

TÜRKİYE'DE İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET FAALİYETLERİ SEKTÖRÜNDE KARLILIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER *

Seyhan ÇİL KOÇYİĞİT **

Bahadır UYSAL ***

İlkut Elif KANDİL GÖKER ****

ÖZ

Türkiye'de insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri kapsamında yurt dışı hizmet satışlarının son yıllarda artış trendinde olduğu görülmektedir. Ekonomik kalkınmada ihracatın payı gözetildiğinde sağlık ve sosyal hizmet alanında görülen bu artan ihracat performansı için karın sürekliliğinin sağlanması önem arz etmektedir. Bu noktadan hareketle bu çalışma Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB) sektör bilançosu istatistiklerinden yararlanarak İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri alt sektörleri örnekleminde yurt dışı satış yapan firmalar için sağlık alanında karlılığı etkileyen faktörleri belirlemek üzere ele alınmıştır. 2009-2021 dönemi çalışmanın inceleme dönemini oluşturmaktadır. Hastane Hizmetleri, Tıp ve Dişçilik ile ilgili Uygulama Faaliyetleri, İnsan Sağlığı ile İlgili Diğer Hizmetler ve Barınacak Yer Sağlanmaksızın Verilen Diğer Sosyal Hizmetler alt sektörleri yurt dışı satışı yapan insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri ana sektörünün alt sektörleri olup uygulanan panel veri analizinin yatay kesitini oluşturmuştur. Karlılık üzerinde etkisi olması beklenen maddi ve maddi olmayan duran varlık yatırımları, finansal kaldıraç oranı ve yurt içi ve yurt dışı satış oranlarının özsermaye karlılığı üzerindeki etkisi panel veri analizi ile tahmin edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre özsermaye karlılığı üzerinde maddi duran varlık yatırımlarının ve finansal kaldıraç düzeyinin negatif yönlü bir etkisi olduğu; yurt dışı satışlarının özsermaye karlılığını yurt içi satışlara göre pozitif yönde daha fazla etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: TCMB Sektör Bilançosu Alt Sektörleri, Sağlık ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörü, Karlılık, Panel Veri Analizi

MAKALE HAKKINDA

* Bu çalışmanın bulguları 1-3 Kasım 2023 tarihlerinde düzenlenen VII. Muhasebe ve Finans Sempozyumu'nda sunulmuştur.

**Prof. Dr., Ankara Hacı Bayram Üniversitesi, İİBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, seyhan.cil@hbv.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0003-1012-3605>

*** Dr. Öğr. Üyesi., Kırıkkale Üniversitesi, İİBF, İşletme Bölümü, bahadiruyisal@kku.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-6670-644X>

**** Doç. Dr., Ankara Üniversitesi, UBF, Gayrimenkul Geliştirme ve Yönetimi Bölümü, egoker@ankara.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-5290-3514>

Gönderim Tarihi: 13.11.2023

Kabul Tarihi: 05.09.2024

Atıfta Bulunmak İçin:

Çil Koçyiğit, S., Uysal, B. & Kandil Göker İ. E. (2024). Türkiye'de İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektöründe Karlılığı Etkileyen Faktörler. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 27(3), 397-410.
<https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1390358>

FACTORS AFFECTING PROFITABILITY IN THE HUMAN HEALTH AND SOCIAL WORK ACTIVITIES IN TÜRKİYE *

Seyhan ÇİL KOÇYİĞİT **
Bahadır UYSAL ***
İlkut Elif KANDİL GÖKER ****

ABSTRACT

It is observed that sales of services abroad within the scope of human health and social service activities in Türkiye have been on an increasing trend in recent years. Considering the share of exports in economic development, it is important to ensure the continuity of profit for this increasing export performance in the field of health and social services. From this point of view, this study uses the Central Bank of the Republic of Türkiye (CBRT) sector balance sheet statistics to determine the factors affecting profitability in the field of health for firms selling abroad in the sample of Human Health and Social Service Activities sub-sectors. The period 2009-2021 constitutes the examination period of the study. Hospital Services, Medical and Dental Practice Activities, Other Services Related to Human Health and Other Social Services Provided without Shelter are the sub-sectors of the main sector of human health and social service activities that sell abroad and constitute the horizontal cross-section of the panel data analysis applied. The effect of tangible and intangible fixed asset investments, financial leverage ratio and domestic and foreign sales ratios, which are expected to have an impact on profitability, on return on equity is estimated by panel data analysis. According to the findings, it is determined that tangible fixed asset investments and financial leverage level have a negative effect on return on equity; foreign sales have a positive effect on return on equity more than domestic sales.

Keywords: CBRT Sector Balance Sheet Subsectors, Human Health and Social Work Activities Sector, Profitability, Panel Data Analysis

ARTICLE INFO

* The findings of this study were presented at the VII. Accounting and Finance Symposium held on 1-3 November 2023.

** Prof., Ankara Hacı Bayram University, FEAS, Department of Health Care Management, seyhan.cil@hbv.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0003-1012-3605>

*** Asst. Prof., Kirikkale University, FEAS, Department of Accounting and Finance, bahadiruysal@kku.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-6670-644X>

**** Assoc. Prof., Ankara University, FAS, Department of Real Estate Development and Management, egoker@ankara.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-5290-3514>

Received: 13.11.2023

Accepted: 05.09.2024

Cite This Paper:

Çil Koçyiğit, S., Uysal, B. & Kandil Göker İ. E. (2024). Türkiye'de İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektöründe Karlılığı Etkileyen Faktörler. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 27(3): 397-410. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1390358>

I. GİRİŞ

Sağlık yönetimi makro bir perspektiften bakıldığında bedensel, ruhsal ve toplumsal olarak tam bir iyilik halinin sağlanması (WHO, 2023) adına devletin sorumluluğunda yürütülen faaliyetler bütünü olarak değerlendirilmektedir. İçinde bulunduğumuz yüzyılda önceleri sadece kamu kuruluşlarınca yürütülen sağlık hizmetlerinin zamanla yarı kamu, özel ve kar amacı gütmeyen kuruluşlar tarafından da yürütülmeye başlandığı görülmektedir. Sağlık alanında gerçekleştirilen gerek beşeri gerek fiziki yatırımlar ise sağlık yönetimine yeni bir boyut katarak sağlık turizmi ile ülkelere önemli gelir kaynağı sağlama imkânı sunmaktadır. Dolayısıyla sağlık ve sosyal hizmet alanında yurt dışı satışların artırılması mikro ölçekli bir firma amacı olmanın ötesinde ülke ekonomisine katkısı açısından makro politikalarda önemli bir gündem haline gelmiştir. Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB) sektörlerle ilişkin toplulaştırılmış bilanço istatistiklerini hazırlarken benimsemiş olduğu sınıflandırma sisteminde Türkiye’deki şirketleri 17 ana sektör altında toplamıştır. “Q-İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmetler” sektörü Türkiye’de insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetlerini sürdüren şirketlerin toplulaştırılmış bilanço ve gelir tablosu istatistiklerini sunmaktadır. Bu ana sektör ise üç alt sektörden oluşmaktadır. Q-86 İnsan Sağlığı Hizmetleri, Q-87 Yatılı Bakım Faaliyetleri Q-88 Barınacak Yer Sağlamaksızın Verilen Sosyal Hizmetler olarak sıralanan alt sektörler kapsamında da Hastane Hizmetleri başta olmak üzere 9 ikincil alt sektör yer almaktadır. Bu sayede ilgili alanlardaki karlılık, likidite, faaliyet etkinliği, mali yapıya ilişkin gelişmeleri sağlığa ilişkin en dar kapsamlı faaliyet alanları bazında ya da genel olarak takip etmek mümkün olmaktadır. Türkiye’de sağlık sektörünün gelişimine bakıldığında son 20 yılda toplam sağlık harcamalarının 70 kat arttığı görülmektedir. Toplam sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasılaya (GSYH) oranı son 20 yılda %4-5 bandında gerçekleşmiştir. Açıklanan en güncel istatistiklere göre 2021 yılında toplam sağlık harcamasının GSYH’ye oranı yaklaşık %5 olmuştur. 2021 yılında gerçekleşen 353.941 milyon TL’lik toplam sağlık harcamasının %20,8’inin özel sektör sağlık harcamaları kapsamında yapıldığı görülmektedir. Geçmiş yıllarda sağlık turizminde büyük ölçüde gelişmiş ülkeler öncü iken; son yıllarda gelişmekte olan ülkelerdeki fiyat avantajı bu ülkelere rekabetçi güç avantajı kazandırmaktadır (Kuşat ve Esen, 2022: 39). Özellikle medikal turizm bu rekabetçi gücün önemli araçlarından biri olmuştur. Bu kapsamda Medikal Turizm İndeksi sıralamasında Türkiye’nin Avrupa ülkeleri içinde ilk on ülkeden biri olması (Medical Tourism, 2023) yapılan yatırımların olumlu yansımalarından biri olarak değerlendirilmektedir. Sağlık yönetiminin insan sağlığına ilişkin yürütülen faaliyetlerinin yanında ele aldığı önemli bir diğer alan ise sosyal hizmet faaliyetleridir. Sosyal hizmet, dezavantajlı bireylerin ihtiyaçlarını gidermek, ortaya çıkan sorunlarına çözüm üretmek ve toplum refahını sağlamak amacıyla düzenlenen uygulamaların bütünü olarak tanımlanmaktadır (Ersoy ve Dikici, 2018: 576). İnsan sağlığına ilişkin yürütülen faaliyetlerde olduğu gibi önceleri sadece kamu hizmeti olarak sunulurken, sosyal hizmet faaliyetleri günümüzde pek çok özel kuruluş tarafından da sağlanmaktadır. Türkiye’nin artan yaşlı nüfusu ise sosyal hizmet faaliyetlerine duyulan ihtiyacı her geçen gün artırmaktadır. Bununla birlikte Türkiye’de sosyal hizmet faaliyetleri kapsamında ihracatın gerçekleştirildiği alt sektörlerin yer alması sektörün ekonomiye katkısı açısından gelişen potansiyeline işaret etmektedir.

Sağlık sektörünün ekonomilerde her geçen gün artan önemi sektörün finansal performansının nasıl daha iyileştirilebileceği sorusunu da beraberinde getirmektedir. Bu kapsamda daha yüksek karlılık oranlarına ulaşabilmek için doğrudan karlılık üzerinde etkili olan faktörlerin etki yönleri ve etki düzeylerinin tespit edilmesi gerekmektedir. Ulusal literatürde insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetlerine yönelik çalışmalar incelendiğinde sektörün karlılığını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla bugüne kadar ele alınan çalışmalar içinde büyük ölçüde dupont analizi ve temel analizinin kullandığı görülmüştür. Ekonometrik bir modelleme ile Türkiye’de insan sağlığı ve sosyal hizmet sektöründe karlılığı etkileyen faktörlerin tahminlendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Sağlık harcamalarının birtakım makroekonomik göstergeler üzerindeki etkisinin ekonometrik analizlerle tespitine yönelik ampirik bulgulara rastlansa da sektörün karlılığını etkileyen faktörlere ilişkin daha güçlü ampirik bulgular sunan ekonometrik modelleme sonuçlarının yer almadığı tespit edilmiştir. Zaman serisi ya da yatay kesit birimleri ile uygulanan regresyon analizlerine kıyasla hem zaman boyutu hem de yatay kesit boyutunu dikkate alan panel veri analizi kullanılarak elde edilen ampirik bulguların sektöre önemli bir katkı sunacağı düşünülmüştür. Dolayısıyla bu çalışma ile TCMB Sektör Bilançoları istatistikleri içinde yer alan alt sektörlerin yatay kesit birimleri olarak kabul edildiği bir panel veri analizi

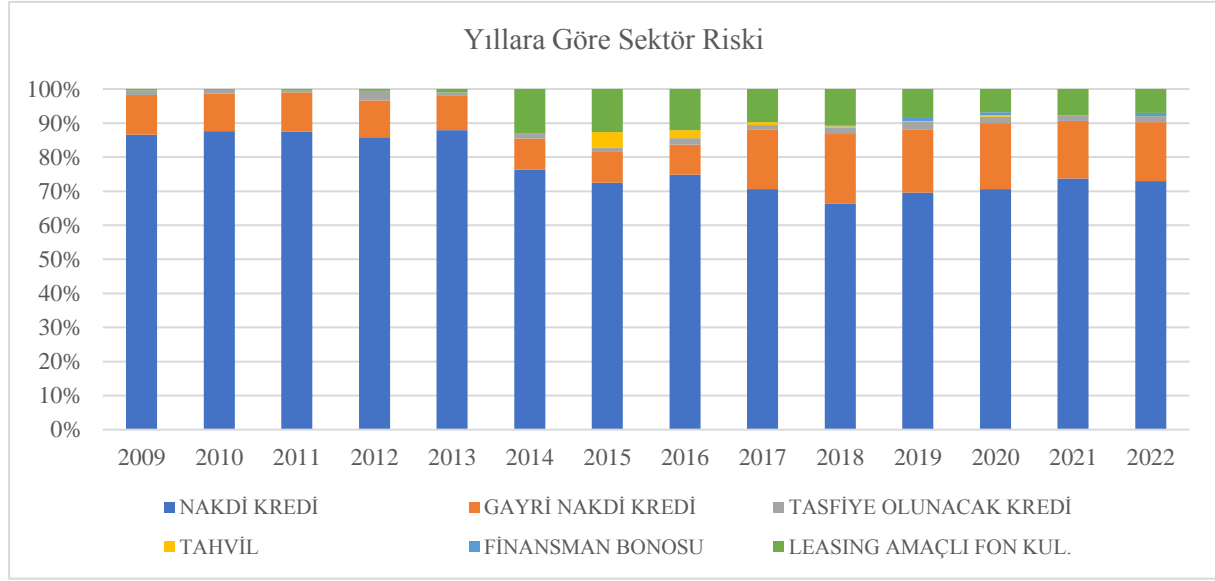
ile insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe karlılığı etkileyen faktörlerin ortaya konulması amaçlanmıştır. Her bir ikincil alt sektörün yatay kesit birimi olarak kabul edilmesi sayesinde Türkiye’de insan sağlığı ve sosyal hizmet sektörünün karlılığına her bir birimin katkısını ayrı ayrı bireysel olarak eklemek mümkün olmuştur. TCMB’nin Türkiye ekonomisine katkı sağlayan ana sektörler sınıflandırmasında insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetlerini aynı çatı altında toplamış olması nedeni ile bu çalışmada da örneklem grubu TCMB Sektör Bilançosu İstatistikleri sınıflandırma sistemi doğrultusunda benimsenmiştir. Çalışmanın literatüre katkı sağlamayı hedeflediği bir diğer önemli nokta ise sektörün karlılığı üzerinde satışların etkisinin yurt içi ve yurt dışı satışlar özelinde incelenmesi ile iç pazar ve dış pazarın kar üzerinde yarattığı etkinin kıyaslanmasıdır.

II. TCMB SEKTÖR BİLANÇOSU İSTATİSTİKLERİNE GÖRE İNSAN SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET FAALİYETLERİ SEKTÖRÜ

Bir sektörün karlılık yönetiminde bilanço ve gelir tablosu verileri yol gösterici olmaktadır. Sektörün mali yapısı, risklilik durumu, yabancı para pozisyonu gibi finansal verilerindeki yıllar itibariyle gözlenen eğilimin incelenmesi gerekmektedir. Bu kapsamda çalışmanın bu bölümünde sektör bilançosu verilerinin yıllar itibariyle değişimi incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

TCMB, 1990 yılından itibaren reel sektörü oluşturan firmalara ilişkin gidişatın değerlendirilebilmesi için ilgili firmaların mali tablo verilerinden yararlanarak kapsamlı ve düzenli bir veri akışı sağlanması adına sektör bilançosu istatistiklerini yayınlamaktadır. TCMB tarafından ilk kez 2021 yılında NACE REV. 2 sınıflandırmasına göre 150.000’den fazla firmanın verileri toplulaştırılarak ikili sektör verileri açıklanmaya başlanmıştır. Bu durum genel olarak insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin yapılan değerlendirmelerin alt sektörler bazında incelenmesine olanak sağlamıştır. Bu bölümde yazarlar tarafından hazırlanan grafikler üzerinden insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri sektörünün finansal faaliyetleri değerlendirilmiştir. Sektör riski, yabancı para kredi riski, gerçekleştirilen satışlar gibi temel istatistikler finansal faaliyetlerin önemli göstergeleri olarak kabul edilmiştir.

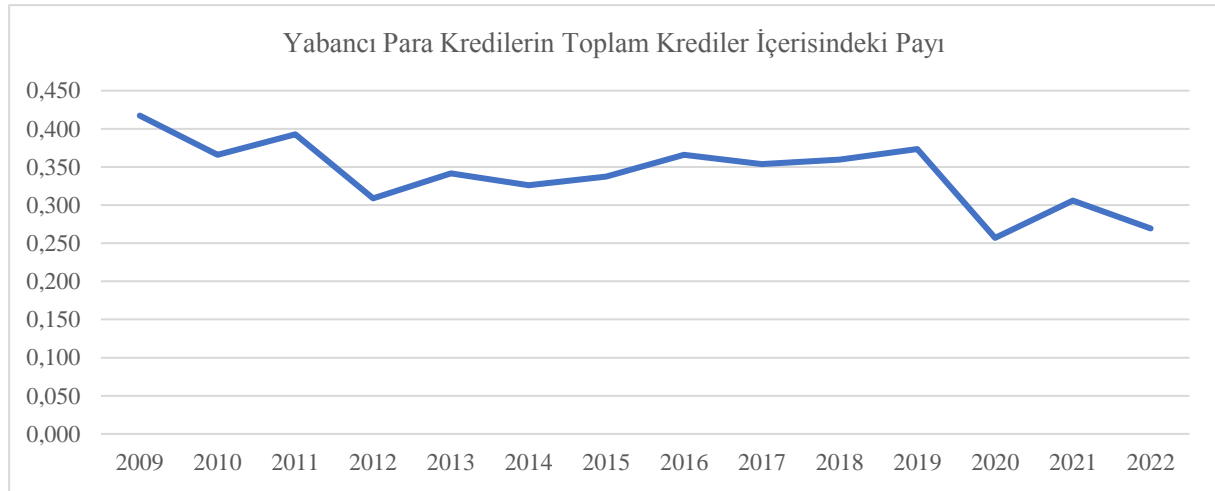
Sektör riskinin belirlenmesinde önemli bir gösterge sektörün dış kaynak kullanımınıdır. Kullanılan krediler ve diğer dış finansman kaynaklarının tür bakımından, vade bakımından, Türk Lirası ve yabancı para bakımından dağılımları sektörün riskliliğine ilişkin genel bir değerlendirme yapma imkânı sağlamaktadır. Grafik 1’de sağlık ve sosyal hizmet faaliyetleri sektörünün yıllara göre sektör riskine ilişkin istatistikler incelendiğinde 2014 yılında kadar dışarıdan sağlanan ana finansman kaynağının yaklaşık %90’ını nakdi krediler ve geri kalanın büyük bölümünü gayri nakdi krediler oluşturuyor iken sektör 2014 yılından sonra finansal kiralama amaçlı fon kullanımına ağırlık vermeye başlamıştır. Kullanılan nakdi kredi büyüklüğü yıllar itibariyle azalış göstermiştir. 2009-2022 döneminde tasfiye olunacak kredilerin toplam krediler içindeki payı %1-%2,3 bandında seyretmiştir. Sadece 2013 yılında bu oran %3 düzeyine yükselmiştir. Tahvil çıkartmak suretiyle kaynak teminine ilk kez 2015 yılında başlanmıştır. Toplam finansman kaynağının en küçük payını oluşturan tahvil ihracına 2021 ve 2022 yıllarında neredeyse hiç başvurulmamıştır. Finansman bonusu ile kaynak teminine 2018 yılında başlanmıştır. 2022 yılı sonu itibariyle toplam yabancı kaynağın %1,11’lik payını finansman bonoları oluşturmaktadır.

Grafik 1. İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörü 2009-2022 Dönemi Sektör Riski

Kaynak: TCMB (2023). *Sektör Bilançoları İstatistikleri*. <https://www3.tcmb.gov.tr/sector/#/tr>

Kullanılan nakdi ve gayri nakdi kredilerin vade bakımından dağılımına bakıldığında kısa vadeli kredilerin oranının %36-%50 bandında değişiklik gösterdiği, sadece 2020 yılında bu oranın %27'ye düştüğü görülmüştür. İmalat sanayinin aksine sağlık sektörünün uzun vadeli finansal kaynak bulma noktasında sıkıntı yaşamadığı değerlendirilmiştir. Sektörün yabancı para cinsinden borçluluk durumuna Grafik 2'de yer verilmiştir. Buna göre sektörde yabancı para cinsinden kredilerin toplam kredilere oranı en yüksek 2009 yılında %41 düzeyinde gerçekleşmiş olup bu oran yıllar itibariyle düşüş göstermiştir. 2022 yılı itibariyle sektörde yabancı para kredinin toplam krediye oranı %26 olarak gerçekleşmiştir.

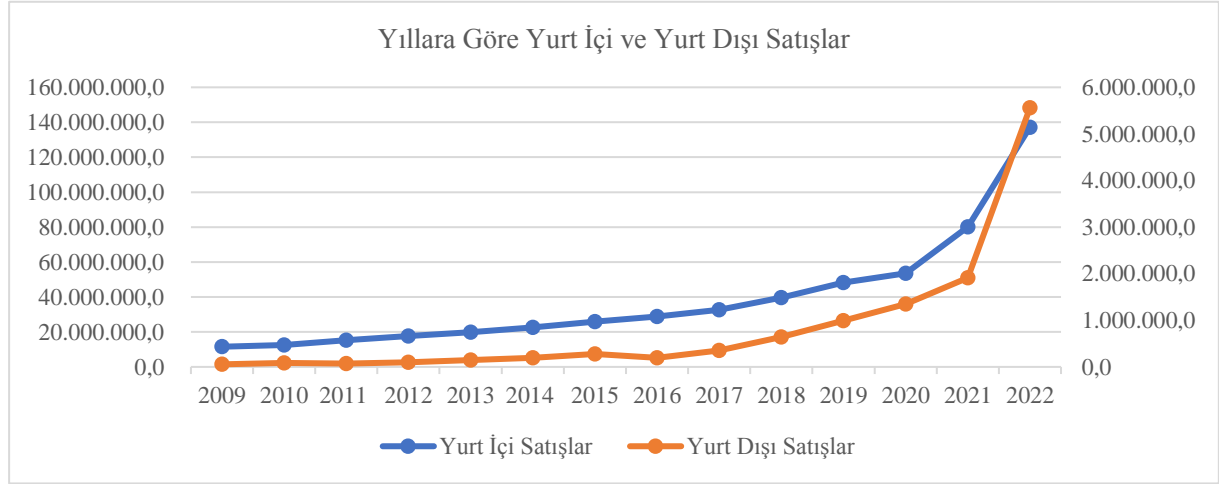
İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörünün 2009-2022 yılları arasında dış finansman kaynaklarının kullanımında farklı kaynak türlerine yer veriliyor olması, vade bakımından dengeli bir yaklaşım izlenmesi, yabancı para cinsinden borçlanma miktarının her geçen yıl azalıyor olması sektörün finansal riskinin yönetilemeyecek düzeyde yüksek olmadığına işaret etmektedir.

Grafik 2. İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörü 2009-2022 Dönemi Yabancı Para Kredi Riski

Kaynak: TCMB (2023). *Sektör Bilançoları İstatistikleri*. <https://www3.tcmb.gov.tr/sector/#/tr>

İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörünün 2009-2022 dönemi yurt içi ve yurt dışı satış tutarlarındaki değişim incelendiğinde yıllar itibariyle satışların bir artış trendi gösterdiği görülmektedir. Özellikle 2020 yılı sonrasında Covid-19 pandemisinin de yarattığı etki ile uzun süre boyunca yaklaşık %13 civarında seyreden satışlardaki büyüme oranının %50'nin üzerine çıktığı tespit edilmiştir. Grafik 3'te görüleceği üzere yurt dışı satışlardaki değişim incelendiğinde artış trendinin yurt içi satışlara oranla daha yüksek olduğu, özellikle 2022 yılı itibariyle yurt dışı satışlardaki büyümenin %190 olduğu görülmektedir.

Grafik 3. İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri Sektörü 2009-2022 Dönemi Satış İstatistikleri



Kaynak: TCMB (2023). *Sektör Bilançoları İstatistikleri*. <https://www3.tcmb.gov.tr/sector/#/tr>

Yukarıdaki değerlendirmeler neticesinde insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri sektörünün finansmanının yaklaşık %85'inin borçlanma ile sağlandığı, söz konusu borçların yaklaşık %30'unun ise yabancı para cinsinden olduğu görülmektedir. Bu tespitler, insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri sektörünün finansal açıdan son derece kırılgan olduğunu ve sektörün finansal yönetiminin önemini göstermektedir.

III. LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

Ulusal literatürde sağlık sektöründe karlılık/finansal performansı etkileyen faktörlerin tespitine yönelik ekonometrik modellemelerin kullanıldığı çok az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Finansal tablo verilerine ulaşılabilen borsaya kote olmuş şirket sayısının 4 olması, halka açık olmayan şirketlerin finansal tablo verilerine ulaşılabilmesi, TCMB sektör bilançolarının 2021 yılına kadar alt sektörlere ait finansal tablo verilerini açıklamamış olması bu durumun temel gerekçelerini oluşturmaktadır. Ulusal literatürde ağırlıklı olarak sağlık sektörünün finansal performansını ve/veya karlılık durumunu tespit etmeye yönelik çalışmalar yer almaktadır. Bu çalışmalarda kullanılan yöntemler ağırlıklı olarak oran analizi, dupont analizi ve gri ilişkisel analiz gibi yöntemlerden oluşmaktadır. Sağlık sektörünün finansal performansına ilişkin ulaşılan en eski tarihli çalışma Özgülbaş vd. (2008) tarafından ele alınmıştır. Yazarlar Türkiye'de özel hastane sektöründe finansal performansı etkileyen faktörleri araştırmışlardır. 1994-2005 döneminde TCMB sektör bilançolarında yer alan 797 özel hastane verisini kullanmışlardır. ManWhitney U test sonuçlarına göre özel hastanelerde finansal performansın likidite ve net çalışma sermayesinden, yabancı kaynak özkaynak oranından, alacak devir hızından etkilendiği; stok devir hızı ve duran varlık finansmandan etkilenmediğini tespit etmişlerdir. Karadeniz (2016), TCMB Sektör Bilançolarından Hastane Hizmetleri Alt Sektörünü ele alarak 2011-2013 döneminde finansal tablolar üzerinde oran analizi yöntemini uygulamıştır. Elde ettiği bulgulara göre sektörün ağırlıklı olarak duran varlık yatırımı yaptığını, likidite durumunun zayıf olduğunu, mali yapısının yabancı kaynak ağırlıklı olduğunu ve özsermayesinin zayıf olduğunu, bunun sonucu olarak da finansal riskinin yüksek olduğunu, stokların etkin kullanılmadığını ve nihai olarak sektörün karlılık performansının düşük olduğunu saptamıştır. Oran analizinin kullanıldığı bir diğer çalışmada Aydemir (2018), aynı örnekleme 2013-2015

dönemi için incelemiştir. Elde edilen bulgulara göre sektörün duran varlık ağırlıklı bir aktif yapısının olduğu, finansman için daha çok uzun vadeli borçlanmanın tercih edildiği, likidite durumunun orta düzeyde olduğu, stokların etkin kullanılmadığı ve alacaklarının tahsilinde gecikmelerin olduğu sunucuna varılmıştır. Sektörün karlılık oranları incelendiğinde sektörün karlılık performansının analiz süreci içerisinde zayıf, satış maliyetlerinin ise yüksek olduğu belirtilmiştir. İşletme sermayesinin uygun düzeyde ve varlıkların bileşimi ile finansmanında kullanılan borçların dengede tutulması genel olarak önerilmektedir. Karadeniz ve Koşan (2017), TCMB sektör bilançolarında yer alan Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün 2012, 2013 ve 2014 yıllarındaki finansal tablo verilerini kullanarak dupont finansal analiz tekniğiyle finansal performanslarına ilişkin bir değerlendirme yapmışlardır. Sektörün 2012 ve 2014 yıllarında aktif ve özsermaye karlılıklarının pozitif olduğunu, 2013 yılında ise negatif olduğunu; maliyet ve gider kalemlerinin yüksek olduğunu, aktif devir hızının beklenen düzeyde olmadığını ve yabancı kaynak kullanımının fazla olmasından kaynaklı finansal riskinin yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Işıkçelik vd. (2021) BİST’te işlem gören bir hastaneler grubunun 2015-2019 yılları arasındaki finansal performansını dupont finansal analiz tekniğiyle değerlendirmiştir. Karlılık oranlarının 2015 ve 2018 yıllarında Türkiye ortalamasından düşük olduğunu, 2019 yılında ise yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Etkin bir finansal yönetim için hastaneler grubuna; yabancı kaynak kullanımını azaltmaları, özsermaye kullanımını artırmaları, maliyetler ve giderleri azaltıcı önlemler almalarını önermişlerdir. Çil Koçyiğit vd. (2022), bir başka özel bir hastane grubunun 2017, 2018, 2019 dönemine ilişkin finansal performansını dupont analiz tekniğini kullanarak incelemiştir. Ele alınan dönem itibarıyla aktif karlılığı ve özsermaye karlılığının pozitif olduğunu ancak bu oranların aktif karlılığındaki azalış ve ile özsermaye çarpanındaki artıştan kaynaklı olarak her yıl bir öncekine yıla göre azalış gösterdiğini tespit etmişlerdir. Bu durumun finansal riskin artması anlamına geldiğini, söz konusu hastane grubuna sermaye yapısı içinde yabancı kaynakların payının azaltılarak özkaynak payının artırması gerektiğini ifade etmişlerdir. Işıkçelik vd. (2022), TCMB sektör bilançoları içinde Hastane Hizmetleri alt sektörü örnekleminde 2009-2019 döneminde hastane hizmetleri sektörünün finansal performansını dupont analizi, finansal güç indeksi ve hastane finansal yaşam indeksini kullanmak suretiyle değerlendirmişlerdir. Elde ettikleri bulgulara göre hastanelerin karlılık oranlarının düşük olduğunu, buna karşın yabancı kaynak kullanımının yüksek ve kısa vadeli borç ödeme gücünün zayıf olduğunu tespit etmişlerdir. Finansal performansın istikrar olmadığı ve dalgalanma gösterdiği sektöre yabancı kaynak kullanımını azaltıcı, kısa vadeli borç ödeme gücünü iyileştirici, maliyet ve giderleri düşürücü önlemler alması önerilmiştir. Bozdemir ve Güley (2022) ise aynı alt sektörün 2009-2020 dönemi finansal tablo verileri üzerinden oran analizi uygulayarak sektörün finansal durumuna ilişkin bir değerlendirme yapmışlardır. Buna göre, 2009-2010 yılları dışında sektörün likidite oranlarının olması gereken değerlerden düşük olduğu, borçlanma oranının yıllar itibarıyla giderek yükseldiği, stok devir hızının alacak devir hızından yüksek olduğu, net kar marjı, özsermaye karlılık oranı ve varlık karlılık oranlarının 2011, 2016 ve 2018 yıllarında negatif olduğunu tespit etmişlerdir. Işıkçelik ve Ağırbaş (2022), TCMB sektör bilançosu istatistiklerinde yer alan insan sağlığı hizmetleri alt sektöründe faaliyet gösteren orta ve büyük ölçekli sağlık kurumlarının 2020 yılı için finansal performanslarını Gri İlişkisel Analiz yöntemi ile değerlendirmişlerdir. Elde edilen bulgulara göre büyük ölçekli sağlık kurumlarının finansal performansının, likidite ve devir hızlarının orta ölçekli sağlık kurumlarına göre daha güçlü olduğunu, karlılık göstergeleri açısından orta ölçekli sağlık kurumlarının daha iyi durumda olduğunu ve son olarak finansal yapı göstergeleri açısından iki grubun da aynı etkinlik düzeyinde olduğunu saptamışlardır.

Uluslararası literatüre bakıldığında konunun ağırlıklı olarak gelişmekte olan ülkelerde ele alındığı görülmektedir. Bu çalışmalardan birinde Talha vd. (2010) Hindistan’da faaliyet göstermekte olan 14 adet hastane işletmesinde karlılığı etkileyen faktörleri araştırmışlar, elde ettikleri bulgulara göre cari oran, asit test oranı, nakit döngüsü ve finansal kaldıraç oranının aktif karlılığı negatif yönde, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediğini tespit etmiştir. Creixans-Tenas ve Arimany-Serrat (2017), İspanya hastane işletmelerinde 2008-2015 döneminde karlılık ile kısa vadeli borç ödeme gücü, borçluluk durumu, işletme büyüklüğü, işletmenin hukuki statüsü, kişi başı GSYH, kurumsal sosyal sorumluluk göstergelerinin varlığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 80 adet hastane işletmesinin verilerinin kullanıldığı panel veri analizi sonuçlarına göre likidite ve borçluluk düzeyinin karlılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Rahman vd. (2022), Malezya sağlık sektöründe 2010-2020 döneminde firma karlılığını etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Finansal

verilerine ulaşılabilen 4 adet borsaya kote olmuş sağlık firması örnekleminde uyguladıkları panel veri analizi sonuçlarına göre sağlık firmalarının brüt kar marjını aktif devir hızının negatif yönde, cari oranın pozitif yönde etkilediğini tespit etmişlerdir. Sağlık firmalarının likidite pozisyonlarını yönetmek için varlıklarını satma yoluna gittiklerini, bu nedenle sahip oldukları varlıklarını yeterince satış artırmaya yönelmediklerini ifade etmişlerdir. Santini vd. (2022) Endonezya örnekleminde borsaya kote olmuş 14 adet ilaç ve sağlık sektörü firmasının 2017-2020 dönemi verilerini kullanarak karlılığı etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Elde edilen bulgulara göre aktif karlılığı üzerinde aktif devir hızı ve cari oranın pozitif, borç özsermaye oranının ise negatif ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Endonezya’da bir başka çalışma ise Landryani ve Jati (2023) tarafından ele alınmıştır. Yazarlar Endonezya menkul kıymetler borsasında işlem gören 13 sağlık işletmesinin 2015-2021 dönemi verilerini kullanarak çoklu regresyon analizi yapmışlardır. Varlık yapısı, faaliyet etkinliği ve kaldırıcın karlılık üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü etkisi olduğunu tespit etmişlerdir.

Literatür araştırması sonucunda Türkiye üzerine yapılmış çalışmaların büyük kısmında dupont analizi ve temel analiz gibi yöntemlerin kullanıldığı, panel veri analizinin kullanılmadığı görülmüştür. Bu kapsamda sektörün karlılığını etkileyen faktörlerin panel veri analizi ile incelenmesinin literatüre katkı sunacağı değerlendirilmiştir.

IV. METODOLOJİ

4.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışmanın amacı TCMB sektör bilançosu istatistiklerinden yararlanarak İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri alt sektörleri örnekleminde sağlık alanında karlılığı etkileyen faktörleri belirlemektedir. Türkiye’de sağlık ve sosyal hizmet alanında yurt dışı hizmet satışının her geçen yıl artış gösteriyor olması özellikle yurt dışı satışların yurt içi satışlara göre kar üzerindeki etki düzeyine ilişkin ampirik bulguların ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle TCMB sektör bilançosu istatistiklerinde İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri kapsamında yer alan toplam 9 alt sektörden yurt dışı satış yapan “861-Hastane Hizmetleri”, “862-Tıp ve Dişçilik ile ilgili Uygulama Faaliyetleri”, “869- İnsan Sağlığı ile İlgili Diğer Hizmetler” ve “889-Barınacak Yer Sağlanmaksızın Verilecek Diğer Sosyal Hizmetler” olmak üzere 4 alt sektör çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. TCMB tarafından 22,865 adet firmanın bilanço ve gelir tablolarının toplulaştırılması ile hazırlanan insan sağlığı ve sosyal hizmetler faaliyetleri alt sektörlerine ait 2009-2021 dönemi verileri kullanılmıştır.

4.2. Araştırmanın Yöntemi

Panel veri analizi hem zaman hem de yatay kesiti dikkate alarak analiz yapılmasına imkân sunan bir yöntemdir. Bu nedenle çalışmada panel veri analizi kullanılmıştır. Çalışmaya bağımlı değişken olarak özsermaye karlılığı kullanılmıştır. Maddi ve maddi olmayan duran varlıkların yapısının özsermaye karlılığı üzerindeki etkisi, söz konusu hesap kalemlerinin varlıklara oranı ile hesaplanmıştır. Bir diğer bağımsız değişken ise finansal kaldıraçtır. Toplam borçların, toplam varlıklara oranı ile ifade edilmektedir. Yurt dışı satışların net satışlara oranı ile yurt içi satışların net satışlara oranı ise diğer bağımsız değişkenlerdir. Söz konusu değişkenler Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası internet sitesinden temin edilmiş olup değişkenler ve hesaplama formülleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Değişkenlerin Tanımlayıcı İstatistikleri

Değişken Kodu	Değişkenler Adı	Değişken Tanımı
roe	Özsermaye Karlılığı	Dönem Net Karı/Toplam Özsermaye
mdva	Maddi Duran Varlık Yapısı	Maddi Duran Varlıklar/Toplam Varlık
modva	Maddi Olmayan Duran Varlık Yapısı	Maddi Olmayan Duran Varlıklar/Toplam Varlık
kal	Finansal Kaldıraç	Toplam Borç/Toplam Kaynak
ydsns	Yurt Dışı Satış Oranı	Yurt Dışı Satış/Net Satışlar
yisns	Yurt İçi Satış Oranı	Yurt İçi Satış/Net Satışlar

4.3. Araştırma Bulguları

Çalışmada kullanılan değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 2’de sunulmuştur. Tabloya göre çalışmanın bağımsız değişkeni olan özsermaye karlılığı en düşük $-%19,85$, en yüksek ise $%21,15$ düzeyindedir. Finansal kaldıraçın ortalama $%60$, maddi duran varlıkların toplam varlıklara oranının $%30$ düzeyinde olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Değişkenlerin Tanımlayıcı İstatistikleri

Değişken	Gözlem	Ortalama	St. Sapma	Min	Max
roe	52	0,039	0,095	-0,199	0,212
mdva	52	0,303	0,040	0,227	0,371
modva	52	0,094	0,036	0,037	0,163
kal	52	0,614	0,098	0,421	0,802
ydsns	52	0,016	0,016	0,002	0,065
yisns	52	0,962	0,024	0,914	1,014

Tablo 3’te yer alan korelasyon matrisi incelendiğinde özsermaye karlılığı değişkeninin, maddi duran varlık yapısı ve finansal kaldıraç değişkenleri ile negatif, yurt dışı satış oranı değişkeni ile pozitif ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir. Maddi duran varlık yapısı ile yurt dışı satış oranı arasında ise negatif güçlü bir korelasyon bulunmaktadır. Korelasyon matrisine göre analizi olumsuz şekilde etkileyecek şiddette bir ilişki tespit edilemediğinden söz konusu değişkenlerin modelde kullanılmasının uygun olduğu değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Korelasyon Matrisi

Değişken	roe	mdva	modva	kal	ydsns	yisns
roe	1					
mdva	-0,445 *	1				
modva	0,042	-0,512 *	1			
kal	-0,388 *	0,239	0,144	1		
ydsns	0,313 *	-0,727 *	0,394 *	0,176	1	
yisns	-0,060	0,346 *	0,347 *	-0,185	-0,592 *	1

* %5 anlamlılık düzeyini göstermektedir.

Panel veri analizine geçmeden önce yapılması gereken işlemlerden birisi değişkenlerin durağanlığının sınanmasıdır. Ancak hangi birim kök testinin kullanılacağı, yatay kesit bağımlılık testi sonuçlarına göre belirlenmektedir. Çalışmada yatay kesit bağımlılık için Pesaran (2004) CD Test kullanılmıştır. Tablo 4’te sunulan test sonuçlarına göre olasılık değeri $0,10$ ’dan küçük olduğu için roe, kal, ydsns ve yisns değişkenlerinin yatay kesit bağımlılık içerdiği; $0,10$ ’dan büyük olan mdva ve modva değişkenlerinin ise yatay kesit bağımlılık içermedikleri anlaşılmıştır.

Tablo 4. Yatay Kesit Bağımlılık Testi Sonuçları

	CD-test	Olasılık Değeri	corr	abs(corr)	Sonuç
roe	5,910	0,000	0,669	0,669	VAR
mdva	-0,170	0,865	-0,019	0,355	YOK
modva	-0,200	0,841	-0,023	0,476	YOK
kal	7,920	0,000	0,897	0,897	VAR
ydsns	5,040	0,000	0,570	0,570	VAR
yisns	5,530	0,000	0,626	0,626	VAR

Çalışmada yatay kesit bağımlılık içeren değişkenler için ikincil nesil panel birim kök testlerinden Pesaran (2007); diğerleri için birinci nesil birim kök testlerinden Maddala-Wu (1999) kullanılmıştır. Tablo 5’de sunulan test sonuçlarına göre bütün değişkenlerin düzeyde birim kök içerdikleri, başka bir ifade ile durağan olmadıkları tespit edilmiştir. Söz konusu değişkenlerin önünde d harfi ilave edilen

oluşturulan farkı alınmış değişkenler için testler tekrarlandığında bütün değişkenlerin durağanlaştığı görülmüştür.

Tablo 5. Birim Kök Test Sonuçları

Değişken	Gecikme	Trendsiz		Trendli	
		Zt-bar	p-değeri	Zt-bar	p-değeri
roe	0	-0,151	0,440	-0,631	0,264
mdva	0	7,622	0,471	12,587	0,127
modva	0	4,651	0,794	4,105	0,847
kal	0	-0,893	0,186	-0,695	0,244
ydsns	0	-0,847	0,199	0,238	0,594
yisns	0	-2,668	0,004	-0,366	0,357
Birinci Farkı Alınmış Değişkenler					
droe	0	-3,3	0,000	-1,858	0,032
dmdva	0	58,58	0,000	51,74	0,000
dmodva	0	30,55	0,000	41,504	0,000
dkal	0	-3,691	0,000	-3,062	0,001
dydsns	0	-3,613	0,000	-2,127	0,017
dyisns	0	-3,504	0,000	-1,926	0,027

Panel veri analizine uygun hale gelen değişkenler için kurulan ekonometrik model aşağıdaki gibidir:

$$\text{Model 1: } droe_{it} = \beta_0 + \beta_1 dmdva_{it} + \beta_2 dmodva_{it} + \beta_3 dkal_{it} + \beta_4 dydsns_{it} + \beta_5 dyisns_{it} + \mathcal{E}_{it}$$

Panel veri analizinde etkin olan model tercihi, modellerin etkinliği test eden Hausman Testi ile yapılmaktadır. Hausman Test sonuçlarına göre Tablo 6'da olasılık değeri 0,10'dan yüksek olduğundan rassal etkiler modelinin etkin olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 6. Hausman, Otokorelasyon ve Değişen Varyans Test Sonuçları

	Hausman Testi		modified Bhargava et al. Durbin-Watson	Levene, Brown ve Forsythe Testi	
	İstatistik	Olasılık	İstatistik	İstatistik	Olasılık
Model 1	0,83	0,975	2,444	1,272	0,296

Geliştirilmiş Bhargava vd. Durbin-Watson test sonuçlarına göre modelde otokorelasyon, Levene, Brown ve Forsythe Testine göre ise modelde değişen varyans sorunu bulunmamaktadır. Dolayısıyla model sonuçlarının yorumlanmasına geçilebilmektedir (Tatoğlu, 2013: 199). Tablo 7'de nihai model sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 7. Nihai Model Sonuçları

Değişkenler	Model 1
dmdva	-2,506*** (0,824)
dmodva	-2,099 (1,453)
dkal	-1,100** (0,447)
dydsns	9,872*** (3,254)
dyisns	6,475*** (2,486)
Sabit	0,0141 (0,0158)

***, ** ve * sırasıyla %1, %5 ve %10 anlamlılık düzeylerini göstermektedir.

Nihai model sonuçlarına göre maddi duran varlık yapısı ile özsermaye karlılığı arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmaktadır. Başka bir ifade ile sağlık sektöründeki maddi duran varlık yatırımlarındaki bir birimlik artış, özsermaye karlılığını 2,5 kat azaltmaktadır. Finansal kaldıraç ile özsermaye karlılığı arasında da negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Borçlanmadaki bir birimlik artışın, özsermaye karlılığını 1,1 kat azalttığı görülmüştür. Çalışmada yurt dışı ve yurt içi satışların özsermaye karlılığı üzerindeki etkisi de incelenmiştir. Sonuçlara göre yurt içi satışların oranı ile yurt dışı satışların oranı özsermaye karlılığını pozitif ve anlamlı şekilde etkilemektedir. Ancak katsayıları incelendiğinde yurt dışı satış oranının, yurt içi satış oranına göre etkisinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Yurt içi satışlardaki bir birimlik artış özsermaye karlılığını 6,475 birim artırırken, yurt dışı satışlardaki bir birimlik artış 9,872 birim artırmaktadır. Bu sonuç yurt dışı satışların yurt içi satışlara oranla özsermaye karlılığını %52 daha fazla artırdığını göstermektedir. Öte taraftan maddi olmayan duran varlıklar ile özsermaye karlılığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

V. TARTIŞMA

Tahminlenen model sonuçlarına göre maddi duran varlıklar ile özsermaye karlılığı arasında tespit edilen negatif yönlü ilişki literatürde yer alan Düzakın ve Özekinci (2024)'nin Taş ve Toprak Endeksinde yaptığı çalışma, Korkmaz ve Karaca (2014)'nin BİST İmalat Sanayi firmaları örneğinde ele aldıkları çalışma bulguları ile uyumludur. Maddi duran varlık artışının hizmet üretimini artırması ve dolayısıyla artan satışlarla birlikte karlılığı artırması beklenirken negatif yönlü bir etkinin tespit edilmesi maddi duran varlık yatırımlarından yeterince istifade edilemediğini düşündürmüştür. Bir başka açıdan bakıldığında sektörün karlılığına sabit varlık yatırımlarından ziyade katkı sağlayan başka varlık unsurlarının mevcut olduğu düşünülmektedir. Bilanço temelli bir yaklaşımla bakıldığında bunlar mali duran varlıklar ya da brüt çalışma sermayesi unsurları olarak sıralanabilir. Finansal kaldıraçın özsermaye karlılığını negatif yönlü etkilediği sonucu; hizmet sektörünü inceleyen Demirhan (2022), deri tekstil sektörünü inceleyen Akgün (2022) ve Yıldırım (2023)'ün çalışmalarının bulguları ile benzerlik göstermektedir. Finansal kaldıraçın artması ile artan borç yükü finansman giderlerini artırarak karlılığı düşürmektedir. Sektörün otofinansmana yönelmesi, sermaye artırımı yolu ile özsermaye artırımına gitmesi ihtiyaç duyulan finansmanın temininde alternatif olarak kullanılabilir. Türkiye'de insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri artık ihracat miktarları ile ekonomiye katkı sağlamaya başlamıştır. Ancak işletme temelli bakış açısı ile karlılık üzerinde yurt dışı ve yurt içi satışların etkisinin ayrı ayrı incelenmesi satış politikalarının planlanmasında önem arz etmektedir. Bu nedenle yurt içi ve yurt dışı satışların özsermaye karlılığı üzerindeki etkisi ayrı ayrı incelenmiştir. Yurt içi satışların oranı ile yurt dışı satışların oranı özsermaye karlılığını pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir. Bununla birlikte özsermaye karlılığı üzerinde yurt dışı satış oranının, yurt içi satış oranına göre etkisinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Pek çok sektörde olduğu gibi insan sağlığı ve sosyal hizmet faaliyetleri sektöründe de ihracat yapıyor olmak şirket karlılığına iç piyasadan daha fazla katkı sağlamaktadır. Öte taraftan maddi olmayan duran varlıklar ile özsermaye karlılığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

VI. SONUÇ

Sağlık hizmeti, her insan için temel bir ihtiyaçtır. Bu kapsamda sağlık faaliyetlerinin önemli bir kısmının devletin sorumluluğunda yürütüldüğü, ancak özel sektörün de teşvik edildiği görülmektedir. Türkiye'de de özellikle 1980 sonrasında daha liberal politikalar tercih edilmiş ve 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) hazırlanarak uygulamaya geçilmiştir. Bu geçiş sürecinde devletin planlayıcı ve denetleyici işlevler üstlenmesi, herkesi tek çatı altında toplayan Genel Sağlık Sigortası sisteminin işlevselleştirilmesi amaçlanmıştır. Türkiye'de sağlık sektörü ve sosyal hizmet faaliyetlerine yönelik çalışmalar incelendiğinde ekonometrik bir yaklaşımla sektörün karlılığını etkileyen faktörlerin incelenmediği tespit edilmiştir. Bu çalışma ile TCMB Sektör Bilançoları istatistikleri içinde yer alan alt sektörlerin yatay kesit birimleri olarak kabul edildiği bir panel veri analizi ile insan sağlığı ve sosyal hizmetler sektöründe karlılığı etkileyen faktörlerin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Bu çalışmada TCMB sektör bilançosu istatistiklerinden yararlanarak Sağlık ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri kapsamında yer alan ve yurt dışı satış yapan 4 alt sektör incelenmiştir. Panel veri analizi yönteminin kullanıldığı çalışmada bağımlı değişken özsermaye karlılığı olarak belirlenmiştir. Sağlık

sektörüne yapılan maddi duran varlık yatırımlarının, karlılığı artırması beklense de analiz sonuçlarına göre maddi duran varlıklar ile özsermaye karlılığı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. Sağlık sektöründe kullanılan maddi duran varlıkların ithal olması ve döviz kurlarındaki artış, yatırımın maliyetini artırmaktadır. Sistem verimli şekilde çalışsa da elde edilen gelirlerin bir kısmının Türk Lirası cinsinden olması, sağlık sektörünü bir kur riskine maruz bırakmaktadır. Dolayısıyla yurt dışı satış yapamayan firmalarda, maddi duran varlık yatırımları karlılığı olumsuz etkilemektedir. Maddi olmayan duran varlıklar ile özsermaye karlılığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum, sağlık sektöründe marka değerinin henüz yeterli seviyeye ulaşmadığı ve kara beklenen katkıyı sağlamadığı şeklinde değerlendirilmiştir. Borçluluğu ifade eden finansal kaldıraç incelendiğinde, özsermaye karlılığı ile negatif ve anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir. Sağlık sektörünün yüksek borçlanma oranları ve özellikle kısa vadeli finansman imkanını kullandıkları düşünüldüğünde artan borçlanmanın optimal seviyeyi geçtiği ve karlılığı olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu sonuç, Çankaya (2020) ile Işıkcılık vd. (2022)'nin hastanelerin karlılık oranlarının düşük, yabancı kaynak kullanımının ise yüksek olduğu yönündeki tespiti ile örtüşmektedir. Yurt içi ve yurt dışı satışların ise beklendiği gibi özsermaye karlılığını pozitif ve anlamlı şekilde etkilediği tespit edilmiştir. Her iki değişkenin katsayıları incelendiğinde yurt dışı satışların, yurt içi satışlara oranla özsermaye karlılığını daha çok etkilediği görülmektedir. Son yıllarda döviz kurlarındaki artış ile yurt dışı satışların etkisinin yüksek olması şaşırtıcı değildir. Bu anlamda sağlık sektöründeki firmaların uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisi yetki belgesinin almasının faydalı olacağı anlaşılmaktadır. Ancak yetki belgesinin alınması için altyapının iyileştirilmesi, bürokrasinin azaltılması, sürecin teşvik edilmesi, danışmanlık hizmeti verilmesi gibi kolaylaştırıcı hizmetlerin sunulması sektörün ilerleyişine katkı sunacaktır.

VII. SINIRLILIKLAR

Bu çalışmada, Türkiye’de sağlık ve sosyal hizmet alanında yurt dışı hizmet satışı gerçekleştiren alt sektörlerin karlılığını etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır. Türkiye sağlık sektörü verilerine, TCMB sektör bilançolarından ulaşılmıştır. Söz konusu veri tabanında sağlık sektörü, İnsan Sağlığı ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri adı altında toplam dokuz alt sektör ile gruplandırılmıştır. Yapılan incelemede söz konusu alt sektörlerden dört tanesinde yurt dışı satışlar verisinin her yıl eksiksiz şekilde olduğu tespit edilmiş, bu alt sektörler analize dahil edilmiştir. Öte taraftan analiz süresi içerisinde eksiksiz şekilde yurt dışı satış verisi olmayan Hemşireli yatılı bakım faaliyetleri, Zihinsel engellilik, ruh sağlığı ve madde bağımlılığına yönelik yatılı bakım faaliyetleri, Yaşlılara ve bedensel engellilere yönelik yatılı bakım faaliyetleri, Diğer yatılı bakım faaliyetleri ve Yaşlılar ve bedensel engelliler için barınacak yer sağlanmaksızın verilen sosyal hizmetler olmak üzere beş alt sektör çalışmaya dahil edilememiştir. İlerleyen çalışmalarda söz konusu sektörlerde de veri setinin gelişmesi ile daha kapsamlı çalışmalar yapılabilecektir.

Etik Kurul İzni: Bu çalışma, etik kurul izni gerektirmemektedir.

KAYNAKÇA

- Akgün, A. (2022). Borsa İstanbul (BİST) Tekstil ve Deri Endeksi Firmalarının Karlılığını Etkileyen İçsel Faktörlerin Analizi. *Third Sector Social Economic Review*, 57(3), 2473-2487.
- Aydemir, İ. (2018). Hastanelerde Finansal Performansın Değerlendirilmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Hastane Hizmetleri Sektör Bilançolarında Bir Uygulama, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(2), 133-149.
- Bozdemir, E. & Güley, A. Ö. (2022). Sağlık Hizmeti Sunan Özel İşletmelerin Finansal Analizi: Merkez Bankası Verileri Üzerine Bir Çalışma. *İşletme Bilimi Dergisi*, 10(3), 337-361. DOI: 10.22139/jobs.1145532.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık sektörü işletmelerinde işletme sermayesi yönetiminin karlılık üzerindeki etkisi: Borsa İstanbul (BİST) örneği. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(4), 1-14.

- Creixans-Tenas, J., & Arimany-Serrat, N. (2017). Influential variables on the profitability of hospital companies. *Intangible Capital*, 14(1): 171-185, <https://doi.org/10.3926/ic.1109>
- Çil Koçyiğit, S., Ekinci, N., & Özşahin, F. (2022), Özel Bir Zincir Hastane Grubunun Karlılık Performansının Dupont Finansal Analiz Tekniğiyle İncelenmesi. *International Review of Economics and Management*, 10(1), 1-17. DOI: 10.18825/iremjournal.1059022
- Demirhan, D. (2022). İmalat ve Hizmet Sektörlerinde Karlılık Oranlarını Etkileyen Faktörlerin Analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (94), 31-52.
- Düzakın H. & Özekenci S.Y. (2024). Sermaye yapısının finansal performansa olan etkisinin incelenmesi: BIST taş, toprak (Xtast) endeksi üzerine bir uygulama, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33(1), 78-94.
- Ersoy A., & Dikici E. (2018), Osmanlı Döneminde Sosyal Hizmet Faaliyetleri Yapan Bazı Kuruluşlar. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 53(2), 576 - 594. DOI:10.15659/3.sektor-sosyal-ekonomi.18.07.946
- Işıkçelik, F., Durur, F., & Günaltay, M.M. (2021), Özel Hastane Finansal Performansının DuPont Finansal Analiz Yöntemiyle Değerlendirilmesi. *Alanya Akademik Bakış*, 5(2), 773-791.
- Işıkçelik, F., & Ağırbaş, İ. (2022). Sağlık Kurumları Finansal Performansının Gri İlişkisel Analiz ile Değerlendirilmesi. *Alanya Akademik Bakış*, 6(3), 2565-2582.
- Işıkçelik, F., Turgut, M., & Ağırbaş, İ. (2022). Hastanelerde Finansal Performansın Farklı Analiz Yöntemleri İle Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(34) , 505-519 . DOI: 10.21076/vizyoner.948785
- Karadeniz, E. (2016). Hastane Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Performansının İncelenmesi: Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Sektör Bilançolarında Bir Uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(2), 101-114.
- Karadeniz, E. & Koşan, L. (2017). Hastane Hizmetleri Sektörünün Aktif ve Özsermaye Karlılık Performansının Analizi: Hastane Hizmetleri Sektör Bilançolarında Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 37-47.
- Korkmaz, Ö. & Karaca, S. S. (2014). Üretim İşletmelerinde Firma Karlılığının Finansal Belirleyicileri ve BİST İmalat Sanayi Uygulaması. *Ege Academic Review*, 14(1), 21-29.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). Sağlık Turizmi Perspektifinden Türk Sağlık Sektörü Rekabet Gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-50.
- Landryani, R. T. K. & Jati, A. K. N. (2023). Pengaruh Struktur Aset, Aktivitas, Dan Leverage Terhadap Profitabilitas Perusahaan Sektor Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi (Jmbi Unsrat)*, 10(1), 385-400.
- Maddala, G.S., & Wu, S. (1999). A comparative study of unit root tests with panel data and a new simple test. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 61(S1), 631-652.
- Özgülbaş, N., Koyuncugil, A. S., Duman, R., & Hatipoğlu, B. (2008). Özel Hastane Sektörünün Finansal Değerlendirmesi, *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (40) , 120-131
- Pesaran, M. (2004). General Diagnostic Tests for Cross Section Dependence in Panels, *IZA Discussion Paper*, 1240.
- Pesaran, M.H. (2007). A simple panel unit root test in the presence of cross-section dependence. *J. Appl. Econ.*, 22: 265-312.

- Rahman, N. L. A., Yusuf, N. H. M. & Roslan, N. S. (2022). Determinants of Company Profitability Performance in Malaysian Healthcare Sector, *International Journal of Accounting, Finance and Business (IJAFB)*, 7(43), 515-525. DOI: <https://doi.org/10.55573/IJAFB.074337>
- Santini, N. M. Tamansari, N. M. & Suarka, I. B. K. (2022). Determinants of Profitability in Pharmaceutical and Health Sector Companies in Indonesia Stock Exchange, *International Journal of Scientific Research and Management (IJSRM)*, 10(10), 4012-4022, DOI: 10.18535/ijsrcm/v10i10.em03
- Talha, M., Christopher, S. B. & Kamalavalli, A. L. (2010). Sensitivity of Profitability to Working Capital Management: A Study of Indian Corporate Hospitals, *International Journal of Managerial and Financial Accounting*, 2(3), 213-227.
- Tatoğlu, F. Y. (2013), *Panel Veri Ekonometrisi*, Beta Yayınevi, İstanbul.
- TCMB (2023). *Sektör Bilançoları İstatistikleri*. <https://www3.tcmb.gov.tr/sektor/#/tr>
- Medical Tourism. (2023, July 10). *Europe | Overall MTI score*. <https://www.medicaltourism.com/mti/2020-2021/region/europe>, erişim tarihi 10.07.2023
- World Health Organization (WHO). (2023, July 15). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Yıldırım, H. (2023). Türkiye’de Tekstil, Giyim Eşyası ve Deri Sektöründe Karlılığın Makro ve Mikro Dinamikleri. *Fiscaoeconomia*, 7(1), 789-807. DOI: 10.25295/fsecon.1199194.