

IDUHeS, 2025; 8(1): 94-110
Doi: 10.52538/duhes.1651086

Araştırma Makalesi – Research Paper

ICD-10 TANI KODLARI İLE İLGİLİ YAPILAN LİSANÜSTÜ TEZLERİN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ

BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF GRADUATE THESES ON ICD-10 DIAGNOSIS CODES

Osman ÖZEN¹, Mustafa NAL²

Özet

Bu araştırmanın amacı Türkiye’de Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD) ile ilgili yapılan lisansüstü tez çalışmalarının bibliyometrik analizini çıkarmaktır. Bu araştırma, nitel araştırma türünde olup literatür taraması, doküman incelemesi tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Ulusal Tez Merkezi’ndeki tezler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında “ICD” ve “ICD-10” kelimeleri taranmıştır. Örneklem olarak elde edilen sonuçların tamamı çalışmaya dâhil edilmiştir. Verilerin analizinde Excel programı kullanılmıştır. Türkiye’de ICD ile ilgili toplam 102 lisansüstü tez çalışmasının yapıldığı belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini; 79 tıpta uzmanlık tezi, 17 yüksek lisans tezi ve 6 doktora tezinden oluşmaktadır. Tezlerde çoğunlukla retrospektif veriler kullanılmıştır. Araştırmalarda etik izinlerinin büyük çoğunluğunda alındığı tespit edilmiştir. Tezlerde danışmanlık yapan akademisyenlerin büyük çoğunluğu profesördür. Yapılan çalışmaların çoğunun nicel araştırma türünde olduğu belirlenmiştir. Tezlerin konularına bakıldığında “kuruma başvuranların hastalıklarının dağılımının değerlendirilmesi” üzerine yapıldığı tespit edilmiştir. Bu araştırma sonuçları ICD-10 tanı kodları ile yapılan tezlerin bibliyometrik özellikleri hakkında bilgi sunmaktadır. Literatür taramasında ICD-10 tanı kodları ile ilgili yapılan araştırmaların bibliyometrik analizine yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan bu çalışmanın literatüre ve ICD-10 tanı kodları konusunda araştırma yapacak araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması, ICD Kodları, ICD-10

Abstract

This study aimed to conduct a bibliometric analysis of postgraduate thesis studies on the International Classification of Diseases (ICD) in Turkey. This research is qualitative research and literature review and document analysis techniques were used. The population of the study consists of the theses available in the National Thesis Center. Within the scope of the research, the words "ICD" and "ICD-10" were scanned. All of the results obtained as a sample were included in the study. Excel program was used to analyze the data. It was determined that a total of 102 postgraduate thesis studies on ICD were conducted in Turkey. The sample consisted of 79 medical specialties, 17 postgraduate, and 6 doctoral thesis studies. Mostly retrospective data were used in the theses. It was determined that ethical permissions were obtained in the majority of the studies. The majority of the academicians counseling in the theses were professors. It was determined that most of the studies were in quantitative research type. When the subjects of the theses were examined, it was determined that they were conducted on "evaluation of the distribution of the diseases of the applicants to the institution". The results of this study provide information about the bibliometric characteristics of theses on ICD-10 diagnosis codes. In the literature review, there is no study on the bibliometric analysis of the studies on ICD-10 diagnosis codes. It is thought that this study will contribute to the literature and researchers who will research ICD-10 diagnosis codes.

Keywords: International Classification of Diseases, ICD Codes, ICD-10

Geliş Tarihi (Received Date): 05.03.2025, Kabul Tarihi (Accepted Date): 30.04.2025, Basım Tarihi (Published Date): 30.05.2025. ¹ Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gediz Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kütahya, Türkiye, ² Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Kütahya, Türkiye. **E-mail:** osman.ozen@ksbu.edu.tr **ORCID ID's:** O.Ö.; <https://orcid.org/0000-0002-4370-4281>, M.N.; <https://orcid.org/0000-0002-3282-1124>

1. GİRİŞ

Sağlık kayıtları yüzyıllardır farklı formlarda ve şekillerde kayıt altına alındığı bilinmektedir. Hastalıkların tedavisi ve takibi için sağlık kayıtları kaydedilmeye çalışılmıştır. Günümüzde sağlık sistemi içerisinde hasta ile ilgili birçok veri ve bilgi toplanmaktadır. Sağlık kayıtları, başta hekimler olmak üzere, sağlık çalışanları ve diğer çalışanlar ile araştırmacılar ve politika yapıcılar tarafından kullanılmaktadır. Sağlık kayıtlarının kullanışlı hale getirilebilmesi ve anlaşılır bilgilere ulaşılabilmesi için, hastalıkların belirli standartlara göre sistemli, tutarlı ve anlamlı bir bütün halinde kayıt altına alınması, düzenlenmesi ve saklanması gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hastalık ve ölümle ilgili verilerin standart bir şekilde tutabilmesi amacıyla sınıflama sistemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık sistemi içerisinde geçmişten günümüze kadar farklı sınıflama sistemleri kullanılmıştır. Hastalıkların sınıflaması ile ilgili istatistiki çalışmalar 17. yüzyılın sonlarına dayanmaktadır. Yapılan ilk çalışmalar ölüm sebeplerinin nedenlerini araştırmak amacıyla İngiltere’de başlatılmıştır (Müldür, 2003, ss. 354). John Graunt tarafından 1662’de hazırlanan ölüm verileri ile ilgili “*Natural and Political Observations Mentioned in a Following Index, and Made Upon the Bills of Mortality*” adlı çalışması (Graunt, 1662) ölüm nedenlerinin sınıflandırılması ile ilgili yapılan ilk çalışma olma özelliğine sahiptir (Sarı, 2020, ss. 326). Günümüzdeki hastalıkların uluslararası sınıflandırması (ICD) sisteminin kökeni 1763 yılında hastalıkları on ayrı hastalık sınıflandırmasına ayıran Fransız doktor ve botanikçi Dr. François Bossier de Sauvages de Lacroix’e (1706-1773) dayanmaktadır (Bektaş, 2017, ss. 9). Dr. Lacroix “*Nosologia Methodica*” adlı eseriyle hastalıkların sınıflandırmasını bilimsel olarak ele almıştır. William Cullen’da (1710-1790) tarafından 1769 yılında yayınlanan “*Synopsis Nosologiae Methodicae*” adlı eseriyle hastalık sınıflaması alanına katkı sağlamıştır. (Yılmaz, 2019, ss. 54). Bu çalışmalardan sonra hastalıkların sistemli bir şekilde sınıflandırılması süreci 19. yüzyılda başlamıştır. İngiliz Genel Kayıt Bürosu’nun tıbbi istatistik alanındaki ilk uzmanı olan William Farr’a (1807-1893) dayanmaktadır. Farr, anne ve çocuk ölümleri ile doğum oranları hakkında çalışma yapmıştır. Farr’ın yapmış olduğu çalışma 1864 yılında Paris’te yapılan Uluslararası İstatistik Kongresi’nde kabul edilmiş olup bugünkü ICD’nin temeli oluşturmuştur (World Health Organization, 2022).

1891 yılında Uluslararası İstatistik Enstitüsü tarafından Jacques Bertillon başkanlığında ölüm nedenlerinin sınıflaması ile ilgili bir sistemin hazırlaması için bir komisyon görevlendirdi. Bertillon başkanlığında çalışmaya başlayan komisyon 1893 yılında “Ölüm Nedenlerinin Uluslararası Listesi’ni (International List Of Causes Of Death)” Chicago’da düzenlenen Uluslararası İstatistik Enstitüsü toplantısında sunmuş olup burada kabul edilerek kullanılmaya başlanmıştır (Bowker, 1996, ss. 50). Kabul edilen çalışma “*Bertillon Ölüm Nedenleri Sınıflaması*” olarak isimlendirilmiştir. Amerikan Halk Sağlığı Derneği 1898 yılında Kanada’nın Ottawa şehrindeki toplantısında Bertillon Ölüm Nedenleri Sınıflaması’nın kullanılmasını ve her on yılda bir revize edilmesini önermiştir. Bunun üzerine Fransa Hükümeti tarafından 1900 yılında Bertillon veya Uluslararası Ölüm Nedenleri Listesi’nin ilk uluslararası konferansı Paris’te yapılmıştır. Konferansa farklı ülkelerden 26 temsilci katılım sağlamıştır. Konferansta 179 gruptan oluşan ayrıntılı ölüm nedenlerinin sınıflandırılması ve 35 gruptan oluşan kısa sınıflama 21 Ağustos 1900 tarihinde kabul edilmiştir (World Health Organization, 2022). 1899 yılında Amerikan Halk Sağlığı Derneği tarafından on yılda bir revize edilmesi önerilen sistem bu konferansta kabul edilerek bir sonraki toplantının 1910 yılında yapılması planlanmıştır. Sonraki toplantılar 1909, 1920, 1929 ve 1938 tarihlerinde sırasıyla yapılmıştır (World Health Organization, 2004, ss. 104-105; Bowker, 1996, ss. 50-51).

Aralıklarla yapılan toplantılarla sınıflama sistemi günümüzde on birinci revizyona ulaşmıştır. Sistem başlangıçta ölüm nedenlerinin sınıflaması üzerine kurulmuştur. Ancak daha sonraki revizyonlarda hastalıklarında sınıflandırılması gereksinimi ortaya çıkmıştır. 1938

yılında yapılan beşinci konferansta hastalıkların istatistiksel olarak sınıflandırılmasının gerekli olduğu dile getirilmiştir (Işıklı, 2018, ss. 131). Bunun üzerine Fransız hükümeti tarafından 26-30 Nisan 1948 tarihinde “Ölüm Nedenleri ve Hastalıkların Uluslararası Listesi”nin revizyonu amacıyla Paris’te altıncı konferans toplanmıştır. Sınıflandırma sisteminin hazırlık çalışması 1946 senesinde New York’ta organize edilen Uluslararası Sağlık Konferansı’nda verilen sorumluluk gereği Dünya Sağlık Örgütü Geçici Komisyonu tarafından yürütülmüştür (World Health Organization, 2004, ss. 108). Ölüm Nedenleri ve Hastalıkların Uluslararası Listesi 1948 yılında altıncı defa revize edilerek, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ilk kez morbiditeyi de içerecek şekilde “Uluslararası İstatistiksel Hastalık, Travma ve Ölüm Sebeplerinin Sınıflandırılması (Manual of the International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death)” adı ile yayınlanmıştır. Bu revizyona kadar sınıflama sistemi sadece ölüm nedenlerini kapsamaktaydı. Altıncı konferansla birlikte ölüm nedenlerinin yanında travma ve hastalıkların nedenleri de sınıflama sistemine dahil edilmiştir (Işıklı, 2018, ss. 131).

DSÖ’nün 7 Nisan 1948 tarihinde kurulması ile uluslararası hastalık sınıflaması örgütün sorumluluğuna verilmiştir. DSÖ’nün görevleri arasında “Hastalıklar, ölüm nedenleri ve halk sağlığı uygulamalarının uluslararası tasnifini kurmak ve gözden geçirerek düzeltmek” şeklinde sınıflama sistemi için yapması gerekenler tanımlanmıştır (Tıp Hukuku Derneği, 2022). DSÖ vasıtasıyla dünya sağlık sisteminde “hastalıkları sınıflandırarak evrensel bir dil sağlamak” amaçlanmaktadır (Serinoğlu, 2015, ss. 14). ICD, günümüzde DSÖ tarafından tüm klinik ve araştırma amaçlı tanısal sınıflandırma standardı olarak tanımlanmaktadır (Kiraz, 2019, ss. 29).

ICD-1 1900, ICD-2 1909, ICD-3 1920, ICD-4 1929 ve ICD-5 1938 yılında revize edilerek yayınlamıştır. Sınıflama sisteminin sorumluluğu DSÖ’nün kontrolüne geçtikten sonra ise ICD-6 1950, ICD-7 1958, ICD-8 1968, ICD-9 1979, ICD-10 1993 ve ICD-11 2022 yılında revizyonlar yapılarak günümüze kadar gelmiştir. Sınıflama sistemi başlangıcından günümüze kadar sürekli olarak günün şartlarına göre yenilenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: ICD’nin Revizyon Geçmişi

ICD Revizyon sayısı	ICD Yürürlüğe Giriş Tarihi	ICD Kabul Tarihi	Toplantı Tarihi ve Toplantı Yeri
ICD-0	1893	1893	1893, Chicago
ICD-1	21 Ağustos 1900	21 Ağustos 1900	Ağustos 1900, Paris
ICD-2	1909	1909	1909
ICD-3	1920	1920	1920
ICD-4	1929	1929	1929
ICD-5	1938	1938	7 Ekim 1938, Paris
ICD-6	1 Ocak 1950	30 Nisan 1948 (1. Dünya Sağlık Asamblesi)	26-30 Nisan 1948, Paris
ICD-7	1 Ocak 1958	25 Mayıs 1956 (9. Dünya Sağlık Asamblesi)	Şubat 1955, Paris
ICD-8	1 Ocak 1968	20 Mayıs 1966 (19. Dünya Sağlık Asamblesi)	6-12 Temmuz 1965, Cenevre
ICD-9	1 Ocak 1979	17 Mayıs 1976 (29. Dünya Sağlık Asamblesi)	30 Eylül-6 Ekim 1975, Cenevre
ICD-10	1 Ocak 1993	17 Mayıs 1990 (43. Dünya Sağlık Asamblesi)	26 Eylül-2 Ekim 1989, Cenevre
ICD-11	1 Ocak 2022	28 Mayıs 2019 (72. Dünya Sağlık Asamblesi)	20-28 Mayıs 2019, Cenevre
Kaynak: (World Health Organization, 2004, ss. 108; World Health Organization, 1948, ss. 1; World Health Organization, 1956, ss. 1; World Health Organization, 1966, ss. 1; World Health Organization, 1976, ss.1 ; World Health Organization, 1990, ss. 1; Van Drimmelen-Krabbe, Bradley, Orgogozo, & Sartorius, 1998, ss. 4; World Health Organization, 2019a, ss. 1; World Health Organization, 2019b, ss. 40; World Health Organization, 2023a)			

ICD, sağlık ve sağlıkla ilgili koşulları küresel olarak kaydetmeye ve raporlamaya, dijital sağlık verilerinin birlikte çalışabilirliğini ve karşılaştırılabilirliğini, hastalıkları, bozuklukları ve

sağlık durumlarını içeren sistemler bütünüdür (World Health Organization, 2023c). Sağlık Bakanlığı; ICD-10'u "*hastalıkların ve sağlık problemlerinin uluslararası kodlama ve sınıflama standardı*" (Sağlık Bakanlığı, 2015) olarak tanımlamaktadır. ICD sağlık kurum ve kuruluşlarının hastalık (morbidite) ve ölüm (mortalite) bilgilerinin düzenli, standart ve sistemli bir şekilde kayıt altına almak, gerekli yerlere raporlama yapmak, gerektiğinde kayıtları yorumlama, analiz etme ve kıyaslama yapmak için kullanılan uluslararası standardizasyon şeklinde tanımlanmaktadır (Özmen, 2021, ss. 14-15). Bu durumda gerek hastalık gerekse de ölüm nedenlerinin belirtilmesinde ve kayıtların doğru tutulmasında belirli kurallar getirmesi bakımdan önemli katkılar sunmaktadır (Sarı, 2020, ss. 324).

Özellikle son yüzyıllık dönemde sağlık kayıtlarının standart hale getirilmesi ve hastalıkların uluslararası standartlara göre toplanması için sürekli olarak çalışmalar yapılmıştır. Günümüzde "*Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)*" olarak bilinen ve kısaca "*Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması*" veya "*Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması*" (ICD) olarak tanımlanan sistem kullanılmaktadır. ICD sınıflandırma sistemi istatistiksel bir sınıflandırma sistemidir. Sınıflama; "*benzer veya aynı olan hastalık ve prosedürlerin aynı grupta toplanmasını*" ifade etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2013, ss. 2; Balcı, 2016, ss. 81). Hastalıkların sınıflandırılması, "*hastalıkların belirlenmiş ölçütlere göre ayrıldığı bir kategoriler sistemi*" olarak tanımlanmaktadır (Işıklı, 2018, ss. 127). Hastalık kodlanması, nümerik ve alfanümerik olarak hastalıkların, vücudu etkilediği kısma, nedene, dokudaki patolojik değişikliğin tipine ve fonksiyonel bozukluklara göre farklı yönde sınıflandırmak mümkündür (Sağlık Bakanlığı, 2013, ss. 2). Sistem, birbirine benzer hastalık ve durumları belirli kriterler çerçevesinde bir araya getirerek sınıflandırmaktadır (Sarı, 2020, ss. 324). Bunun için sistemde her hastalığa özgü tek bir kod kullanılmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011, ss. 3). Bu sayede sistem sağlık hizmetlerinin yönetimi ve epidemiyolojik çalışmalar ile araştırmalarda kolaylık sağlamaktadır (Işıklı, 2018, ss. 129).

ICD'nin temel amacı, farklı coğrafyalarda ülke ve bölgelerdeki farklı zaman dilimlerinde elde edilen mortalite ve morbidite verilerinin sistematik bir şekilde toplanması, kaydedilmesi, çözümlenmesi, yorumlanması, analiz edilmesi, değerlendirilmesi, incelenmesi ve karşılaştırılmasına olanak sağlamaktır (Balcı, 2016, ss. 82). ICD, sağlık kuruluşlarında toplanan verilerle durum analizi, hastalık görülme sıklığı ve yaygınlığı, hastalıktan etkilenenlerin özellikleri ve koşulları (Özmen, 2021, ss. 16), sağlık hizmetlerinin karşılaştırılması ve değerlendirilmesi, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve önceliklerin belirlenmesi, genel sağlık durumu ve trend analizleri oluşturmaları, ölüm nedenlerini belirlemede, geri ödeme sistemlerinde yani faturalandırma işlemlerinde, sağlık maliyetlerin hesaplanması, araştırma ve geliştirme süreçleri, eğitim öğretim faaliyetlerinin planlanması, epidemiyolojik çalışmalar ve sağlık hizmetlerinin yönetimi, sağlık sistemi içerisindeki süreçlerin, çıktıların ve kalite faaliyetlerinin değerlendirilmesi, sağlık bakım kalitesinin verimliliğinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin tümünün efektif bir şekilde yönetilmesi amacıyla kullanılmaktadır (Işıklı, 2018, ss. 129; Sağlık Bakanlığı, 2013, ss. 3; Öz vd., 2019, ss. 2). Sınıflama sistemi hastanelerdeki iş yükünü ve kalış süresini izlemek, bakım kalitesini değerlendirmekle beraber tıbbi araştırmalar için de kullanılmaktadır. Epidemiyologlar, hastaları tanılarına göre gruplandırarak, hastalık modellerini, bakım modellerini ve hastalık sonuçlarını incelemek, bakım kalitesi, bakım maliyetleri ve bakımın etkinliği konularında kullanılmaktadır. Araştırmalarda örneklem çerçevelerini tanımlamak, hastaların eşlik eden hastalıklarını belgelemek, komplikasyonların görülme sıklığını, ölüm ve hastalık oranlarını belirlemek için kullanılmaktadır (O'Malley vd., 2005, ss. 1621-1622). Bunların yanında pazarlama, strateji geliştirme, kalite ve risk yönetimi gibi birçok alana katkı yapmaktadır (Bektaş vd., 2018, ss. 135). Hastalıkların sınıflandırılması sistemi sağlık politika yapıcıları, sağlık çalışanları, sağlık kuruluşları, istatistikçiler, kodlayıcılar, uluslararası organizasyonlar, kamu yönetimi, sosyal güvenlik kurumları,

sigortacılar, araştırmacılar, bu alanda eğitim veren eğitimciler ile eğitim alan öğrenciler tarafından kullanılmaktadır (Yılmaz, 2019, ss. 74; World Health Organization, 2023b).1948

ICD uluslararası alanda standartlaştırılmış, sağlık verisi tutmayı amaçlayarak küresel sağlık verilerinin anahtarı konumundadır (World Health Organization, 2018). Böylece sınıflama sistemi ile toplanan verilerin ölçülebilirliği ve verimliliği artmaktadır (Kabırzadeh, Saravı ve Kabırzadeh, 2006, ss. 155) Sağlık sistemi içerisinde toplanan sağlık verileri ile sağlık hizmet sunumunun etkili, etkin ve verimli bir şekilde sürdürülmesine katkı sağlamaktadır.

İnternet ve elektronik alt yapının güçlenmesiyle beraber hastanelerin dijitalleşmesi ile birçok ülkede giderek önem kazanan elektronik sağlık bilgi sistemlerinin en temel yapı taşı kuşkusuz ICD kodlarıdır (World Health Organization, 2011). ICD kodlama sistemi günümüzde giderek azalan kaynaklarla birlikte elimizdeki mevcut kaynakların nereye harcanacağını belirlemesi bakımında ekonomik açıdan çok önemlidir. Hastalıkların kodlaması, geri ödeme sistemlerinin temelini oluşturmakta olup sağlık hizmetlerinin finansmanının verimli bir şekilde sürdürülebilmesi için kritik öneme sahiptir (World Health Organization, 2018).

Ülkemizde ICD-10 ilk defa Sağlık Bakanlığı, Bilgi İşlem Daire Başkanlığı'na geliştirilen, "Hasta Takip Sistemi"nde 1 Ocak 2004 tarihinde kullanılmaya başlanmıştır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011, ss. 5). Ülkemizde 1 Ocak 2005 tarihinden itibaren kullanılmaya başlanacağı belirtilmesine rağmen (Hacettepe Üniversitesi, 2005, ss. 15-16) 4 sıra nolu 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nda (BUT) faturaların düzenlenmesine ilişkin 21. maddenin son fıkrasında ICD-10 tanı kodlarının 1 Temmuz 2005 tarihinden itibaren faturalarda yer alması zorunlu hale getirilmiştir (Maliye Bakanlığı, 2005). Bu durum sağlık sisteminde harcamalarda tanıya yönelik ödeme sistemlerini ortaya çıkarmış olup tanı bazlı ödeme yapılabilmesine ve yapılan işleme göre ödemelerde verimliliği artırmaya çalışılmıştır.

Ülkemizde geri ödeme sistemlerinde "*Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflandırması, 10. Sürüm – Avustralya Modifikasyonu (ICD-10 AM)*" kullanılmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013, ss. 19). Türkiye'de 2015 yılına kadar sadece hastalık tanıların sınıflandırılması amacıyla ICD-10 sınıflandırma sistemi kullanılırken, 2016 yılından itibaren ICD-10 ile birlikte veri sınıflandırması ve kodlamasına yardımcı olmak için ICD-O, LOINC, DICOM, Sağlık Kodlama Referans Sunucusu olmak üzere toplamda beş farklı uluslararası standart kullanılmaktadır. Ülkemizde ICD-10 verileri 2013 yılından itibaren tüm sağlık kurumlarından elektronik ortamda toplanabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2022, ss. 31).

ICD-10 sürümü önceki sürümlerden en temel farklılığı alfa-nümerik kod yapısına sahip olmasıdır. ICD-10 sınıflama sisteminde beş düzey bulunmaktadır. Birinci düzeyde 21 bölümden oluşan ana bölümler, ikinci düzey 260 bloktan oluşmaktadır. Her bölümde bulunan blok sayısı farklıdır. Üçüncü düzeyde üç basamaklı olarak oluşan 2035 hastalık kodu yer almaktadır. Üçüncü düzey ICD-10'nun temelini oluşturan düzeydir. Dördüncü düzey üç basamaklı hastalık kodları ilave olarak bir basamak daha eklenerek oluşturulan hastalık kodları bulunmaktadır. Dört basamaklı olarak oluşan 10021 hastalık kodu yer almaktadır. Beşinci düzeyde ise 50.000'e yakın farklı hastalık tanı kodu bulunmaktadır (Demir, 2007; Sarı, 2020, ss. 351-352). ICD-10'da toplamda kombinasyonlarla birlikte 155.000'den fazla kodu bünyesinde bulundurmaktadır (Aral ve ark., 2019; Bektaş, 2017, ss. 11; Bektaş ve ark., 2018, ss. 135).

Ülkemizde ve dünyada sağlık kurumları kendilerine başvuran hastalar hakkında hizmet süresi boyunca birçok farklı bilgi toplamaktadır. Bu bilgilerden en önemlisi ise kuruma başvuran bireyin hastalık tanısıdır. Ülkemizde uluslararası standartlarda tanımlama yapabilmek için ICD-10 kullanılmaktadır. Bu tanımlama ile sağlık kurumları, bütçeleme sisteminde, klinik araştırma süreçlerinde, eğitim faaliyetlerinin geliştirilmesinde, kurumun finansal analizlerinde, pazarlama alt yapısının geliştirilmesinde, hasta bakımının her evresinde, kalite ve risk yönetimi süreçlerinin tamamında, istatistiki bilgiler olarak hem nitel hem de nicel olarak kullanılmaktadır (Bektaş ve ark., 2018, ss 135). Uluslararası standartlarda veri toplanmasına katkı sağlayarak sağlık sistemi içerisinde bütüncül bir sistemin oluşmasına zemin hazırlamıştır.

Literatürde, ICD-10 tanı kodlama uygulamasına geçişte hastane deneyimi (Dizdar ve ark 2005, ss. 115), ICD kullanımının aile hekimliği polikliniklerinde hizmet planlamasında etkili olup olmadığı (Bektaş ve ark., 2018, ss. 133), ICD-10 kullanıcılarının bu konuda eğitim alma durumu (Öz ve ark. 2019, ss. 1), ICD'nin tıp eğitimine etkisi (Kabırzadeh ve ark, 2006, ss. 155), kodlanmış verinin bilgisayar destekli sistemlerle bulunması (Müldür, 2003, ss. 353), klinik süreçlerde ICD-10 uygulamalarının örneklem üzerinden incelenmesi (Serinoğlu, 2015, ss. i), ICD-10 ve ICPC-2-R sınıflama sisteminin tanı bazlı karşılaştırılması (Bektaş, 2017, ss. ii) konuları incelenmiştir.

Türkiye’de ICD ve ICD-10 tanı kodları ile ilgili yapılan taramalarda literatürde yeterli miktarda bibliyometrik çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı Türkiye’de ICD ve ICD-10 konusunda yapılan lisansüstü tezlerin çalışmalarının bibliyometrik analizini ortaya koymak ve araştırmacılara katkı sağlamaktır. Bu alana dikkat çekerek yeni yapılacak çalışmaların yapılmasına zemin hazırlamaktır.

1.1.Araştırmanın Soruları

Bu çalışmada, ICD kavramı çerçevesinde Ulusal Tez Merkezi’nde yayınlanan tezlerin bibliyometrik analizleri sunulmaktadır. Yapılan analizlerle ICD konusundaki aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

- Tezlerin türüne göre dağılımı nasıldır?
- Çalışmaların yıllara göre dağılımı nasıldır?
- Araştırmacıların cinsiyetine göre dağılımı nasıldır?
- Danışmanların unvanlarına göre dağılımı nasıldır?
- Çalışmaların yapıldığı enstitüler hangileridir?
- Çalışmaların etik kuruldan izin alma durumunun dağılımı nasıldır?
- Araştırmanın yapıldığı kurumdaki izin alma durumunun dağılımı nasıldır?
- Çalışmaların veri türüne göre dağılımı nasıldır?
- Çalışmaların araştırma türüne göre dağılımı nasıldır?
- Çalışmaya dâhil edilen araştırmaların konularına göre dağılımı nasıldır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Türü

Bu araştırma, nitel araştırma türünde olup literatür taraması, doküman incelemesi tekniği kullanılmıştır. Bu çalışmadaki veriler Ulusal Tez Merkezi veri tabanından elde edilmiş olup kamuoyuna açık verilerdir. Araştırma için etik kurul onayı gerekmemektedir.

2.2. Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Ulusal Tez Merkezi’nde yayınlanan tezlerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Ulusal Tez Merkezi’nde yer alan “ICD” konusunda yapılmış 102 adet lisansüstü tezdendir.

2.3. Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Bu çalışmada veri toplama yöntemi olarak Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanılmıştır. Veriler 31 Aralık 2022 tarihine kadar yayımlanmış lisansüstü tezlerden elde edilmiştir. Veri tabanındaki her yayının, yayın yılı, yazarlar, danışmanların unvanı, tez türü, araştırma türü vb. pek çok ayrıntılı bilgiler Excel dosyasına aktarılmıştır. Çalışmanın sınırlılıkları, çalışma Ulusal Tez Merkezi’ndeki çalışmalarla sınırlı tutulmuştur.

Veri tabanında “ICD” ve ICD-10” anahtar kelimeleri taranmıştır. Yapılan taramalar sonucunda “ICD” kelimesi tez adından tarama yapıldığında 29, tümünden tarama yapıldığında 413, “ICD-10” kelimesi ile tez adından tarama yapıldığında 4, tümünden tarama yapıldığında ise 139 tez alması sonucu gelmiştir. Araştırma konumuzla ilgisi olmayan “İmplant Edilebilir Kardiyoverter-Defibrilatör (ICD)”, “ICD-10 Personality Disorder Questionnaire”, “ICD 10 Semptom Derecelendirme Ölçeğini” ve “ICD-10 Kişilik Bozuklukları Değerlendirme Aracı (DIP-Q)” kelimeleri geçen tezler hariç tutulmuştur. Toplam 102 tez örnekleme dâhil edilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

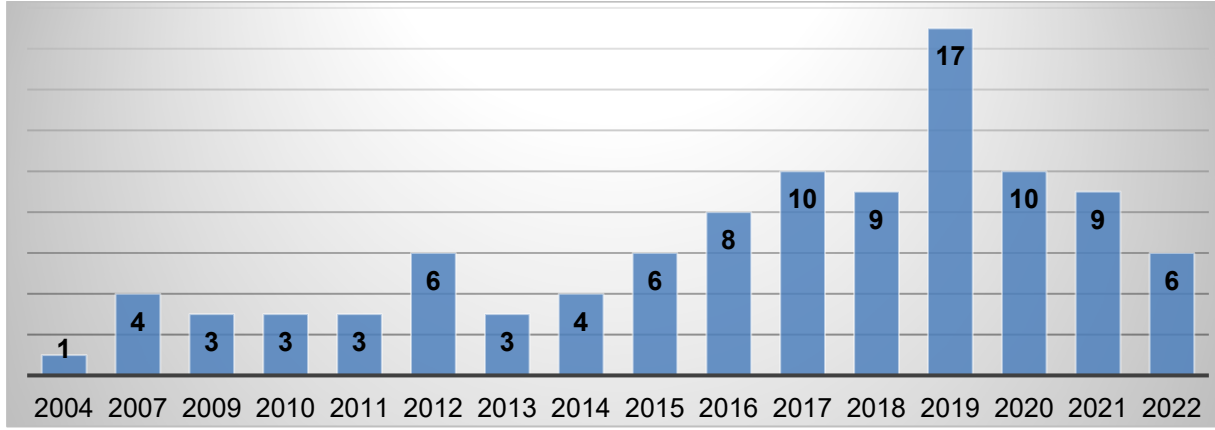
Bu çalışmada bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem; belirli bir çalışma alanındaki bilimsel amaçlı olarak yayınlanan yayınların özelliklerinin niceliksel olarak analiz edilmesini sağlayan yöntem olarak tanımlanmaktadır (Çil Koçyiğit ve Altsoy, 2021, ss. 1386). Çalışmaya 79 adet tıpta uzmanlık tezi, 17 adet lisansüstü tez çalışması ve 6 adet doktora tezi oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında tezlerde incelenen unsurlar; tezin türü, yayınlandığı yıl, araştırmayı yapanın cinsiyeti, danışmanın unvanı, tezin yapıldığı enstitü, tezin araştırma türü, veri toplama türü, etik kurul izin durumu, araştırmanın yapıldığı kurum izin durumu ve araştırmanın konusu ele alınmıştır. Excel ortamında oluşturulan forma aktarılan verilerin analiz sonuçlarının betimlenmesi için yüzde ve frekans tablolarından yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Yapılan lisansüstü tez çalışmalarının türlerine göre dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir. Türkiye’de ICD-10 konusunda toplam 102 lisansüstü tez çalışması yapıldığı belirlenmiştir. En fazla lisansüstü tez çalışmasının %77 (n=79) ile tıpta uzmanlık tezi olduğu belirlenmiştir.

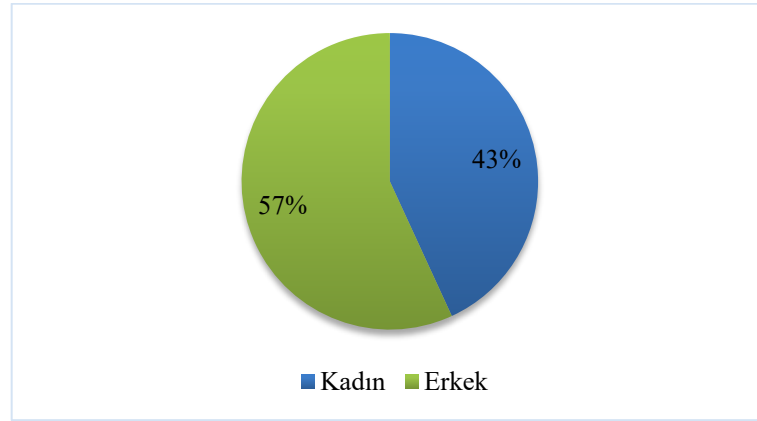
Tablo 2. Tezlerin türü göre dağılımı		
Tez Türü	Sayı	Yüzde
Doktora	6	%6
Tıpta Uzmanlık	79	%77
Yüksek Lisans	17	%17
Toplam	102	%100

Şekil 1 incelendiğinde “ICD” ve “ICD-10” ile ilgili çalışmaların 2004 yılından itibaren çalışmaya başlandığı tespit edilmiştir. Zaman zaman çıkışlar ve inişler olmuştur. En fazla çalışmanın 17 tez ile 2019 yılında yapıldığı belirlenmiştir. 2019 sonrası çalışmalarda bir azalma olduğu görülmektedir.



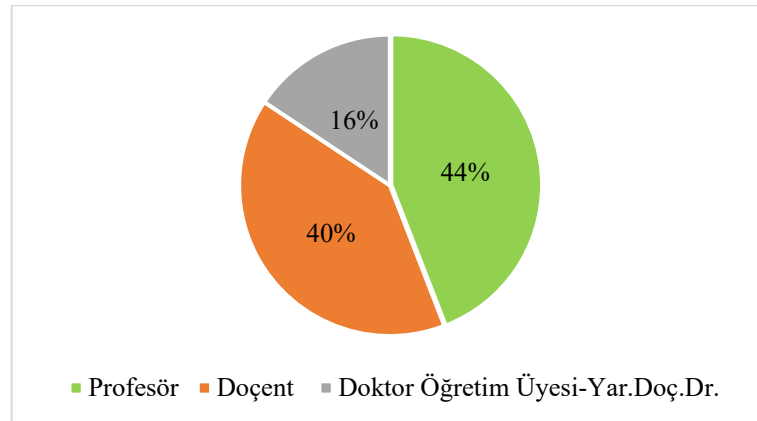
Şekil 1. Tezlerin yıllara göre dağılımı

Şekil 2’de araştırmacıların cinsiyetine göre dağılımına bakıldığında erkekler %57 (n=58), kadınlar %43 (n=44) olarak dağılım gösterdiği tespit edilmiştir.



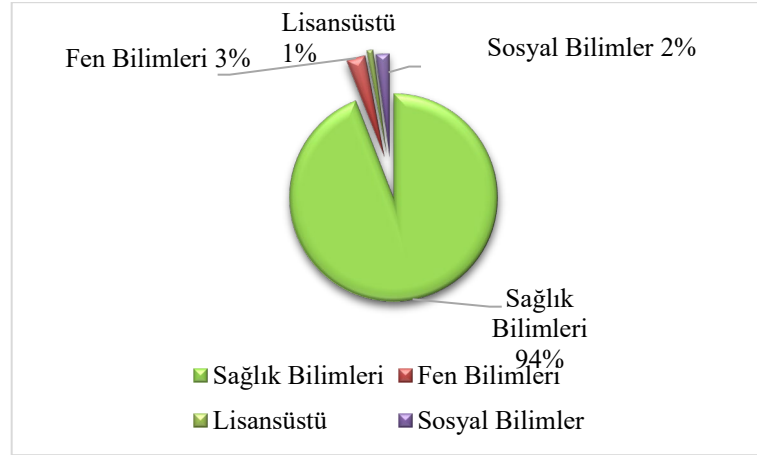
Şekil 2. Araştırmacıların cinsiyetine göre dağılımı

Şekil 3’te araştırmalara danışmanlık yapan akademisyenlerin unvanlara göre dağılımına bakıldığında %44 (n=45) ile en fazla profesör unvanına sahip olduğu belirlenmiştir. %40 (n=41) doçent, %17’si (n=16) ise doktor öğretim üyesi ve yardımcı doçent doktor unvanına sahip akademisyenler çalışmalara danışmanlık yaptığı tespit edilmiştir.



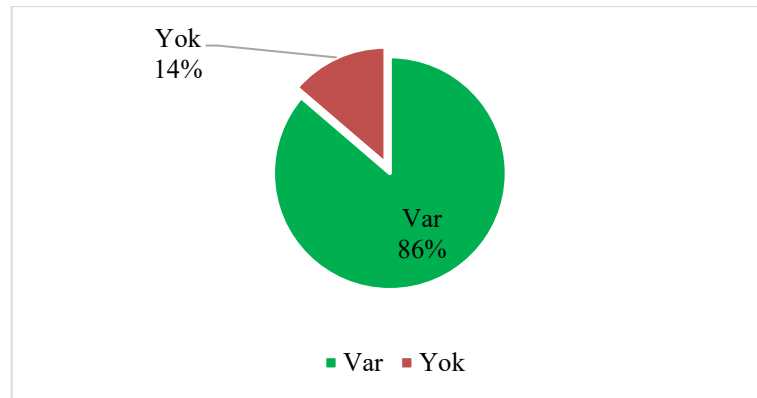
Şekil 3. Danışmanların unvanları göre dağılımı

Şekil 4'te tezlerin hangi enstitüde yapıldığına bakıldığında en fazla tez çalışması %94 (n=96) ile sağlık bilimleri enstitüsünde yapıldığı tespit edilmiştir. Bunun %3 (n=3) fen bilimleri, %2'si (n=2) sosyal bilimler ve %1'i (n=1) ise lisansüstü eğitim enstitüsünde yapıldığı belirlenmiştir.



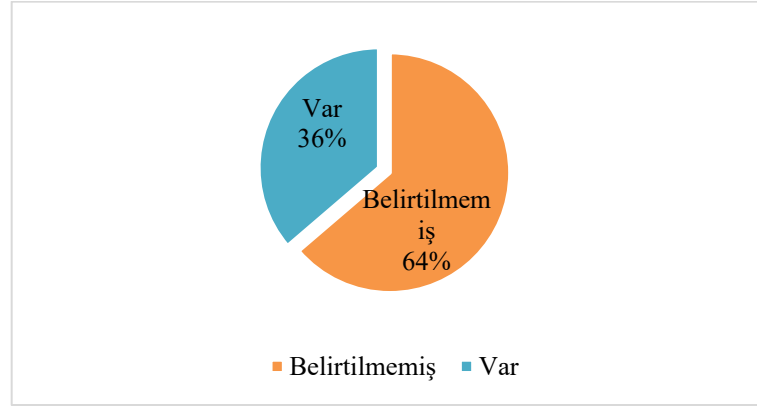
Şekil 4. Çalışmaların yapıldığı enstitü göre dağılımı

Şekil 5'te tezlerin etik kurul izin durumları incelendiğinde %86'sının (n=88) etik kurul iznine sahip olduğu tespit edilmiştir. %14'nün (n=14) ise etik kurul iznine rastlanmamıştır.



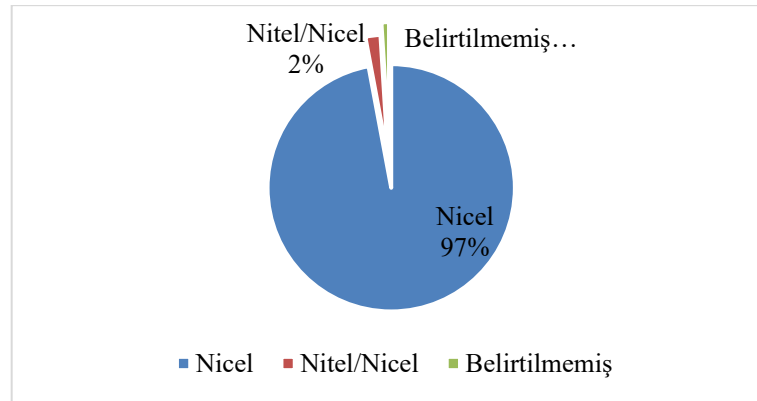
Şekil 5. Etik kurul izin durumuna göre dağılımı

Şekil 6'da tezlerin yapıldığı kurumdan izin alınıp alınmadığı incelendiğinde yapılan tezlerin %64'ünde (n=65) kurum iznine erişilememiştir. %36'sında (n=36) ise kurum izninin olduğu tespit edilmiştir.



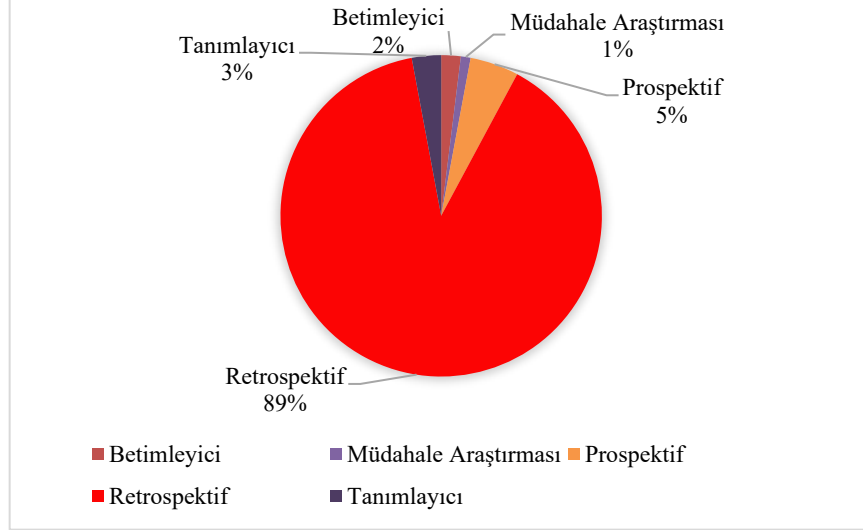
Şekil 6. Araştırmanın yapıldığı kurumdaki izin durumuna göre dağılımı

Şekilde 7’de tez çalışmalarında kullanılan verilerin türlerine göre dağılımına bakıldığında %97’sinde (n=99) nicel araştırma yöntemi kullanıldığı belirlenmiştir. Araştırmaların %2’sinde (n=2) nitel ve nicel beraber kullanılmış olup, %1’inde (n=1) ise herhangi bir yöntem belirtilmediği tespit edilmiştir.



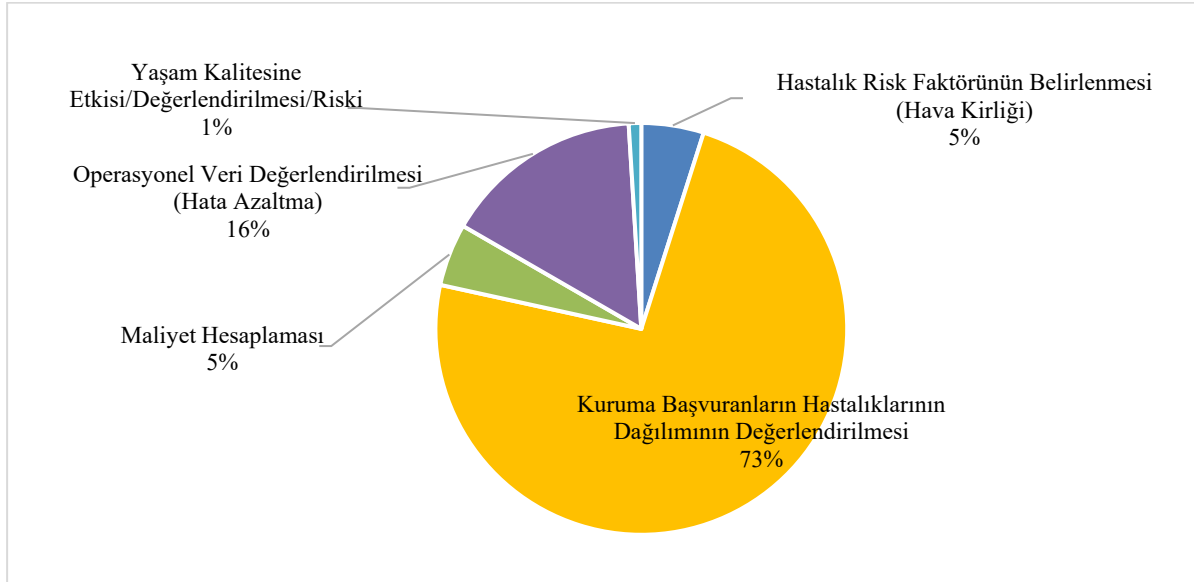
Şekil 7. Çalışmaların veri türleri göre dağılımı

İncelenen tezlerin araştırma türüne göre dağılımı Şekil 8’de gösterilmiştir. Araştırmaların %89’u (n=91) retrospektif, %5’i (n=5) prospektif, %3’ü (n=3), %2’si (n=2) betimleyici ve %1’i (n=1) ise müdahale araştırması türünde olduğu tespit edilmiştir.



Şekil 8. Araştırma türüne göre dağılımı

Şekil 9’da araştırma kapsamındaki tezlerin konularına göre dağılımına bakıldığında %74’ünün (n=75) “kuruma başvuranların hastalıklarının dağılımının değerlendirilmesi” üzerinde yapılan çalışmalar olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında %16’sı (n=16) “operasyonel veri değerlendirilmesi” yani hata azaltma işlemleri üzerine yoğunlaşan çalışmaları içermektedir. %10’lük (n=10) kısmı “hastalık risk faktörlerinin belirlenmesi” ve “maliyet hesaplaması” alanındaki çalışmalar ve %1’lik (n=1) kısmı ise “yaşam kalitesine etkisi/değerlendirilmesi/riski” olarak sınıflandırılmaktadır.



Şekil 9. Araştırmaların konularına göre dağılımı

4. TARTIŞMA

Araştırmaya dâhil edilen 102 lisansüstü çalışma olduğu tespit edilmiştir. Bulgularda ilk tezin 2004 yılında yazıldığı, çoğunluğunun tıpta uzmanlık tezi olduğu ve sağlık alanının da yapıldığı tespit edilmiştir. Türkiye'nin 2003 yılından itibaren "Sağlıkta Dönüşüm Programı" çerçevesinde sağlık alanında birçok önemli adımlar atmıştır (Akdağ, 2007, s. 1). Bu adımlardan bir tanesi de ICD-10'un Türkiye'de ilk defa 1 Ocak 2004 tarihinde itibaren zorunlu olarak kullanılmaya başlamış olmasıdır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011, ss. 5). Bu konudaki ilk çalışmaların 2004 yılında yapılmasının nedeni ICD-10 tanı kodlarının Türkiye'de aynı yılda kullanılmaya başlanmış olması olabilir.

Araştırmada tezlerin türüne bakıldığında en fazla tıpta uzmanlıkta, en az tezin ise doktora eğitiminde yapıldığı görülmektedir. Bu durumun nedeni ICD-10 konusunun doğrudan sağlık ve tıp alanıyla ilgili olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Tezlerin tarihsel dağılımı incelendiğinde en fazla tez 2019 yılında yayınlanmıştır. 2019 yılından sonra çalışmalarda bir azalma olduğu görülmektedir. Benzer şekilde farklı bibliyometrik analizlerde de 2019 sonrasında araştırma sayılarının azaldığı görülmektedir (Küçükkurt ve Kayar, 2023, ss. 33; Öner ve Murathan, 2023, ss. 585). Bu tarihten sonra azalmasının nedeni olarak Covid-19 pandemisinin ortaya çıkması sebebiyle araştırmacıların veriye ulaşımının zorlaşmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

İncelenen tez çalışmalarında büyük çoğunluğunun retrospektif araştırma türünün kullanıldığı belirlenmiştir. ICD kodları istatistiklerde, geri ödeme sistemlerinde, sağlık hizmetinin planlamasında, kalite süreçlerinde ve başta sağlık alanı olmak üzere araştırmalar da veri olarak kullanılmaktadır (Kaplan, 2022, ss. 77). Bu nedenden dolayı ICD-10 tanı kodları araştırma ve istatistiksel analizler için önemli bir veri kaynağı olduğunu göstermektedir.

Tezlerin büyük çoğunluğu Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yapılmıştır. Bunun nedeni yapılan araştırmaların kapsamının sağlık alanında yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmaların çok az bir kısmında Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde yapıldığı görülmektedir. Bunun nedeni de bazı üniversitelerde enstitülerin lisansüstü eğitim enstitüsü altında birleştirilmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Resmi Gazete, 2018).

Yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunda etik kurul izinlerinin olduğu ancak az da olsa etik kurulu kararı belirtilmeyen tezlerinde olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan araştırmaların çoğunda kurum izin alma durumunun belirtilmediği tespit edilmiştir. Araştırmalarda hem etik durumlarının hem de kurum izin durumlarının belirtilmemesi önemli eksiklik olarak değerlendirilmektedir. Gelecekte yapılacak olan lisansüstü tezlerde etik izin durumunun ve kurum izin durumlarının belirtilmesi önerilmektedir.

Bazı araştırma sonuçları profesör unvanlı akademisyenlerin lisansüstü tezlerde daha az sayıda danışmanlık yaptığını göstermektedir (Gönenli ve Nal, 2022, ss. 190; Pektaş ve Aydın, 2022, ss. 96). Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre profesör unvanı alan akademisyenlerin yayın sayılarının azaldığını göstermektedir (Akçığıt ve Özcan-Tok, 2020, ss. 48-49). Buna rağmen bizim araştırmamızda tezler de danışmanlık yapan akademisyenlerin büyük çoğunluğu profesör olduğu belirlenmiştir. Bu durumun nedeni profesör unvanlı akademisyenlerin özel bir ilgi duymasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan araştırmalarda nicel araştırma yaklaşımının hâkim olduğu görülmektedir. Literatürde diğer konularda yapılan araştırmalarda da genellikle nicel araştırmaların ağırlıkta olduğu görülmektedir (Tunca ve Güngör Gülsoy, 2023, ss. 193). ICD sistemi ile ilgili farklı

disiplinlerdeki kişilerin farklı bakış açısı ile farklı araştırma yöntemleri kullanılarak çalışmalar yapılması faydalı olacaktır.

Araştırma kapsamındaki tezlerin konularına göre dağılımına bakıldığında büyük çoğunluğunun “kuruma başvuranların hastalıklarının dağılımının değerlendirilmesi” üzerine yapılan çalışmalardan oluşmaktadır. Bu durum ICD-10 verilerinin çalışmalarda veri kaynağı olarak kullanıldığını göstermektedir.

5. SONUÇ

Sonuç olarak günümüzde sürekli gelişen sağlık sistemi, özellikle hastalıkların standart olarak takip edilebilmesi için ICD sistemini kullanmaktadır. Bu sistem sürekli olarak güncellenmektedir. Özellikle sağlıkta politika yapıcıların sağlık sisteminde yapacağı harcamaların ve ödeme sistemlerinde önemli rol oynamaktadır. ICD tanı kodları araştırma ve istatistiksel analizler için önemli bir veri kaynağıdır. Yapılan literatür taramasında ICD tanı kodları ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizine yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, ICD konusunda yapılmış tezlere toplu bir bakış imkânı sunmaktadır. Yapılan çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Gelecekte bu konuda araştırma yapacak araştırmacıların bu araştırma sonuçlarını dikkate alması önerilmektedir. Farklı disiplinlerde ICD kodları kullanılarak sağlık alanının farklı alanlarına yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın verileri Ulusal Tez Merkezi’nde 31 Aralık 2022 tarihine kadar yayımlanmış lisansüstü tezlerle sınırlıdır.

6. KAYNAKLAR

Akçığit, U., Özcan-Tok, E. (2020). Türkiye Bilim Raporu. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

<https://www.tuba.gov.tr/files/yayinlar/raporlar/Tu%CC%88rkiye%20Bilim%20Raporu.pdf>

Akdağ, R. (2007). Nereden Nereye Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı (Kasım 2002 - Haziran 2007). Ankara: Sağlık Bakanlığı.

<https://www.halksagligiokulu.org/Kitap/DownloadEBook/0e808415-249f-43a9-a136-2eb9b5005f56>

Aral, A., Denge, T., Şahbaz, Ö. (2019). Uluslararası Hastalık Sınıflamasının On Birinci Revizyonuna Geçiş. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 72(3), 268-246. <https://doi.org/10.4274/atfm.galenos.2019.59244>

Balcı, A. E. (2016). Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD). A. Ataklı içinde, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik (s. 81-103). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.

Bektaş, Y. (2017). ICD-10 ve ICPC Kodlama Sistemlerinin Tanı Dağılımı Üzerine Etkisi. Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Bektaş, Y., Görpelioğlu, S., Suvak, Ö., Akbıyık, D., Aypak, C. (2018). ICD-10 ya da ICPC-2-R Kodlama Sistemlerinin Kullanılmasının Birinci Basamakta Hizmet Planlaması Üzerine Etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(3), 133-140. <https://doi.org/10.15511/tahd.18.00333>

Bowker, G. C. (1996). The History Of Information Infrastructures: The Case Of The International Classification Of Diseases. *Information Processing & Management*, 32(1), 49-61. [https://doi.org/10.1016/0306-4573\(95\)00049-M](https://doi.org/10.1016/0306-4573(95)00049-M)

Çil Koçyiğit, S., Altsoy, S. (2021). Sağlık Hizmetlerinde Yönetim Muhasebesi Alanında Bibliyometrik Bir Analiz. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 1384-1396. <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1204>

Demir, M. (2007). Kodlama Kültürsüzlüğü Örnek 1: ICD-10. Sağlık Düşünce ve Tıp Kültürü Platformu, [Erişim tarihi: 2 Ocak 2023]. <https://www.sdplatform.com/Dergi/25/Kodlama-Kultursuzlugu-Ornek-1-ICD-10.aspx>

Dizdar, N., Koçer, M., Konaçoğlu, B. (2005). ICD 10 Tanı Kodlama Uygulamasına Geçiş Süreci; Kamu Hastanesi Deneyimi. 2. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi, (s. 115-120). Antalya.

Gönenli, İ., Nal, M. (2022). İş Yerinde Sanal Kaytarma. H. Çiftçi, M. Doğan içinde, *Sosyal Bilimlerde Seçme Konular - 9* (s. 183-200). Ankara: İKSAD.

Graunt, J. (1662). Natural and Political Observations Mentioned in a Following Index, and Made Upon the Bills of Mortality. London: Roycroft. [Erişim tarihi: 5 Aralık 2023]. <https://wellcomecollection.org/works/ear22f7e/items>

Hacettepe Üniversitesi. (2005). ICD-10-AM Uygulamalarının Yaygınlaştırılmasına Yönelik Öneri Raporu. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023]. <https://shgmsgudb.saglik.gov.tr/Eklenti/3515/0/icd10amuygulamaoneriraporusonturpdf.pdf>

Işıklı, B. (2018). Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması. N. Ünal (Edi.), içinde, *Tıbbi Belgeleme* (s. 125-143). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

Kabırzadeh, A., Saravı, B. M., Kabırzadeh, A. (2006). Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması Ve Bunun Tıp Eğitimine Etkisinin Tarihi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 14(3), 155-158. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-hastaliklarin-uluslararasi-siniflandirilmasi-ve-bunun-tip-egitimine-etkisinin-tarihi-46378.html>

Kaplan, D. (2022). Uluslararası Hastalık Sınıflandırması. Y. Karaşın, A. M. Temizer (Edi.), içinde, *Tüm Yöneleriyle Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik* (s. 69-79). Ankara: Akademisyen Yayınevi.

Kiraz, K. N. (2019). Topic Model Based Recommendation System To Identify Operations That Are Missing In The Treatment. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Küçük Kurt, A. C., Kayar, G. (2023). Sağlık Kurumları Yönetimi Alanında Yayımlanan Stratejik Yönetim Temalı Lisansüstü Tez Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi. *Kalite ve Strateji Yönetimi Dergisi*, 3(1), 25-45. <https://doi.org/10.56682/ksydergi.1231426>

Maliye Bakanlığı. (2005). 2005 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı (Sıra No : 4) (Tedavi Yardımı). 25722. Ankara: T.C. Resmi Gazete. [Erişim tarihi: 17 Nisan 2023]. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/02/20050209m1.htm>

Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). ICD (Uluslararası Tanı Sınıflaması)'nın Genel Yapısı. Ankara. https://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Icd%20%28uluslararası%C4%B1%20Tan%C4%B1%20S%C4%B1n%C4%B1flamas%C4%B1%29%20Nin%20Genel%20Yap%C4%B1s%C4%B1.pdf

Müldür, S. (2003). Bilgisayar Destekli Uluslararası Hastalık Kod Bulma Sistemi. Politeknik Dergisi, 6(1), 353-357. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/385959>

O'Malley, K. J., Cook, K. F., Price, M. D., Wildes, K. R., Hurdle, J. F., Ashton, C. M. (2005). Measuring Diagnoses: ICD Code Accuracy. Health Services Research, 40, 1620-1639. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2005.00444.x>

Öner, B., Murathan, T. (2023). Beden Eğitimi ve Spor Dersine Yönelik Tutumlar Üzerine Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi. Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(38), 578-600. <https://doi.org/10.35675/befdergi.1212511>

Öz, S., Karagöz, R., Altındış, S., Aslan, F. G., Atasoy, A. R., Şimşir, İ., İnci, M. B. (2019). ICD-10 Tanı Kodlama Sistemine Aile Hekimlerinin Bakışı. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.30934/kusbed.444479>

Özmen, A. (2021). İklim Değişikliğinin İnsan Sağlığına Etkileri ve Sağlık Sisteminin İklim Değişikliğine Uyumu: Uluslararası Hastalıkların Sınıflandırılması (ICD). Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Pektaş, Ç., Aydın, S. (2022). Sanal Kaytarma Konusunda Hazırlanan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Profili. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler(48), 89-108. <https://doi.org/10.30794/pausbed.946397>

Resmi Gazete. (2018, Mayıs 18). Yükseköğretim Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. [Erişim tarihi: 15 Mayıs 2023] <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180518-1.htm>

Sağlık Bakanlığı. (2013). Teşhis İlişkili Gruplar İleri Klinik Kodlama Standartları. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşhis İlişkili Gruplar Daire Başkanlığı. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/3623/0/teshis-iliskili-gruplar-ileri-kodlama-standartlari.pdf>

Sağlık Bakanlığı. (2015). Dijital Hastane. ICD-10 (International Classification of Disease - Uluslararası Hastalık Sınıflandırması) [Erişim tarihi: 18 Nisan 2023] <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4889/icd-10-international-classification-of-disease---uluslararasi-hastalik-siniflandirmasi.html>

Sağlık Bakanlığı. (2022). 2019-2023 Stratejik Planı (Güncellenmiş Versiyon). Ankara: Sağlık Bakanlığı. [Erişim tarihi: 15 Mayıs 2023] <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/35748/0/tc-saglik-bakanligi-2019-2023-stratejik-planı-guncellenmis-versiyonupdf.pdf>

Sarı, N. (2020). Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD). Y. Yalçın, R. Süleymanoğlu Dinçer (Edi), içinde, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik: Yetkinlik Tamamlayıcı El Kitabı (s. 324-368). İstanbul: Hiperyayın.

Serinoğlu, L. (2015). Klinik Örneklemeler Işığında ICD-10 Uygulamalarının Değerlendirilmesi. İstanbul: Okan Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Tıp Hukuku Derneği. (2022, Aralık 11). Tıp Hukuku Derneği. Dünya Sağlık örgütü Anayasası.

Tunca, M. Z., Güngör Gülsoy, S. (2023). Spor Motivasyonu Üzerine Bir Literatür Taraması: Spor ve E-spor Karşılaştırması. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 181-197. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sduibfd/issue/77092/1197798>

Van Drimmelen-Krabbe, J. J., Bradley, W. G., Orgogozo, J. M., Sartorius, N. (1998). The Application Of The International Statistical Classification Of Diseases To Neurology: ICD-10 NA. Journal of the Neurological Sciences, 161(1), 2-9. [https://doi.org/10.1016/S0022-510X\(98\)00217-2](https://doi.org/10.1016/S0022-510X(98)00217-2)

World Health Organization. (1948). First World Health Assembly: Report Of The International Conference For The Sixth Decennial Revision Of The International Lists Of Diseases And Causes Of Death. World Health Organization. [Erişim tarihi: 15 Nisan 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97657/WHA1_4_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (1956). Ninth World Health Assembly. World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97657/WHA1_4_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (1966). The Nineteenth World Health Assembly; Eighth Revision Of The International Classification Of Diseases. World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89390/WHA19.44_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (1976). The Twenty-ninth World Health Assembly; Ninth Revision Of The International Classification Of Diseases. World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93061/WHA29.34_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (1990). Forth-Third World Health Assembly; Report Of The International Conference For The Tenth Revision Of The International Classification Of Diseases. World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/173532/WHA43_R24_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. (2004). ICD-10: International Statistical Classification Of Diseases And Related Health Problems: Tenth Revision (2. b., Cilt 2). Geneva: World Health Organization. [Erişim tarihi: 1 Ocak 2023] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42980/9241546530_eng.pdf

World Health Organization. (2011). A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. World Psychiatry, 10(2), 86-92. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00022.x>

World Health Organization. (2018). ICD-11: Classifying Disease To Map The Way We Live And Die. World Health Organization [Erişim tarihi: 13 Nisan 2023] <https://www.who.int/news-room/spotlight/international-classification-of-diseases>

World Health Organization. (2019a). Seventy-Second World Health Assembly; Eleventh Revision of the International Classification of Diseases. World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29Add1-en.pdf

World Health Organization. (2019b). Seventy-Second World Health Assembly (20-28 May 2019): Resolutions and Decisions. Geneva: World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_2019_REC1-en.pdf

World Health Organization. (2022). International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11). Geneva: World Health Organization. [Erişim tarihi: 14 Nisan 2023] <https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html>

World Health Organization. (2023a). International Classification of Diseases (ICD). [Erişim tarihi: 17 Nisan 2023] <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>

World Health Organization. (2023b). Importance of ICD. World Health Organization. [Erişim tarihi: 17 Nisan 2023] <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/importance-of-icd#>

World Health Organization. (2023c). ICD-11 Implementation. World Health Organization. [Erişim tarihi: 17 Nisan 2023] <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/icd-11-implementation>

Yılmaz, A. (2019). Hastalıkları Sınıflandırma ve Kodlama Sistemleri. A. Yılmaz içinde, Sağlık Kurumlarında Bilgi Sistemleri (s. 50-77). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.