of deaths, etc. It is also of vital importance in terms of the sustainability of preventive and curative health services.

The fact that deaths are recorded in different and separate systems by different institutions has caused inconsistency and incomplete information. Due to these differences, a single system that is easy to integrate, fast and dynamic, where the systems of different institutions can easily work with each other, is easy to integrate, and can be used quickly, healthily and completely in order to collect information about deaths has emerged. In order to meet this need, an electronic registration system has been created by Turkish Statistical Institute and the Ministry of Health to record information about deaths. This system is called the "Death Notification System" and was put into service as of 2013.

Death certification procedures; It is carried out by the provincial health directorate with a monthly duty list including municipality physicians, integrated district state hospital (E2, E3)/district health directorate/community health center physicians and family physicians. The death certificate must include information such as the duration of the causes of death, date of death, place of death, maternal death, infant death, autopsy information, and manner of death.

Keywords: Death, Death certificate, Death notification system

Received/Geliş: 01.11.2024

Accepted/Kabul: 11.12.2024

Publication date: 27.12.2024

Corresponding Author:

M. A. Oruç

ORCID: 0000-0002-4320-8579

Samsun Üniversitesi, Tıp Fakültesi,

Aile Hekimliği Anabilim Dalı,

Samsun, Türkiye

✉ muhammetalioruc@gmail.com

M. M. Uzan

ORCID: 0000-0002-2111-4520

Karaburun İlçe Devlet Hastanesi,

İzmir, Türkiye

GİRİŞ

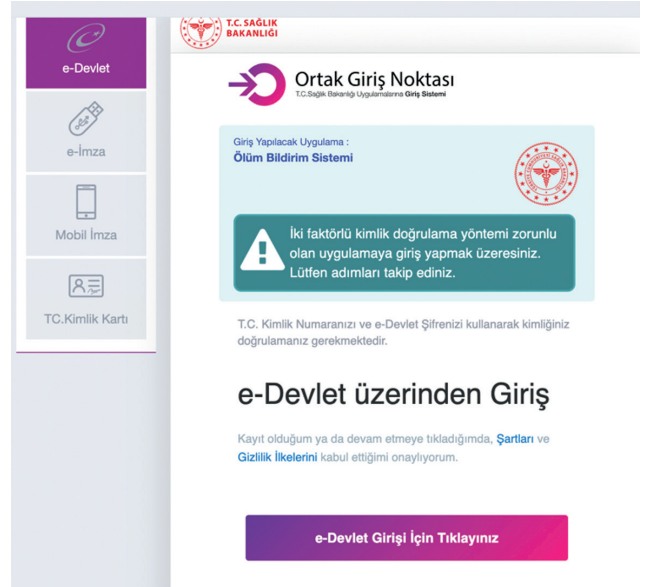
Ölümlere ait istatistikler, ülkelerin sağlık hizmetlerinin niteliğinin saptanması, gelecekte verilecek sağlıklı ilgili hizmetlerinin planlanabilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilerek yeniden düzenlenmesinde en önemli göstergelerden birisidir.^[1] Ölüm istatistikleri; ölüm olaylarının zamanla değişimlerini değerlendirmek, bölgeler arası farklılıkları ve sebeplerini araştırmak, anne-bebek ölümleri gibi halk sağlığının en önemli konularını, bulaşıcı hastalıkları, ölüme en çok neden olan hastalıkları, sağlığın risklerini, kazalar ve intiharların sebeplerini vb. belirlemek ve bu hastalıklara çözüm yolları oluşturmak amacıyla toplanmaktadır.^[1,2] Ölüm istatistiklerini takip etmek; ölümlerin nedenlerini bilmek, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği için de önem taşır.^[3] Aynı zamanda ülkeler ölüm nedenlerinin istatistiklerini sağlık politikalarında kanıt olarak kullanmaktadır. Bundan dolayı ölüm ile ilgili verilerinin doğru, kapsamlı ve tam olması çok önem arz eder. Ölüm raporu ile ölen kişilerin ölüm nedenleri ve sosyodemografik bilgileri hakkında ciddi bilgiler elde edilir. Ölen kişinin asıl ölüm nedenini tespit etmek bazen beklenenden daha zor olmaktadır. Ölüm raporunu dolduran kişi, ölümün nedenini genellikle ölen kişiyi tanımadığı için ölenin akrabalarından aldığı kısıtlı bilgiye dayanarak yazmaktadır. Bunun yanısıra belirli bir tecrübe eksikliği ya da ve bilgi yetersizliği nedeniyle ölüm nedenleri olarak ölen kişinin öldüğü zamanındaki son durumu veya son hastalık yazılmakta, ölüm olayını başlatan asıl ölüm nedeni atlanabilmektedir.^[4] Ülkemiz haricinde başka ülkelerde de ölüm raporlarındaki ölüm nedenlerinin gerçek ölüm nedenlerini tam olarak karşılamadığı görülmektedir.^[4] Bundan dolayı gerçek ölüm nedenlerinin belirlenerek hastalıkların önüne geçilmesi, istatistiklerin gerçek olarak değerlendirilip doğru sağlık politikalarının geliştirilebilmesi ve doğru kararlar verilebilmesi için ölüm belgelerinin belli bir standartta evrensel ve kendine özgü olması gerekmektedir. Aynı zamanda bu belge hekim tarafından doldurulmalı ve içeriği doğru bilgi ile dolu olmalıdır.

Defin işleminin yapılabilmesi için Türkiye’de Umumi Hıfzıssıhha Kanununun (UHK) 215. maddesine göre defin ruhsatı olması gerekmektedir.^[5]

Ülkemizde ölüm ile ilgili iş ve işlemler, “Mezarlık Yerlerinin İnşası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmelik” çerçevesinde ilgili kurumlarca yürütülmektedir.^[5] Ölüm Bildirim Sistemine (ÖBS)



Şekil 1. Ölüm bildirim sistemi



Şekil 2. ÖBS giriş ekranı

<https://obs.saglik.gov.tr> adresinden girilmektedir (Şekil 1).

ÖBS'ye e-imza, e-devlet, mobil imza veya T.C kimlik kartı ile girilip işlem yapılabilmektedir (Şekil 2).

Eğer ölüm bir sağlık kurumunda gerçekleşirse ölüm ile ilgili tüm bilgiler o kurumdaki görevlendirilmiş ilgili doktor tarafından ÖBS'ye kayıt edilir. Ölen kişi için düzenlenmiş olan ve elektronik şekilde imzalanmış ölüm belgesinin istenen sayıdaki örneği elektronik ortamdan alınarak ölenin defin işlemleri için Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmeliğin 11. maddesi kapsamında mirasçılara verilir ve mirasçılar dışında hiçbir kişi, kurum ve kuruluşa verilemez. Eğer ölüm bir sağlık kurumu dışında gerçekleşmiş ise varsa belediye hekimi tarafından yoksa mesai içinde öncelik toplum sağlığı merkezi hekimi veya aile hekimi tarafından; mesai saati dışında ise İl Sağlık Müdürlüklerince oluşturulan il veya ilçedeki toplum sağlığı merkezi, ilçe sağlık müdürlüğü ve tüm aile hekimlerinin dahil olduğu nöbet listesindeki hekim tarafından verilmektedir. ÖBS'ye kaydedilen her ölüm belgesi doğruluğu açısından İl Sağlık Müdürlüklerinde görevli hekim ve

personeller vasıtasıyla kontrolü sağlanmaktadır.^[2,6] Eğer ölüm belgesi usulüne uygun bir şekilde doldurulmuşsa bu belgeler ÖBS üzerinden Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'na iletilir. İl sağlık müdürlüğüne gönderilen imzalı ölüm belgeleri de belli periyotlarla Merkezi Nüfus İdaresi Sistemine (MERNİS) gönderilir.^[7] Genel Sağlık Hizmetlerinin planlanmasında, pratik uygulamada teşhis ve tedavi etkinliklerinin karşılaştırılması ve iyileştirilmesi, belli bir bölge veya kliniklerde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin ölçümünde ölüm istatistiklerinden yararlanır.^[4] TÜİK tarafından tedarik edilen ve 2009 yılından beri kullanılmakta olan Ölüm Bildirim Formu 1 Ocak 2013 tarihi itibarıyla ülke genelinde kullanımdan kaldırılmıştır. Ölüm formu yerine bu formun entegre olduğu ÖBS kullanılmaya başlanmıştır.^[7,8] Ölüm belgelerinin hekim tarafından doldurulması; ÖBS'ye elektronik ortamda giriş yaptıktan sonra ÖBS'de her bir kayda özgü şekilde oluşturulan "Form numarası" ıslak imzalı ölüm belgesinin üzerine yazılarak yapılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1948 yılında ölüm nedenleri ve hastalıkların altıncı uyarlaması yapılırken, ölüm raporlarında ölüme yol açan aşamaların belirtilmesi ve ölümü ilk başlatan durum veya hastalıkların gösterilmesi kararı almıştır. Bireyin ölümüne sebep olan bu olaylar zincirini başlatan ilk hastalık veya durumu temel ölüm nedeni olarak tanımlamışlardır.^[6,9] Ülkemizde ölüm kayıtları, 1931 yılından sonra toparlanmaya başlanmış ve 1949'un sonuna kadar kişi nüfusu en çok olan 25 ilin merkezi, 1950-1956 yılları arasında tüm illerin merkezi, 1957 yılından itibaren de tüm il ve ilçelerin merkezini içine alacak şekilde yayımlanmaya başlanmıştır. Ölüme sebep olan olaylar ile ilgili tüm istatistiki bilgilerin ülke düzeyinde yaygınlaştırılması amacı ile 1982 yılı itibarıyla bucak ve köylerde meydana gelen ölüm olaylarının toparlanması hedeflenmiştir.^[6,10] 2009 yılından itibaren de ülkedeki bütün ölümlerin kayıtlı hale gelmesi sağlanmıştır.^[11] Bu kayıtların standart hale gelerek hekim tarafından ve "ölüm belgesi" doldurularak yapılması amaçlanmıştır. Bahsedilen yıllarda bu formlar önce manuel olarak doldurulmakta sonra elektronik ortama yüklenmekteydi. Sonrasında Sağlık Bakanlığı, Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü, TÜİK sistemlerine kaydedilmekte idi.^[7] Farklı kurumların sistemlerine kayıtların farklı ve ayrı olarak girilmesi bilgilerin tutarsızlığına ve eksikliğine neden olmuştur.^[12] Bu eksiklikler ve farklılıklar nedeniyle ölümlerle alakalı bilgilerin tam, çabuk ve sağlıklı toparlanabilmesi için bu farklı kurumların sistemlerinin birbiri ile kolayca çalışabildiği, entegrasyonun kolay olduğu,

hızlı ve dinamik olan tek bir sistem gereksinimi ortaya çıkmıştır. Bu gereksinime yönelik olarak ölümler ile ilgili bilgilerin kaydedilmesi için TÜİK ve Sağlık Bakanlığı tarafından elektronik kayıt sistemi oluşturulmuştur. İnternet tarayıcıları tarafından "https://obs.saglik.gov.tr/" adresi ile ulaşılabilen bildirim sistemi ülkemizde 2013 yılı itibarıyla kullanıma açılmıştır.^[13] Bu elektronik kayıt sistemine ölüm belgesinde yer alan tüm sorular da aktarılarak güncellenmiştir. Kayıt sistemine girerken tüm ölümler için; ölen kişinin adres bilgileri, kimlik bilgileri, ölüm zamanı, ölümün bulaşıcı bir hastalıktan kaynaklanıp kaynaklanmadığı, adli olay veya yaralanma nedeniyle ölüp ölmediği, otopsi yapılma durumu ve ölüm nedeninin tespit edildiği şekilde kaydedilmesi gerekmektedir. Ölüm nedenine bakıldığı zaman; direkt ölüme neden olan hastalık ve ölüm ile sonuçlanan duruma yol açan sebeplerden oluşmaktadır. Kaydedilmiş olan nedenler için nedenin başlangıç tarihinden ölüme dek geçmiş olan sürenin de kaydedilmesi gerekmektedir. ÖBS ölüm nedeni kayıtlarını Uluslararası Hastalık Sınıflandırması 10 (ICD-10)'a göre kaydedirmekte ve aynı zamanda ölüm nedenlerinin manuel olarak yazılmasına da izin vermektedir. İllerde ÖBS 'nin işleyişinden İl Sağlık müdürü bizzat sorumludur.^[13]

Ölümü belgelendirme ve bildirim sürecine dair iş ve işlemler Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan son ÖBS genelgesine göre aşağıdaki şekilde yürütülür.^[13]

1) "Ölüm, sağlık kurumlarında gerçekleşmiş ise ölümlerle ilgili bilgiler bu kurumdaki görevli hekim tarafından ÖBS'ye kaydedilir. Ölen kişi için düzenlenen ve elektronik olarak imzalanan ölüm belgesinin ihtiyaç duyulan sayıda nüshası sistemden alınır ve defin işlemleri için ölenin yakınlarına verilir".

2) "Ölüm, sağlık kurumları dışında (ev, otel, yurt gibi toplu yaşam alanları, bakımevleri, işyeri vb.) gerçekleşmiş ise ölüm belgesi düzenleme ile ilgili işlemler, belediye hekimlerinin asli görevi olduğundan belediye hekimleri tarafından (belediyenin sözleşme ile hizmet aldığı hekimler belediye hekimi olarak değerlendirilir) birinci maddede belirtildiği şekilde yerine getirilir". Bu görev belediye tarafından karşılanamıyor ise;

a) "Mesai saatleri içerisinde ölüm belgesi düzenleme ile ilgili işlemler, öncelikle ilçe sağlık müdürlüğü/ toplum sağlığı merkezi hekimi, yoksa aile hekimi tarafından birinci maddede belirtildiği şekilde yapılır".

b) “Mesai saatleri dışında ölüm belgesi düzenleme ile ilgili işlemler ise il sağlık müdürlüklerince ilin tamamı bu hizmeti alacak şekilde yakın ilçeler birleştirilerek adli/defin nöbet planı yapılmak suretiyle yerine getirilir. İhtiyaç olan yerlerde nöbet planı her ilçe için ayrı olarak yapılabilir. Nöbet planlaması mümkün olduğunca adli hizmet nöbeti ile birleştirilerek yapılır. Adli Tıp Kurumunun doğrudan hizmet verdiği yerlerde hekimlere ayrıca adli nöbet (yerinde ölü muayenesi) görevi verilmez. Belediyelerce 24 saat esasına göre hizmet verilen yerlerde ayrıca nöbet planı yapılmaz”.

c) “Ölüm belgeleme işlemleri, belediye başkanı ve başkan yardımcısı hariç tüm belediye hekimleri, entegre ilçe devlet hastanesi (E2, E3) /ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerinin dahil edildiği aylık nöbet listesi ile il sağlık müdürlüğü tarafından yürütülür. Nüfusu 30.000’in üzerinde olan ilçelerde ilçe sağlık müdürleri nöbete dâhil edilmez”.

ç) “Mesai dışında tutulan nöbetler için izin verilmesi veya ücret ödenmesi hususunda kurumların kendi mevzuatına göre hareket edilir. Bu çerçevede entegre ilçe devlet hastanesi (E2, E3) /ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi hekimlerine, aile hekimlerine (entegre sağlık merkezinde görevli aile hekimleri hariç) ve şoförlere 657 sayılı Kanununun Ek 33’üncü maddesine göre icap nöbet ücreti ödenir”.

d) “İl sağlık müdürlükleri ve belediyeler, nöbet tutan personeli için nöbet süresince taşınabilir internet

bağlantılı bilgisayar ve gerekli belgelerin çıktısını alabilecek bir yazıcı ile şoförlü araç bulundurur”.

3) “Ölüm belgesi, ölüm bildirim tarihinden itibaren üç günü geçmemek üzere kontrolör hekim tarafından onaylanarak imzalanır ve tüm işlemler en geç 10 (on) gün içerisinde tamamlanır. Kontrolör hekimler tarafından ölümlerin belirtilen süre içerisinde incelenmesi ve elektronik olarak onaylanması süreci il sağlık müdürlükleri tarafından titizlikle takip edilir. İncelenen ölüm belgesi, Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü’nün ilgili birimlerine otomatik olarak iletilir ve elektronik tescil sürecinin Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan kısmı tamamlanır” (Şekil 3).

4) “ÖBS’ye sehven veya hatalı kimlik bilgileriyle giriş yapılan ancak henüz tescile gönderilmeyen belgeler için silme talebi belgeyi dolduran hekim tarafından yapılır ve silme işlemlerine dair sorumluluk belgeyi dolduran hekime aittir”.

5) “Belgeyi dolduran hekim, tescil için iletilmiş olan ölüm belgesindeki nüfus işlemlerini etkileyen yanlış bilgileri düzeltmekle de yükümlüdür. Düzeltme işlemi için resmi yazıyla hekimin kurumu tarafından il/ilçedeki nüfus müdürlüklerine hatalı kayıt bildirimini yapılır. Doğru bilgileri içeren ölüm belgesi sisteme kaydedilir. İptali talep edilen ölüm belgesi sistem üzerinden il sağlık müdürlüklerine iletilir”.



Şekil 3. Ölüm Belgesi elektronik imza süreci

6) İl veya ilçedeki nüfus müdürlüklerine en geç 10 gün içerisinde, T.C. Kimlik numarası (99 ile başlayanlar dahil) olanlar hariç, ölüm belgelerinin fiziki çıktısı ve varsa ölen kişiye ait nüfus cüzdanı ile birlikte resmi yazı ile bildirilir.

7) ÖBS’de, nüfus kayıtlarını etkilemeyen değişiklik yapma ihtiyacı doğduğunda, hekim tarafından elektronik ortamda ÖBS üzerinden ölüm belgesinin iadesi talep edilir. Hekim tarafından belge yeniden düzenlenir. Bu durumda, hukuki süreçlerde kullanılabilir şekilde değişikliğe kanıt oluşturabilecek her türlü kaydın (tutanak, rapor ve laboratuvar tetkikleri vb.) bulundurulması sorumluluğu hastane idaresine ve hekime aittir.

8) Bir yaş altı ölümlerin bildirimleri ve sisteme kayıtlarında 2018/7 sayılı “Bebek Ölümleri İzleme Sistemi Genelgesi” hükümleri doğrultusunda hareket edilir ve ÖBS’ye kayıt işlemleri diğer yaş gruplarında yapıldığı şekilde uygulanır. Bebek ölümlerinde bebek T.C. kimlik numarası mevcut ise elektronik olarak tescil işlemi yapılır. T.C. kimlik numarası olmayan bebek ölümlerinde ölüm belgesi fiziki olarak il/ilçe nüfus müdürlüğüne tescil yapılmak üzere resmi yazı ile bildirilir. Ölü doğumlarda tescil işlemi yapılmaz.

9) Hekim tarafından ölümün adli olay olarak tespiti durumunda, ÖBS’ye bu şekilde kaydedilir ve adli olay bildirim yapılar. Adli tıp görevini ifa etmekle yükümlü hekim tarafından ilgili ölüm belgesinin değiştirilerek güncellenmesi mümkündür.

10) Adli olaylarda ölen kişinin yakınlarına herhangi bir belge verilmez, ölüm belgesi adli mercilerden ıslak imzalı olarak alınır.

11) İl sağlık müdürlüğüne ölüm belgesinin teknik kontrolü ve onaylanmasında;

a) Yeterli sayıda hekim görevlendirilerek ölüm belgelerinin kontrolü sağlanır. Bu hekimler güncel ICD kodlamaları ve ölüm nedeni belgelenmesi ile ilgili eğitim almış olmalıdır. Kontrolör hekim asil ve yedek olmak üzere belirlenir.

b) İl sağlık müdürlüğü tarafından ÖBS’ye girilmiş tüm belgelerin doğruluğu teknik açıdan görevlendirilmiş olan hekim tarafından kontrol edilir. Gerekliyorsa

ölüm belgesi, düzeltilmesi için kaydı yapan hekime geri gönderilir.

c) Ölüm belgesinin iade aşamasında iki durum söz konusudur; “Ölüm belgesinin iadesi ile birlikte tescile göndermek ister misiniz?” ibaresi “Evet” seçilmesi durumunda belgeyi düzenleyen hekim sadece güncellemeye açık alanlar üzerinde değişiklik yapabilecek, “Hayır” seçilmesi durumunda tescil işlemi yapılmayacak ve belgeyi düzenleyen hekim tüm bilgiler üzerinde değişiklik yapabilecektir.

ç) Tescile gönderilmiş iade edilen ölüm belgelerinde; ölümün meydana geldiği adres, ölümü belgeleyen kurum, kişi demografi bilgileri, daimi ikametgâh bilgileri, geri alınan nüfus cüzdanı bilgileri, ölüm tarihi, saati, dakikası ve dolduran yetkilinin bilgileri dışındaki kısımlar güncellemeye açık olacaktır.

d) Eğer belge iade edilmişse en geç bir gün içerisinde belgeyi dolduran hekim tarafından düzeltilerek güncellenir.

e) Hekimin herhangi bir nedenle görevden ayrılması, ölümü veya emekli olması durumunda iadede bekleyen belgeler, kontrolör hekim tarafından mevcut haliyle onaylanarak işlemleri tamamlanır.

f) Hekim tarafından son hali verilen ve kontrolör hekim tarafından da kontrol edilmiş belgeler TÜİK’e, daha önce tescil için gönderilmemiş ise MERNİS web servis aracılığıyla bildirilir.^[13]

Ölüm belgesinde yer alan ve dikkat edilmesi gereken bazı değişkenler;

1) Ölüm Nedenlerinin Süresinin Yazılması:

- Her bir vakada başlangıç tarihleri ve aradaki süre doğru yazılmalı, eğer ölüm tarihi bilinmiyorsa en iyi tahmini yapmalı ve olayların her birinde zaman birimi net olarak yazılmalıdır (yıl, ay, gün, saat ve hatta dakika).
- Buradaki sütun boş bırakılmamalı, süre tahmin edilmeli veya “bilinmiyor” yazılmalıdır. Doğru bir şekilde doldurulan belgelerde satırlar arasında yazılmış süreler birbirlerini aşmamalıdır. Satır I(a) için belirtilmiş süre satır I(b) veya I(c) veya I(d) için belirtilmiş süreyi aşmamalıdır. Satır (b) veya (c)’ye yazılmış en yakın ölüm sebebinin süresi de satır (c) veya (d)’ye yazılan esas ölüm sebebinin süresinin aşamaz (Örnek Şekil 4).

H Bu bölüm sadece hekim tarafından doldurulacaktır.		Ölüm Nedeni	Hastalığın başlangıcından ölüme kadar geçen yaklaşık süre
Bölüm I			
Doğrudan ölüme sebep olan hastalık veya durum*		a) Septik şok	1 gün
Önceki nedenler		b) Sepsis (Staphylococcus aureus) (bir tür bakteri)	5 gün
Eğer yukarıda verilen nedene yol açan ölüm ile sonuçlanan durumlar varsa, altta yatan durum en son belirtilecek		c) Menenjit (Staphylococcus aureus)	1 hafta
		d)	
Bölüm II			
Ölümün gerçekleşmesinde etkisi olan, fakat ölüme neden olan hastalık veya durumla ilgili olmayan diğer önemli durumlar yazılacaktır.			

Şekil 4. Örnek vaka

2) Ölüm tarihinin yazılması:

- Ölümün gerçekleştiği ay, gün ve yıl net olarak kaydedilmelidir. Eğer ölüm 31 Aralık tarihinde gerçekleşirse veya gece yarısına yakın olursa gün, ay, yıl, kayıtlarına bilhassa önem gösterilmelidir.
- Eğer ölüm gece yarısı gerçekleştiyse yeni günün başlangıcı yerine önceki günün sonunda gerçekleştiği kabul edilmelidir.
- Ölüm anı net olarak bilinmiyorsa; ölüm gerçekleştikten sonra bulunan şüpheli ölümler adli olaydır. Tıbbi tetkikleri yapan kişi tarafından gerçekleştirilen bazı incelemeler sonucu tarih belirlenebilir.
- Adli olaylarda net tarihin, kayıt edilen tarihle farklılığı tespit edilirse kayıta değişiklikler yapılabilir. Bu gibi durumlarda, ölüm verilerinin tahmin edilen aralığının ortalaması rapor edilmelidir.

3) Ölüm yerinin yazılması:

- Mesken, işyeri, hastane, hapisane, uçak, ambulans, vb. taşıt, otoyol, fabrika, çiftlik vb. belirlenmeli ve rapor edilmelidir.

4) Anne ölümünün yazılması:

- Ölen kişi kadın ise anne ölümü olup olmadığı belgeye kaydedilmelidir.
- Anne Ölümü: Hamilelik sırasında, doğum sırasında, doğumdan sonraki 6 hafta içinde gerçekleşen ölümler anne ölümü olarak tanımlanır ve ildeki anne ölümü inceleme komisyonunun inceleyeceği listeye dahil edilir.
- Anne Ölümü Değil: Doğumdan sonraki 43. gün ile 365 gün içerisinde kadın ölümleri anne ölümü değildir.

5) Bebek Ölümünün Yazılması:

- Olası bebek ölümü/ölü doğum vakalarında; doğum ya da ölüm tarihi girilmelidir, bebek ölümü/ölü doğum seçeneklerinin işaretlenip işaretlenmediği kontrol edilip; Ölüm tarihinin, doğum tarihinden önceki bir tarih olarak yazılmamasına dikkat edilmelidir.
- Ölüm nedenlerine bakılarak ölü doğum olduğu halde bebek ölümü yerine ölü doğum girilmelidir.

6) Otopsi Bilgilerinin Yazılması:

- Eğer otopsi veya ölüm sonrası inceleme yapıldıysa ve patolog tarafından bilgi verilirse, ölüm nedeni bu bilgileri de kapsamalıdır.
- Otopsi yapıp yapılmadığı, belirtilen ölüm nedeninin otopsi bulguları sonucunda elde edilip edilmediği, daha sonra daha fazla bilgi elde edilip edilmeyeceği belirtilmelidir.

7) Ölüm Şeklinin Yazılması:

- Bütün ölümler için uygun kutu işaretlenerek doldurulmalıdır. Seçilen kısım altta yatan ölüm nedeni ile uyumlu olmalıdır.
- Dış nedenlere bağlı olmayan ölümler "Doğal" olarak tanımlanmalıdır.

8) Ölüm Belgesinde Düzeltmelerin Yapılması:

- Ölüm belgesi belli bir süre içerisinde doldurulması ve gönderilmesi gerekir. Elektronik imzalı süreçte belgeyi dolduran hekim için 36 saat, kontrolör hekim için 8,5 gün ölüm belgesindeki isim, T.C., ölüm saati vb. değişkenlerde düzenlenme yapmak/ yaptırmak için süre kısıtlaması bulunmaktadır. Ölüm

nedenlerini tamamlamak için 10 günden daha uzun süre bulunmaktadır. Doktorlar, kişinin tıbbi özgeçmişine bakarak farklı teşhisler bulurlarsa ve ölüm belgesine kaydedilmiş nedenden farklı ölüm nedeni olduğunu düşünüyorsa, orijinal belge adli yetkili hekim tarafından derhal değiştirilmelidir. Sistemde aynı form numaralı “değiştirilmiş belge” rapor edilmektedir.

Sonuç olarak; ÖBS'nin yaygın olarak kullanıma geçmesi ve ölüm verilerinin toplanmasının standart hale gelmesi ile birlikte ülkemizdeki ölüm verileri doğru ve anlaşılır bir hale gelmiştir. Bu standart halin sürdürülebilirliğinin sağlanması; ilgili tüm kurumların verileri net ve tam olarak toparlayıp sisteme girmesi ile mümkün olacaktır. Teknolojik gelişmeler dikkate alınarak sistemin sürekli güncel tutulup geliştirilmesi sağlanmalıdır.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

KAYNAKÇA

1. Şahinöz T, Şahinöz S, Eker HH. 2000-2009 yılları arasında Gümüşhane ilinde gerçekleşen ölümlerin epidemiyolojik yönden incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(1):19-28.
2. Kubilay E. Ölüm Nedenlerinin Belgelenmesi El Kitabı. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK); 2016.
3. Tözün M, Ünsal A, Arberk K. Eskişehir’de 2009 yılı ölüm nedenlerinin incelenmesi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi. 2014;16(1):1-3.
4. Osman E, Çetin SR. Bursa ili Nilüfer ilçesinde 2003 yılında meydana gelen ölümlerin incelenmesi. TAF Medicine Bulletin. 2006;5(4):254-66.
5. 1597 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 211-226. Maddeler. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.1593.pdf> adresinden 18/10/2024 tarihinde erişilmiştir.
6. Yavuz-Emik K, Önal AE. The epidemiological study of death in Turkey between 2009-2016 and the importance of the death statement system. J Ist Faculty Med. 2019;82(3):149-55.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı ÖBS Genelgesi. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11167/olum-bildirim-sistemiobs-genelgesi.html> adresinden 17/10/2024 tarihinde erişilmiştir.
8. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Ölüm nedeni istatistikleri, 2018. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-Nedeni-Istatistikleri-2018-30626> adresinden 17/10/2024 tarihinde erişilmiştir.
9. Sümbüloğlu V, Gören A, Sümbüloğlu K. Ölüm raporu yazım kılavuzu. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Sağlık Enformasyon Sistemleri Eğitim Dizisi No: 3. Değiştirilmiş 2. Baskı. Ankara; 1995:1-4.
10. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). 2008 Ölüm istatistikleri il ve ilçe merkezleri. TÜİK; 2009.
11. Tezcan SG. Temel epidemiyoloji. Ankara: Hipokrat Kitapevi; 2017.
12. Türkyılmaz M, Baran Deniz E, Dündar S, ve ark. Türkiye Kanser İstatistikleri 2016. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2019.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 2021/7 E-96867468-773.99 sayılı ÖBS genelgesi. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Mevzuat/Genelgeler/2021-7_Olum_Bildirim_Sistemi_Genelgesi.pdf adresinden 17/10/2024 tarihinde erişilmiştir.