

Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikalarının Ekonomik ve Mali Etkilerinin Analizi (2015-2021)*

(Araştırma Makalesi)

The Analysis of Economic and Fiscal Implications of Health Tourism Policies in Türkiye (2015-2021)

Doi: 10.29023/alanyaakademik.1537733

Işın SOLAK¹, Mustafa Alpin GÜLŞEN²

¹ Bilim Uzmanı, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, isin_solak1987@hotmail.com, Orcid No: 0009-0006-5146-1159

² Doç. Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, alpin.gulsen@alanya.edu.tr, Orcid No: 0000-0002-2860-4469

ÖZET

Anahtar Kelimeler:

Kamu Maliyesi,
Regülasyonlar, İktisadi
Büyüme, Sağlık Turizmi

Makale geliş tarihi:

23.08.2024

Kabul tarihi:

03.12.2024

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de 2015-2021 yılları arasında sağlık turizmi politikalarının ekonomik büyüme ve kamu maliyesi üzerindeki etkilerini incelemektir. Çalışma, sağlık turizmi sektörünün makroekonomik göstergelerle olan ilişkisini analiz ederek, sektörün Türkiye ekonomisine katkısını değerlendirmeyi hedeflemektedir. Çalışmada, Türkiye İstatistik Kurumu ve Dünya Bankası gibi kaynaklardan elde edilen veriler kullanılmış ve En Küçük Kareler Yöntemi (OLS) uygulanmıştır. Birim kök testleri ve regresyon analizleri, sağlık turizmi gelirlerinin ekonomik büyümeye pozitif ve anlamlı bir katkı sağladığını, ancak enflasyonun bu sektör üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlık turisti sayısı ile ekonomik büyüme arasında pozitif bir ilişki bulunmuş ve ticari açıklığın sağlık turizmi gelirleri üzerindeki olumlu etkisi vurgulanmıştır. Çalışma sonuçları, Türkiye’de sağlık turizmi sektörünün sürdürülebilir büyümesi için regülasyonların ve ekonomik politikaların stratejik bir şekilde tasarlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

ABSTRACT

Keywords:

Public Finance,
Regulations, Growth,
Health Tourism

This study aims to examine the impact of health tourism policies on economic growth and public finance in Turkey between 2015 and 2021. The study assesses the sector's contribution to the Turkish economy by analyzing the relationship between the health tourism sector and macroeconomic indicators. Data from reliable sources such as the Turkish Statistical Institute (TUIK) and the World Bank were utilized, and econometric methods like the Ordinary Least Squares (OLS) were applied. Unit root tests and regression analyses indicate that health tourism revenues contribute positively and significantly to economic growth, while inflation has a negative effect on this sector. Additionally, a positive relationship between the number of health tourists and economic growth was identified, and the beneficial impact of trade openness on health tourism revenues was emphasized. The findings suggest that Türkiye’s regulations and economic policies must be strategically designed to ensure the sustainable growth of the health tourism sector.

* Bu makale, yazar Işın SOLAK’ın Mustafa Alpin GÜLŞEN danışmanlığında gerçekleştirilen “Türkiye’de Sağlık Turizmine Yönelik Regülasyonların İktisadi ve Mali Yapı ile İlişkisi” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

1. GİRİŞ

Sağlık turizmi, son yıllarda hızla büyüyen ve ülkeler için önemli bir ekonomik kalkınma aracı haline gelen bir sektördür. Sağlık hizmetlerinin uluslararası alanda sunulması, sadece bireysel sağlığı iyileştirmekle kalmayıp, aynı zamanda ülkelerin döviz girdilerini artırma, istihdam yaratma ve ekonomik büyümeyi destekleme potansiyeli taşımaktadır. Bu bağlamda Türkiye, jeopolitik konumu, zengin kültürel mirası, gelişmiş sağlık altyapısı ve rekabetçi fiyat politikaları ile sağlık turizmi alanında dikkat çeken bir ülke olarak öne çıkmaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki potansiyeli, küresel sağlık turizmi pazarında payını artırması için önemli fırsatlar sunmaktadır.

Türkiye'de sağlık turizmi, yalnızca ekonomik büyüme ve döviz girdisi sağlama açısından değil, aynı zamanda ülkenin sağlık hizmetleri sektörünün uluslararası alanda tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması açısından da büyük bir öneme sahiptir. Türkiye coğrafi konumu sayesinde Avrupa, Asya ve Orta Doğu ülkeleri için kolay erişilebilir bir merkez olma avantajını taşımaktadır. Bu avantaj Türkiye'yi sağlık turizmi için cazip bir destinasyon haline getirmektedir. Bu potansiyelin tam anlamıyla hayata geçirilmesi ve avantajın sürdürülebilir bir şekilde değerlendirilebilmesi, sağlık turizmi sektöründe güçlü bir regülasyon yapısının oluşturulması ve etkin stratejik politikaların uygulanmasıyla mümkün olacaktır.

Sağlık turizmi sektöründe regülasyonlar hem hizmet sunumunun kalitesini artırmak hem de sektörde adil rekabet koşullarını sağlamak amacıyla büyük önem taşımaktadır. Bu çerçevede, sağlık turizmi sektöründe regülasyonlar, piyasa başarısızlıklarının önlenmesi, bilgi asimetrisinin giderilmesi ve kamu yararının korunması gibi çeşitli amaçlar doğrultusunda uygulanmaktadır.

Bu çalışma Türkiye'de sağlık turizmi alanında uygulanan regülasyonların, ülkenin iktisadi ve mali yapısı üzerindeki etkilerini anlamayı amaçlamayıp analiz etmektedir. Sağlık turizmi sektöründe uygulanan regülasyonların, Türkiye'nin ekonomik büyümesine ve kamu maliyesine olan katkıları ve bu katkıların sürdürülebilirliği üzerinde durulacaktır. Temel araştırma sorusu, "Türkiye'de sağlık turizmi sektörüne yönelik uygulanan düzenleyici politikaların, ülkenin iktisadi ve mali yapısı üzerindeki etkileri nelerdir?" şeklinde formüle edilmiştir. Bu soru, sağlık turizmi alanında yürütülen regülasyonların makroekonomik göstergeler ve kamu maliyesi üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin niteliksel ve niceliksel yöntemlerle nasıl analiz edilebileceğini araştırmayı hedeflemektedir. Özellikle sağlık turizmi gelirlerinin ekonomik büyüme, istihdam oranları, döviz kazandırıcı işlemler ve vergi gelirlerine katkıları gibi değişkenler üzerinden incelenmesi planlanmaktadır.

Çalışmanın hipotezi Türkiye'de sağlık turizmi sektöründe uygulanan düzenleyici politikaların, ülkenin iktisadi ve mali yapısı üzerinde anlamlı ve istatistiksel olarak pozitif etkiler yarattığıdır. Hipotez, sağlık turizmi regülasyonlarının, makroekonomik göstergeler üzerinde ölçülebilir ve sürdürülebilir olumlu etkiler sağladığı varsayımına dayanmaktadır. Bu bağlamda, düzenlemelerin ekonomik büyüme, istihdam düzeyleri, döviz girişleri ve kamu maliyesi üzerindeki katkılarının nicel ve nitel analizlerle değerlendirilmesi hedeflenmektedir. Hipotez, regülasyon teorisi çerçevesinde ele alınmakta olup, piyasa başarısızlıklarının giderilmesi ve toplumsal refahın artırılmasına yönelik kamusal müdahalelerin teorik temellerine dayandırılmaktadır. Sağlık turizmi sektöründe etkin regülasyonların, piyasa mekanizmalarını iyileştirerek sektörel verimliliği artırması ve toplum refahını maksimize eden dışsallıklar üretmesi beklenmektedir. Bu doğrultuda hipotez, sağlık turizmi regülasyonlarının, sektördeki büyümeyi destekleyerek ve sürdürülebilir kılarak, ulusal ekonomi üzerinde yapısal ve kalıcı iyileşmeler sağladığını öngörmektedir. Bu hipotezin test edilmesi, kantitatif ve nitel veri analizleri aracılığıyla Türkiye'de sağlık turizmi sektöründe uygulanan regülasyonların makroekonomik performans üzerindeki etkilerinin ampirik olarak incelenmesini içermektedir. Özellikle sağlık turizmi gelirlerinin büyüme dinamikleri, istihdam yaratma kapasitesi, döviz kazandırıcı işlemler ve vergi gelirleri üzerindeki etkileri, ekonometrik modellemeler ve istatistiksel testler kullanılarak değerlendirilecektir. Hipotezin geçerliliği, elde edilen bulguların istatistiksel güvenilirliği ve teorik tutarlılığı çerçevesinde ele alınacak ve bu doğrultuda politika önerileri geliştirilecektir.

Çalışma 6 bölümden oluşmaktadır. Buna göre giriş bölümünün ardından teorik çerçeve el alınacaktır. Bu bölümde sağlık turizmi modern ekonomilerde önemli bir gelir kaynağı olarak değerlendirilmekte, ekonomik büyümeyi destekleyen stratejik bir sektör olarak ele alınmaktadır. Bu bölümde, sağlık turizmi ile ekonomi arasındaki ilişkiler ve sağlık turizminin kamusal mal olarak değerlendirilmesi üzerinde durulmaktadır. Ardından literatür taraması bölümü gelmektedir. Bu bölüm, sağlık turizmi alanında yapılan akademik çalışmaların özetlerini sunmakta ve sağlık turizminin ekonomik, sosyal ve politik etkilerini inceleyen çeşitli araştırmaları kapsamaktadır. Ek olarak literatürde yer alan çalışmaların bulguları özetlenmiş ve sağlık turizminin küresel ve ulusal etkileri ele alınmaktadır. Dördüncü bölümde ise yöntem konusu ele alınmaktadır. Bu bölümde, Türkiye'de sağlık turizmi sektörünün ekonomik etkilerini analiz etmek amacıyla kullanılan veri toplama süreci ve ekonometrik yöntemler açıklanmaktadır. Çeşitli makroekonomik göstergeler arasındaki ilişkiler, birim kök testleri ve En Küçük Kareler Yöntemi (OLS) gibi ekonometrik araçlarla incelenmektedir. Çalışmanın beşinci bölümünde ise bulgular yer almaktadır. Bu bölümde sağlık turizmi sektörünün Türkiye'nin makroekonomik göstergeleri üzerindeki etkileri korelasyon matrisi, birim kök testleri ve En Küçük Kareler Yöntemi (OLS) sonuçlarıyla detaylı olarak analiz

edilmiştir. Bu bölümde, çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler ve ekonometrik analizlerin sonuçları tartışılmaktadır. Bu bölümün ardından mevcut çalışma, sonuç kısmıyla sonlandırılacaktır.

2. TEORİK ÇERÇEVE

2.1. Sağlık Turizmi ve Ekonomi İlişkisi

Sağlık turizmi, insanların sağlık hizmetlerine erişim amacıyla kendi ülkeleri dışındaki ülkelere seyahat etmesi olarak tanımlanmaktadır. Temelde tıbbi tedavi, rehabilitasyon, alternatif tedavi seçenekleri gibi sağlıkla ilgili hizmetlerin başka bir ülkede alınmasını kapsamaktadır. Sağlık turizmi; medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi ve engelli turizmi gibi çeşitli türleri bulunmaktadır. Sağlık turizminden kastedildiğinde tüm sağlık turizmi türleridir.

Sağlık turizmi, modern ekonomilerde önemli bir gelir kaynağı olarak öne çıkmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkeler için döviz girdilerini artıran, istihdam yaratan ve ekonomik büyümeyi destekleyen stratejik bir sektör haline gelmiştir. Bu bağlamda sağlık turizmi sadece sağlık hizmetlerinin uluslararası alanda sunulması değil, aynı zamanda ekonomik kalkınma için önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık turizmi, ekonomik açıdan kamusal mal olarak da değerlendirilebilir. Kamusal mallar, genellikle piyasa mekanizmalarının tam olarak işlemekte zorlandığı, bu nedenle devlet müdahalesinin gerekli olduğu mallar olarak tanımlanır. Sağlık hizmetleri, pozitif dışsallıklar yaratan ve tüketiminde rekabetin olmadığı bir mal kategorisi olarak, bu tanım içine girmektedir (Samuelson, 1954: 387). Özellikle sağlık turizmi hem kamusal mal özellikleri taşıyan sağlık hizmetlerinin sunulmasını içermekte hem de turizm faaliyetlerinden kaynaklanan ekonomik dışsallıkları barındırmaktadır.

Sağlık turizminin ekonomik etkileri birkaç temel başlık altında incelenebilir. Birincisi, sağlık turizmi, ülkeler için önemli bir döviz kaynağıdır. Sağlık hizmeti almak amacıyla yurt dışından gelen hastalar, ülkenin döviz gelirlerini artırarak ödemeler dengesi üzerinde olumlu bir etki yaratır. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeler için bu döviz girişleri hem cari açığın finansmanında hem de genel ekonomik istikrarın sağlanmasında oldukça önemlidir. İkincisi, sağlık turizmi sektörü önemli bir istihdam kaynağıdır. Bu sektör, doğrudan sağlık hizmetleri sunan hastaneler ve klinikler ile bu hizmetleri destekleyen turizm işletmeleri, ulaşım sektörü ve sigorta şirketleri gibi birçok alanda istihdam yaratır. Bu istihdam artışı, ülkenin genel işsizlik oranını düşürerek ekonomik refahın artmasına katkıda bulunur (Connell, 2006: 1095). Sağlık turizminin üçüncü önemli ekonomik etkisi ise ülke içi sağlık hizmetlerinin kalitesini ve kapasitesini artırmasıdır. Sağlık turizmi genellikle uluslararası standartlarda hizmet sunma gerekliliği ile sağlık sektöründe teknoloji transferini teşvik etmekte ve bu durum, yerli halkın da bu yüksek kaliteli hizmetlerden faydalanmasını sağlamaktadır (Bookman & Bookman, 2007: 23). Ayrıca, sağlık turizmi ile birlikte gelişen altyapı yatırımları, uzun vadede ülkenin genel sağlık kapasitesini artırarak kamu sağlığını olumlu yönde etkileyebilir. Bunun yanı sıra sağlık turizmi, bir ülkenin uluslararası alandaki imajını ve prestijini de artırabilir. Türkiye gibi ülkeler, sağlık turizmi ile uluslararası alanda sağlık hizmetlerinin kalitesini tanıtmaya fırsatı bularak ülkeye gelen turist sayısında genel bir artışa yol açabilir. Bu anlamda, turizmin diğer alt sektörleri ile çarpan etkisi yaratarak, toplam turizm gelirlerinin artmasına katkıda bulunur (Smith & Puczkó, 2009: 45).

Sağlık turizminin teşvik edilmesi, ekonomiye katkı sağlarken aynı zamanda sağlık sektöründe bazı eleştirileri de gündeme getirmektedir. Özellikle sağlık hizmetlerinin ticarileşmesi, turistlerin döviz girdisi sağlayan müşteriler olarak görülmesine yol açarak sağlıkta tekelleşme ve özelleştirme eğilimlerini artırmaktadır. Bu durum, hastanelerin daha çok turistlere yönelerek yerel halkın sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırabilmekte, kaynak ve önceliklerin ticari kazanç amacıyla farklı bir gruba kaydırılmasına neden olabilmektedir. Sonuç olarak, yerel halkın sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı zedelenmekte; bekleme süreleri uzamakta, hizmet kalitesi azalmakta ve maliyetler artmaktadır. Sağlık gibi temel bir ihtiyacın piyasa koşullarına bağlı olarak yönetilmesi, yerli halk ile turistler arasında hizmete erişimde dengesizlik yaratmakta, toplumsal adaleti ve eşitliği olumsuz etkileyerek sağlık hizmetlerinin kamusal niteliğini zayıflatmaktadır.

Sağlık turizmi faaliyetleri, Türkiye'nin cari işlemler dengesi üzerinde belirgin ve doğrudan etkiler yaratmaktadır. Yurt dışından sağlık hizmeti almak amacıyla gelen hastalar, hizmet ihracatı kategorisine dahil edilmekte ve bu durum, ülkenin döviz gelirlerini artırarak cari işlemler dengesinin iyileşmesine katkıda bulunmaktadır. Sağlık turizmi sektöründen elde edilen bu döviz gelirleri, dış ticaret dengesi üzerinde oluşan baskıyı hafifleterek makroekonomik istikrarı desteklemektedir (Connell, 2013: 8). Bu bağlamda, talep esnekliği kavramı büyük önem taşımaktadır; sağlık hizmetlerine yönelik talep esnekliği, fiyat değişikliklerine olan duyarlılığı tanımlamakta ve bu doğrultuda etkili fiyatlandırma stratejilerinin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Sağlık turizmi sektörü, yüksek fiyat esnekliğine sahip hizmetler sunarak, fiyat düzeyindeki dalgalanmalara rağmen talebi sürdürebilmektedir (Liu & Sun, 2020: 147).

Sağlık turizmi aynı zamanda ekonomik büyümenin dinamik bir itici gücü olarak değerlendirilmelidir. Sektör, gelir çarpanı etkisiyle ekonomik aktiviteleri genişletmekte; sağlık turizmi harcamaları, diğer sektörlerde de dolaylı talep

yaratmakta ve böylece genel ekonomik büyümeye anlamlı bir katkı sağlamaktadır (Lunt vd., 2011: 23). Bu süreçte ise altyapı yatırımları önemli bir faktördür. Sağlık turizminin genişlemesi, genellikle büyük ölçekli altyapı yatırımlarını gerektirmekte ve bu da hem kısa vadede inşaat sektöründe hem de uzun vadede sağlık hizmetlerinin sunumunda istihdam yaratmaktadır. İstihdam artışı, hanehalkı gelirlerini artırarak, tüketim harcamalarını ve dolayısıyla ekonomik büyümeyi desteklemektedir (Ormond & Sulianti, 2017: 97). Diğer taraftan doğrudan yabancı yatırımlar da sağlık turizmi sektörünün büyümesinde önemli bir rol oynamaktadır. Yabancı yatırımcılar, Türkiye gibi ülkelerdeki sağlık hizmetleri pazarına yatırım yaparak teknoloji transferini teşvik etmekte ve böylece sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaktadır. Yabancı yatırımlarla gelen sermaye, makroekonomik dengeleri güçlendirerek döviz rezervlerinin artmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca bu yatırımlar, sağlık harcamalarının etkinliğini artırarak, sağlık hizmetlerinin maliyet-fayda analizi açısından daha verimli hale gelmesine de destek olmaktadır (Hanefeld vd., 2015: 359-361).

Sağlık turizmi sektörü, bölgesel kalkınmayı teşvik etme potansiyeli de taşımaktadır. Turizm gelirleri ve hizmet ihracatı, özellikle gelişmekte olan bölgelerde ekonomik aktivitelerin artmasına ve bu bölgelerin kalkınmasına katkı sunmaktadır (Ormond & Sulianti, 2017: 101). Sağlık turizmi, bölgesel dengesizliklerin azaltılmasına ve ulusal düzeyde gelir dağılımının iyileştirilmesine yardımcı olabilmektedir. Bu süreçte, sektörden elde edilen vergi gelirleri (gelir vergisi, katma değer vergisi, kuruluş ve ruhsat vergileri, konaklama vergisi, özel tüketim vergisi, damga vergisi vd. vergi gelirleri) önemli bir rol oynamakta; sağlık turizmi sektörü, devletin vergi gelirlerini artırmakta ve bu gelirler, kamu harcamalarının finansmanında kullanılabilir olmaktadır (Connell, 2013:11). Sağlık turizminin geliştirilmesi amacıyla çeşitli teşvik sistemleri uygulanmaktadır. Vergi muafiyetleri ve indirimleri başta olmak üzere devlet tarafından sağlanan destekler, bu alanda faaliyet gösteren sağlık kurumlarının mali yüklerini azaltmayı ve yurtdışından daha fazla hasta çekmeyi hedeflemektedir. Gelir ve kurumlar vergisinde uygulanan istisnalar, katma değer vergisi muafiyeti gibi avantajlar, sağlık turizmine yönelik yatırımları cazip hale getirmekte ve sektördeki rekabet gücünü artırmaktadır. Bu teşvikler, Türkiye'nin küresel sağlık turizmi pazarındaki konumunu güçlendirirken aynı zamanda ülke ekonomisine de döviz girdisi sağlamaktadır.

2.2. Sağlık Turizminde Regülasyonların Önemi

Sağlık turizmi sektörü, ekonomik ve sosyal etkileri nedeniyle devlet müdahalesine ve düzenlemelere ihtiyaç duymaktadır. Regülasyonlar, piyasa başarısızlıklarını düzeltmek, kamu yararını korumak ve sektörün sürdürülebilirliğini sağlamak amacıyla geliştirilir. Sağlık turizmi bağlamında regülasyonların önemi ise bu sektörde hem tüketici haklarının korunmasını hem de uluslararası standartlara uygun kaliteli hizmet sunumunu sağlamada ortaya çıkmaktadır.

Regülasyon teorileri, ekonomik faaliyetlerin düzenlenmesi ve devletin bu süreçteki rolünü açıklamak için geliştirilmiştir. Kamu yararı teorisi, regülasyonların piyasa başarısızlıklarını düzeltmek ve toplumsal refahı artırmak amacıyla uygulandığını savunmaktadır. Sağlık turizmi sektöründe, kamu yararı teorisine göre uygulanan regülasyonlar hem hizmet kalitesini artırmayı hem de adil rekabet koşullarını sağlamayı hedeflemektedir (Baldwin, Cave, & Lodge, 2012: 15). Bu bağlamda, sağlık turizmi alanında devlet müdahalesi, sağlık hizmetlerinin sunumunda kalite standartlarının korunmasını, fiyatların makul seviyelerde tutulmasını ve tüketici haklarının ihlal edilmemesini sağlamaya yardımcı olmaktadır.

Sağlık turizmi, uluslararası düzeyde hizmet sunan bir sektör olduğu için bu alandaki regülasyonlar ulusal sınırların ötesinde etkiler yaratır. Bu nedenle, sağlık turizmi sektöründe uygulanacak regülasyonlar, uluslararası standartlara uygun olmalı ve diğer ülkelerle uyumlu bir yapı sergilemelidir. Bu durum, sağlık turizmi sektöründe uluslararası rekabeti korumak ve artırmak için de gereklidir. Sağlık turizmiyle ilişkili olarak iki teoriden söz edilebilir. İlk olarak rekabet avantajı teorisine göre, ülkeler sağlık turizmi alanında rekabetçi olabilmek için regülasyonlar aracılığıyla sektördeki kaliteyi ve güvenilirliği artırmalıdır (Porter, 1990: 35). Türkiye gibi ülkeler, sağlık turizmi alanında rekabet avantajı elde edebilmek için, hizmet sunumundaki kalite standartlarını regülasyonlar yoluyla belirlemekte ve uluslararası alanda rekabet edebilirliklerini bu şekilde artırmaktadır. İkinci olarak ekonomik çıkar teorisine göre ise regülasyonların genellikle belirli çıkar gruplarını korumak amacıyla uygulandığını savunur. Bu teoriye göre, sağlık turizmi alanındaki regülasyonlar, sektör içindeki büyük aktörlerin çıkarlarını korumak ve bu aktörlere avantaj sağlamak için kullanılabilir (Stigler, 1971: 3). Ancak sağlık turizmi gibi stratejik sektörlerde, regülasyonların daha geniş toplumsal faydalar yaratması ve tüm sektör paydaşlarına adil koşullar sunması hedeflenmelidir. Bu nedenle, sağlık turizmi regülasyonlarının oluşturulmasında şeffaflık, hesap verebilirlik ve katılımcılık ilkeleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Sağlık turizmi sektöründe regülasyonların bir diğer önemli işlevi, sağlık hizmetlerinin güvenliğini ve etkinliğini sağlamaktır. Sağlık hizmetleri, doğrudan bireylerin yaşam kalitesini etkileyen bir alan olduğu için bu alandaki regülasyonlar, hasta güvenliği ve hizmet etkinliği açısından büyük önem taşır. Sağlık turizmi bağlamında, regülasyonlar hastaların güvenliğini sağlamak, tedavi süreçlerinin etkinliğini artırmak ve tıbbi hataların önüne geçmek amacıyla uygulanmaktadır. Bu çerçevede, ulusal sağlık otoriteleri, sağlık turizmi faaliyetlerini

düzenleyerek, sağlık hizmetlerinin sunumunda yüksek standartların korunmasını ve bu hizmetlerin uluslararası alanda tanınmasını sağlamaktadır (Mair, 2014: 55).

Son olarak, sağlık turizmi sektöründe regülasyonlar, fiyatların denetlenmesi ve makul düzeyde tutulması açısından da önemlidir (Smith, 2004: 80). Fiyatlandırma stratejileri, rekabet avantajı elde etmek ve uluslararası hasta akışını artırmak için önemli bir araçtır.

3. LİTERATÜR TARAMASI

Sağlık turizmi, küresel ölçekte artan bir ilgi odağı haline gelmiş ve bu alanda yapılan akademik çalışmalar, sektörün ekonomik, sosyal ve politik etkilerini incelemiştir. Bu çalışmalar, farklı coğrafi bölgelerdeki sağlık turizmi uygulamalarını, sektörel gelişimleri ve bu gelişimlerin yerel ekonomilere katkılarını ele almaktadır.

Tablo 1. Literatürde Yer Alan Çalışmalar

Yazar(lar)	Amaç	Örneklem	Yöntem	Sonuç
Chanda (2001)	Hindistan'da sağlık turizmi faaliyetlerinin analizi	Hindistan	Nitel analiz	Hindistan, düşük maliyetli sağlık hizmetleri ile sağlık turizmi merkezi olmuştur.
Bies ve Zacharia (2007)	Tayvan'da sağlık turizmi ve hükümet-endüstri iş birliği	Tayvan	SWOT analizi	Hükümet ve endüstri iş birliği, sağlık turizmini etkin hale getirmiştir.
Smith ve Forgione (2007)	ABD'de özel ve kamu sağlık kuruluşları tercihi	ABD	Nitel analiz	Hastalar, özel sağlık kuruluşlarını kalite ve tecrübe nedeniyle tercih etmektedir.
Ehrbeck vd. (2008)	Sağlık turizmi faktörlerinin analizi	Hindistan, Tayland, ABD	Nitel analiz	Teknoloji, düşük maliyet ve pazarlama olanakları önemlidir.
Heung vd. (2010)	Sağlık turizminin gelişimini etkileyen faktörler	Hong Kong	Kalitatif ve Kantitatif analiz	Yatırım ve arz-talep dengesi önemlidir.
Demirbaş ve Akalın (2022)	Türkiye'de sağlık turizmine yönelik hibe çalışmaları	Türkiye	Nitel analiz	Kalkınma ajansları sağlık turizmine önemli destek sağlamaktadır.
Güner (2020)	Türkiye'de sağlık turizmi tercihlerinin analizi	Türkiye	Nitel analiz	Hasta tercihleri doğrultusunda düzenlemeler yapılmalıdır.
Kördeve (2016)	Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri	Türkiye	Literatür taraması	Türkiye, stratejik olarak önemli bir konumdadır.
Lai ve Prkacin (2016)	Hırvatistan'da sağlık turizmi potansiyelinin analizi	Hırvatistan	Nitel analiz	Yapısal reformlar gereklidir.
Heung vd. (2011)	Sağlık turizmi gelişimindeki engeller	Hong Kong	Kalitatif analiz	Engeller aşılmalıdır.
Doğan ve Aslan (2019)	Türkiye'de sağlık turizminin ekonomik katkıları	Türkiye	Ekonomik analiz	Sağlık turizmi, önemli bir döviz kaynağıdır.
Sharma vd. (2015)	Sağlık turizminin global ekonomi üzerindeki etkileri	Küresel	Literatür taraması	Sağlık turizmi global ekonomi üzerinde olumlu etkilere sahiptir.
Sezgin (2020)	Hindistan ve Türkiye sağlık turizmi karşılaştırması	Hindistan, Türkiye	Karşılaştırmalı analiz	Her iki ülke farklı alanlarda güçlüdür.
Edinsel ve Adıgüzel (2014)	Türkiye'nin sağlık turizmindeki gelişimi	Türkiye	Literatür taraması	Türkiye, uluslararası alanda önemli bir konumdadır.
Bahadori vd. (2015)	İran'da hastane akreditasyonu	İran	Nitel analiz	Akreditasyon, sağlık turizmi için önemlidir.
Montagu (2003)	Sağlık hizmetlerinde kalite değerlendirme sistemleri	Küresel	Literatür taraması	Akreditasyon, sağlık turizmi üzerinde olumlu etkilere sahiptir.
Saluvan (2015)	Hastane bilgi sistemleri ve sağlık hizmetleri kalitesi	Türkiye	Nitel analiz	Bilgi sistemleri, sağlık turizmi açısından önemlidir.
T.C. Sağlık Bakanlığı (2012)	Türkiye'de sağlık turizmi mevzuatı ve teşvikleri	Türkiye	Mevzuat incelemesi	Regülasyonlar, sağlık turizminin gelişiminde önemlidir.
Çeti ve Ünlüönen (2020)	Türkiye sağlık turizminin ekonomik değerlendirmesi	Türkiye	Ekonomik analiz	Sağlık turizmi, Türkiye'nin ekonomik büyümesine katkı sağlar.

Tablo 1'e göre Chanda (2001) tarafından yapılan çalışma, Hindistan'daki sağlık turizminin düşük maliyetli sağlık hizmetleri sayesinde önemli bir ticari faaliyet haline geldiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, Hindistan'ın sağlık turizmi alanında bir merkez haline gelmesini sağlamıştır. Benzer şekilde, Bies ve Zacharia (2007), Tayvan'daki sağlık turizmi sektörünün, hükümet ve endüstri iş birliği ile genişlediğini ve bu iş birliğinin sektörün etkin kullanımını sağladığını vurgulamaktadır. Her iki çalışma da sağlık turizmi sektörünün gelişiminde stratejik iş birliklerinin önemine dikkat çekmektedir. Bununla birlikte ABD'deki sağlık turizmi üzerine yapılan Smith ve Forgione (2007) çalışması, hastaların özel sağlık kuruluşlarını tercih etme nedenlerini incelerken, kalite, sağlık personeli tecrübesi, maliyet ve akreditasyon gibi faktörlerin tercihlerde belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, Ehrbeck vd. (2008) tarafından yapılan ve Hindistan, Tayland ve ABD'deki sağlık turizmine aracılık eden kuruluşlarla gerçekleştirilen görüşmelerle desteklenmektedir. Bu çalışma, hastaların teknoloji, düşük maliyet, ulaşım kolaylığı ve pazarlama olanaklarına önem verdiklerini göstermektedir. Her iki çalışma da sağlık turizminin uluslararası hasta akışını artırmada önemli unsurlar olan kalite ve maliyet avantajlarının önemini vurgulamaktadır. Diğer taraftan Hong Kong'da yapılan Heung vd. (2010) çalışması, sağlık turizmi sektörünün karşılaştığı engelleri ve bu engellerin aşılması için gerekli olan yatırım ve arz-talep dengesi konularını ele almaktadır. Bu bağlamda Heung vd. (2011) tarafından yapılan bir diğer çalışma, Hong Kong'da sağlık turizminin gelişimindeki engelleri ve bu engellerin nasıl aşılabileceğini değerlendirmektedir. Bu iki çalışma, sağlık turizmi sektöründe sürdürülebilir büyüme için stratejik yatırımların ve politikaların önemini vurgulamaktadır.

Türkiye'de sağlık turizmi üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında Demirbaş ve Akalın (2022), Türkiye'deki kalkınma ajanslarının sağlık turizmine yönelik hibe çalışmalarını analiz etmiş ve bu alanda sağlanan desteklerin sektörün gelişimine katkı sağladığını ortaya koymuştur. Güner (2020) ise Türkiye'deki sağlık turizmi hastalarının kurum tercihlerine etki eden dış faktörleri inceleyerek, bu tercihlerin dikkate alınarak düzenlemeler yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. Sezgin (2020), Hindistan ve Türkiye'deki sağlık turizmi uygulamalarını karşılaştırmış ve her iki ülkenin de farklı alanlarda güçlü yönleri sahip olduğunu belirtmiştir. Kördeve (2016) çalışması ise Türkiye'nin uluslararası sağlık turizminde rekabet gücünü artırmak için stratejik bir konumda olduğunu belirtmektedir. Sağlık turizminin küresel ekonomi üzerindeki etkilerini inceleyen Sharma vd. (2015) çalışması, bu sektörün dünya ekonomisi üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Edinsel ve Adıgüzel (2014) ise Türkiye'nin sağlık turizmi alanında son yıllarda kaydettiği gelişimi analiz ederek, ülkenin bu alanda uluslararası alanda önemli bir konumda olduğunu vurgulamıştır. Ek olarak, Türkiye'deki sağlık turizmi mevzuatını ve teşviklerini ele alan T.C. Sağlık Bakanlığı (2012) çalışması, regülasyonların sağlık turizminin gelişiminde önemli bir rol oynadığını belirtmektedir. Bu bulgu, Çeti ve Ünlüönen (2020) tarafından yapılan Türkiye'deki sağlık turizminin ekonomik değerlendirmesi çalışması ile desteklenmektedir; bu çalışma, sağlık turizminin Türkiye'nin ekonomik büyümesine katkı sağladığını göstermektedir.

Sağlık turizminin kalite ve akreditasyon boyutunu ele alan çalışmalar da mevcuttur. Bahadori vd. (2015), İran'daki hastanelerin akreditasyon süreçlerini inceleyerek, akreditasyonun sağlık turizmi açısından önemini vurgulamıştır. Montagu (2003) ise sağlık hizmetlerinde kalite değerlendirme sistemlerinin sağlık turizmine olan etkilerini analiz etmiş ve uluslararası akreditasyonun sağlık turizmi üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermiştir. Saluvan (2015) tarafından yapılan çalışma, hastane bilgi sistemlerinin sağlık hizmetlerinin kalitesi üzerindeki etkisini inceleyerek, bilgi sistemlerinin sağlık turizmi açısından önemini vurgulamaktadır.

Literatür, sağlık turizminin küresel ve ulusal ölçekte önemli ekonomik, sosyal ve politik etkiler yarattığını, bu etkilerin ise kalite, akreditasyon, maliyet avantajı ve stratejik iş birlikleri gibi faktörlerle şekillendiğini ortaya koymaktadır.

4. YÖNTEM

4.1. Veri Toplama

Bu çalışmada, Türkiye'de sağlık turizmi sektörünün ekonomik etkilerini analiz etmek amacıyla, birincil ve ikincil veri kaynakları kullanılacaktır. Veri toplama süreci, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ve Dünya Bankası gibi veri sağlayıcılarından elde edilen makroekonomik göstergeler üzerine odaklanacaktır. Bu kaynaklardan elde edilen veriler, sağlık turizminin cari işlemler dengesi, döviz gelirleri, istihdam oranları ve vergi gelirleri üzerindeki etkilerini incelemek için kullanılacaktır. Ayrıca TÜİK'in sunduğu bölgesel kalkınma ve istihdam verileri, sağlık turizminin bölgesel ekonomiler üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla da kullanılacaktır. Dünya Bankası verileri ise özellikle doğrudan yabancı yatırım (FDI) verileri, sağlık turizmi sektörüne yapılan uluslararası yatırımların Türkiye ekonomisine olan katkılarını analiz etmek için kullanılacaktır.

Tablo 2. Değişkenler Tablosu

Değişkenler	Kısaltma	Kaynak
Gayri Safi Yurt içi Hasıla (2015 Baz Yılı)	GDP	World Bank, World Development Indicators
Kişi Başına Düşen GSYH	GDPPC	World Bank, World Development Indicators
Sağlık Turizmi Gelirleri	HTI	TÜİK

Kişi Başına Düşen Sağlık Geliri	HTIPC	TÜİK (kendi hesaplamamız)
Gelen Sağlık Turisti Sayısı	HTPOP	TÜİK
Enflasyon	INF	World Bank, World Development Indicators
Kamu Harcaması / GSYH	PE	World Bank, World Development Indicators
Vergi Yüğü	TB	World Bank, World Development Indicators
Ticari Açıklık	TO	World Bank, World Development Indicators

Veri toplama sürecinde literatürde yer alan akademik çalışmalar ve sektörel raporlar da ikincil veri kaynakları olarak kullanılacaktır. Bu kaynaklar, sağlık turizmi sektörünün ekonomik etkilerini değerlendirmek için teorik bir çerçeve sunmakta ve elde edilen verilerin yorumlanmasına yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda literatür taraması, sağlık turizmi sektörüne ilişkin mevcut bilgilerin güncellenmesi ve araştırmanın bilimsel temellerinin sağlamlaştırılması amacıyla önemli bir rol oynayacaktır.

4.2. Ekonometrik Yöntem

Bu çalışmada, Türkiye'de sağlık turizmi sektörünün ekonomik etkilerini analiz etmek amacıyla çeşitli ekonometrik yöntemler kullanılacaktır. Bu yöntemler, sağlık turizmi ile makroekonomik göstergeler arasındaki ilişkileri incelemek ve bu ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek için tercih edilmektedir. Çalışmanın analitik çerçevesi, birim kök testleri ve En Küçük Kareler Yöntemi (Ordinary Least Squares- OLS) gibi ekonometrik araçlarla desteklenecektir.

Birim kök testleri, zaman serisi verilerinin durağan olup olmadığını belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Zaman serileri durağan değilse, analiz edilen değişkenler arasında sahte regresyon sorunları ortaya çıkabilir (Dickey & Fuller, 1979: 427). Bu nedenle çalışmada kullanılan verilerin durağan olup olmadığını belirlemek amacıyla Augmented Dickey-Fuller (ADF) testi gibi birim kök testleri uygulanacaktır. ADF testi, zaman serisi verilerinin durağan olup olmadığını test ederek, serilerin uzun vadeli denge ilişkilerinin olup olmadığını tespit etmeye yardımcı olur. Bu testler sonucunda, serilerin durağan hale getirilmesi için gerekli dönüşümler yapılacaktır.

En Küçük Kareler Yöntemi (OLS), bağımlı değişken ile bir veya daha fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkiyi modellemek için yaygın olarak kullanılan bir regresyon analiz yöntemidir (Wooldridge, 2013: 98). Bu çalışmada, OLS yöntemi, sağlık turizmi gelirleri, istihdam oranları, cari işlemler dengesi ve doğrudan yabancı yatırımlar gibi değişkenler arasındaki ilişkiyi analiz etmek için kullanılacaktır. OLS yönteminin en önemli avantajı, basit ve anlaşılır olması, aynı zamanda tahmin edilen modelin istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar vermesini sağlamasıdır. Ancak modelde kullanılan değişkenlerin heteroskedastisite veya otokorelasyon gibi ekonometrik sorunlar içermemesi gerekmektedir. Bu tür sorunların varlığı durumunda, White testi veya Breusch-Godfrey testi gibi ek testler uygulanarak, OLS tahminlerinin güvenilirliği artırılacaktır (Greene, 2012: 223).

Ayrıca bu çalışmada kullanılan ekonometrik yöntemlerin sonuçları, regresyon modellerinin geçerliliğini test etmek amacıyla çeşitli tanısal kontrollerden geçirilecektir. Bu kontroller arasında modelin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek için F testi, modelin açıklama gücünü ölçmek için R-kare ve düzeltilmiş R-kare değerleri gibi testler yer alacaktır (Gujarati & Porter, 2009: 235). Böylece çalışmada elde edilen bulguların güvenilirliği ve geçerliliği artırılacaktır.

Serilerde sahte regresyon problemleri ve değişkenler arasındaki ilişkinin gücü, serilerin durağanlık durumuyla doğrudan ilişkilidir. Özellikle zaman serileri kullanılarak yapılan analizlerde, sahte regresyon problemlerini ortadan kaldırmak için serilerin durağanlık özelliklerinin bilinmesi gerekmektedir (Yamak ve Erdem, 2017: 94). Bu nedenle, serilerin durağanlık özelliklerini tespit etmek amacıyla birim kök testleri uygulanmıştır.

Çalışma kapsamında beş farklı model kullanılmaktadır. Bu modeller, sağlık turizmi gelirleri, enflasyon, kamu harcaması, ticari açıklık ve kişi başına düşen GSYH gibi değişkenler arasındaki ilişkileri incelemektedir. Modellerde kullanılan formüller şu şekildedir:

$$\text{Model 1: } GDPPCt = a0 + a1HTIPCt + a2INFt + a3PEt + a4TOt + \mu1t$$

$$\text{Model 2: } HTIPCt = a0 + a1PEt + a2TOt + a3INFt + a4HTPOPt + a5TBt + \mu2t$$

$$\text{Model 3: } HTPOPt = a0 + a1GDPt + a2TOt + a3INFt + \mu3t$$

$$\text{Model 4: } HTIt = a0 + a1GDPPCt + a2INFt + a3PEt + a4TOt + \mu4t$$

$$\text{Model 5: } GDPPCt = a0 + a1HTIt + a2INFt + a3PEt + a4TOt + \mu5t$$

Bu modellerde kullanılan zaman serilerinin durağanlığı test edilmiştir ve bu doğrultuda birim kök testleri uygulanmıştır. Modelin güvenilirliği ve geçerliliği, serilerin durağanlık durumlarına ve modelde yer alan değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiksel anlamlılığına bağlıdır. Sonuç olarak elde edilen bulguların doğruluğu ve ekonometrik analizlerin geçerliliği, kullanılan metodolojinin sağlamlığına dayanacaktır. Bu modellerde

kullanılan değişkenler, sağlık turizmi ve makroekonomik göstergeler arasındaki ilişkileri incelemek için tasarlanmıştır. Aşağıda, her bir modelde yer alan değişkenler açıklanmaktadır:

Tablo 3. Değişkenlerin Açıklaması

Değişken	Açıklama
GDPPCt (Kişi Başına Düşen GSYH)	Kişi başına düşen gayri safi yurt içi hasıla (GSYH), bir ülkenin ekonomik büyüklüğünü ve refah düzeyini gösteren önemli bir göstergedir. Ekonomik refahın sağlık turizmi ve diğer makroekonomik değişkenlerle olan ilişkisini incelemek için kullanılmıştır.
HTIPCt (Kişi Başına Düşen Sağlık Turizmi Gelirleri)	Kişi başına düşen sağlık turizmi gelirleri, sağlık turizmi sektörünün ekonomik büyüklüğünü ve bir ülkenin kişi başına ne kadar sağlık turizmi geliri elde ettiğini gösterir. Bu değişken, sağlık turizmi gelirlerinin kişi başına düşen GSYH üzerindeki etkilerini analiz etmek için kullanılmıştır.
INFt (Enflasyon)	Enflasyon oranı, genel fiyat seviyelerindeki sürekli artışı ifade eder ve bir ülkenin makroekonomik istikrarını etkileyen önemli bir faktördür. Enflasyon, sağlık turizmi gelirleri, kişi başına düşen GSYH ve diğer ekonomik göstergeler üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla modele dahil edilmiştir.
PEt (Kamu Harcaması / GSYH)	Kamu harcaması oranı, bir hükümetin genel kamu hizmetleri için yaptığı harcamaların GSYH'ye oranını ifade etmektedir. Kamu harcamalarının sağlık turizmi ve ekonomik büyüme üzerindeki etkilerini anlamak için bu değişken modelde yer almaktadır.
TOt (Ticari Açıklık)	Ticari açıklık, bir ülkenin toplam dış ticaret hacminin (ihracat + ithalat) GSYH'ya oranıdır. Bu değişken, ticari açıklığın sağlık turizmi gelirleri ve ekonomik büyüme ile olan ilişkisini incelemek için kullanılmıştır.
HTPOPt (Gelen Sağlık Turisti Sayısı)	Gelen sağlık turistlerinin sayısı, bir ülkenin sağlık turizmi sektöründeki büyüklüğünü ve bu sektörden elde edilen gelirleri yansıtır. Bu değişken, sağlık turizmi sektörünün ekonomik büyüme ve diğer makroekonomik göstergeler üzerindeki etkilerini analiz etmek için modele dahil edilmiştir.
HTIt (Sağlık Turizmi Gelirleri)	Sağlık turizmi gelirleri, bir ülkenin sağlık turizmi sektöründen elde ettiği toplam geliri ifade eder. Bu değişken, sağlık turizminin ekonomik büyüme üzerindeki etkisini analiz etmek için kullanılmıştır.
TBt (Vergi Yüklü)	Vergi yükü, bir ülkenin vergi gelirlerinin GSYH'ya oranını ifade eder. Vergi yükünün sağlık turizmi sektörü üzerindeki etkilerini anlamak için bu değişken modelde yer almaktadır.

Bu değişkenler, sağlık turizminin ekonomik büyüme üzerindeki etkilerini analiz etmek ve makroekonomik göstergelerle olan ilişkilerini incelemek amacıyla çeşitli modellerde kullanılmıştır. Modellerde yer alan her bir değişken, ekonomik büyüme ve sağlık turizmi arasındaki dinamikleri daha iyi anlamaya yöneliktir.

5. BULGULAR

5.1. Korelasyon Matrisi

Korelasyon matrisi, çalışmada kullanılan ekonomik değişkenler arasındaki doğrusal ilişkilerin yönünü ve gücünü gösterir. Korelasyon katsayıları -1 ile 1 arasında değişir; 1'e yakın değerler pozitif güçlü ilişkiyi, -1'e yakın değerler ise negatif güçlü ilişkiyi ifade eder. Korelasyon katsayısı sıfıra yaklaştıkça, iki değişken arasındaki doğrusal ilişki zayıflar.

Tablo 4. Korelasyon Matrisi Tablosu

Değişkenler	GSYH	GDPPC	HTI	HTIPC	HTPOP	INF	PE	TB	TO
GSYH	1	0,540	0,917	-0,157	0,921	0,269	0,888	-0,472	0,845
GDPPC	0,540	1	0,708	0,657	0,343	-0,493	0,587	-0,305	0,264
HTI	0,917	0,708	1	0,085	0,882	0,070	0,817	-0,516	0,756
HTIPC	-0,157	0,657	0,085	1	-0,392	-0,672	0,082	0,210	-0,292
HTPOP	0,921	0,343	0,882	-0,392	1	0,382	0,715	-0,576	0,836
INF	0,269	-0,493	0,070	-0,672	0,382	1	0,196	0,067	0,524
PE	0,888	0,587	0,817	0,082	0,715	0,196	1	-0,304	0,727
TB	-0,472	-0,305	-0,516	0,210	-0,576	0,067	-0,304	1	-0,474
TO	0,845	0,264	0,756	-0,292	0,836	0,524	0,727	-0,474	1

Tablo 4'te sunulan korelasyon matrisi, çeşitli makroekonomik değişkenler arasında güçlü pozitif ve negatif ilişkilerin bulunduğunu göstermektedir. Örneğin, Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GSYH) ile Sağlık Turizmi Gelirleri (HTI) arasında 0,917 gibi yüksek bir pozitif korelasyon mevcuttur. Bu, GSYH'nin artmasıyla sağlık turizmi gelirlerinin de arttığını göstermektedir. Benzer şekilde, GSYH ile Kişi Başına Düşen Sağlık Turizmi Gelirleri

(HTIPC) arasındaki korelasyon ise $-0,157$ 'dir; bu durum, bu iki değişken arasında zayıf bir negatif ilişki olduğunu göstermektedir.

Diğer önemli ilişkiler arasında GSYH ve Kamu Harcamaları / GSYH (PE) arasındaki $0,888$ 'lik pozitif korelasyon yer almaktadır. Bu durum, kamu harcamalarının arttığı dönemlerde GSYH'nin de arttığını göstermektedir. Öte yandan, GSYH ile Ticari Açıklık (TO) arasındaki $0,845$ 'lik pozitif korelasyon, dış ticaretin genişlemesiyle ülke ekonomisinin büyüdüğünü göstermektedir.

5.2. Birim Kök Testleri Sonuçları

Zaman serilerinde durağanlığın tespiti için ilk olarak birim kök testleri yapılması gerekmektedir. Çalışma kapsamında, birim kök testlerinden biri olan Genişletilmiş Dickey-Fuller (ADF) ve Phillips-Perron (PP) birim kök testleri kullanılmıştır.

Tablo 5, çalışmada kullanılan zaman serisi verilerinin durağanlığını test etmek amacıyla uygulanan Genişletilmiş Dickey-Fuller (ADF) ve Phillips-Perron (PP) birim kök testlerinin sonuçlarını göstermektedir. Bu testler, serilerin durağan olup olmadığını belirlemek için kullanılır. Durağan bir seri, zaman içinde sabit ortalama ve sabit varyansa sahiptir, bu da modelleme ve tahminlerde daha güvenilir sonuçlar elde edilmesini sağlar.

ADF ve PP testlerinin temel hipotezi, serilerin birim kök içerdiği, yani durağan olmadığıdır. Alternatif hipotez ise serilerin birim kök içermediği, yani durağan olduğudur. Eğer test sonuçları kritik değerlerden daha düşük bir p-değeri gösteriyorsa, sıfır hipotezi reddedilir ve seri durağandır.

Tablo 5. ADF ve PP Birim Kök Testi Sonuçları

Değişkenler	ADF Sonuç	PP Sonuç
GDPPC	$-3,3604^* I(0) (0,0028)$	$-4,1548^* I(0) (0,0055)$
GDP	$-3,1726^* I(0) (0,0099)$	$-3,0476^* I(0) (0,0076)$
HTI	$-5,8986^* I(0) (0,0002)$	$-6,5343^* I(0) (0,0001)$
HTIPC	$-5,7970^* I(0) (0,0003)$	$-5,2467 I(0) (0,0059)$
HTPOP	$-4,9898^* I(0) (0,0011)$	$-5,3525^* I(0) (0,0006)$
INF	$-5,3987^* I(0) (0,0005)$	$-5,3987^* I(0) (0,0005)$
PE	$-3,8939^* I(0) (0,0099)$	$-3,0655^* I(0) (0,0064)$
TB	$-5,4941^* I(0) (0,0005)$	$-5,0379^* I(0) (0,0001)$
TO	$-3,9254^* I(0) (0,0099)$	$-3,3886^* I(0) (0,0002)$

* %1 anlamlılık düzeyinde durağanlığı göstermektedir

Tablo 5'te yer alan sonuçlar, incelenen tüm değişkenlerin düzeyde (seviyede) $I(0)$ durağan olduğunu göstermektedir. ADF ve PP testlerinin her ikisi de değişkenlerin durağan olduğunu ve birim kök içermediğini doğrulamaktadır. Bu durum, zaman serilerinin herhangi bir dönemde sabit ortalama ve sabit varyansa sahip olduğunu ve dolayısıyla modelde kullanılmalarının uygun olduğunu göstermektedir. Örneğin, GDPPC (Kişi Başına Düşen GSYH) ve GDP (Gayri Safi Yurtiçi Hasıla) değişkenleri hem ADF hem de PP testlerine göre %1 anlamlılık düzeyinde durağan bulunmuştur. Benzer şekilde, HTI (Sağlık Turizmi Gelirleri) ve HTPOP (Gelen Sağlık Turisti Sayısı) değişkenleri de her iki testte de oldukça düşük p-değerleriyle durağanlık göstermektedir.

Bu sonuçlar, modelleme sürecinde kullanılan tüm değişkenlerin, istatistiksel olarak güvenilir sonuçlar üretmek için uygun olduğunu göstermektedir. Zaman serilerinin durağanlığı, özellikle regresyon analizleri ve diğer ekonometrik modellemeler için temel bir gerekliliktir. Bunun nedeni durağan olmayan seriler sahte regresyon problemlerine yol açabilir. Bu nedenle, ADF ve PP testlerinden elde edilen sonuçlar, çalışmanın ekonometrik analizlerinin güvenilirliğini pekiştirmektedir.

5.3. Tahmin Sonuçları

Değişkenlerin düzeyde durağanlığı tespit edildikten sonra kısa dönemli bir ilişkinin varlığını tespitinde en küçük karalar yönteminden (OLS) yararlanılmıştır. OLS'nin temel koşulu, değişkenlere ait zaman serilerinin düzeyde durağan çıkmasıdır. Ayrıca OLS, regresyon modellerinin tahmininde uygulanan en uygun yöntemdir. OLS testi sonuçları tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6'daki OLS sonuçları, Türkiye'deki sağlık turizminin çeşitli makroekonomik göstergeler üzerindeki etkilerini incelemektedir. Modellerde bağımlı değişkenler olarak Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GDP), Kişi Başına Düşen GSYH (GDPPC), Sağlık Turizmi Gelirleri (HTI), Kişi Başına Düşen Sağlık Turizmi Gelirleri (HTIPC) ve Gelen Sağlık Turisti Sayısı (HTPOP) kullanılmıştır.

Tablo 6. Tahmin Sonuçları

	Model I	Model II	Model III	Model IV	Model V
Panel A					
Bağımlı Değişken	GDP	HTIPC	HTPOP	HTI	GDPPC
HTIPC	0,432 (0,025)				
HTI				0,461 (0,002)	
HTPOP		0,261 (0,073)			
INF	-0,257 (0,012)	-0,426 (0,000)	0,125 (0,328)	0,017 (0,927)	-0,285 (0,007)
PE	0,779 (0,045)	0,690 (0,122)	0,586 (0,401)	0,299 (0,456)	
TO	0,804 (0,105)	1,244 (0,072)	0,357 (0,719)	2,108 (0,017)	-0,123 (0,843)
Panel B					
Gözlem Sayısı	19	19	19	19	19
Düzeltilmiş R ²	0,77	0,61	0,84	0,81	0,74
Panel C					
Breusch-Godfrey LM Test	0,73	0,59	0,75	0,83	0,56
Breusch-Pagan-Godfrey Test	0,54	0,34	0,20	0,55	0,80
Ramsey Reset Test	0,22	0,39	0,16	0,66	0,09
Jarque-Bera Test	0,28	0,15	0,84	0,51	0,33

Model I'de bağımlı değişken olarak kullanılan Gayri Safi Yurtiçi Hasıla (GDP), kişi başına düşen sağlık geliri (HTIPC), enflasyon (INF) ve kamu harcamaları/GSYH (PE) gibi değişkenlerle anlamlı ilişkiler göstermektedir. Bu, sağlık turizmi gelirlerinin genel ekonomik büyüme üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, enflasyonun ekonomik büyümeyi olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Bu durum, enflasyonun genel ekonomik istikrar üzerinde baskı oluşturduğunu ve büyüme hızını yavaşlattığını gösterir.

Model II, kişi başına düşen sağlık geliri (HTIPC) üzerinde sağlık turisti sayısı (HTPOP), enflasyon (INF) ve ticari açıklık (TO) gibi değişkenlerin etkilerini inceler. Sağlık turisti sayısının pozitif ve anlamlı bir etkisi, daha fazla sağlık turistinin sağlık gelirlerini artırdığına işaret etmektedir. Bu sonuç, sağlık turizminin ekonomik katkısının doğrudan gelen turist sayısıyla bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, enflasyonun bu modelde de olumsuz bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir; bu da enflasyonun sağlık turizmi gelirleri üzerindeki baskıcı etkisini göstermektedir.

Model III'te, gelen sağlık turisti sayısı (HTPOP) ile GSYH arasındaki pozitif ve anlamlı ilişki, ekonomik büyümenin sağlık turizmi talebini artırdığına işaret eder. Ekonomik büyüme, sağlık hizmetlerine olan talebi ve dolayısıyla turist sayısını artırarak sağlık turizmi sektörünün gelişimine katkıda bulunur. Ancak, ticari açıklık ve enflasyon bu modelde anlamlı çıkmamış, bu da bu değişkenlerin sağlık turizmi talebi üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermiştir.

Model IV'te sağlık turizmi gelirleri (HTI) ile kişi başına düşen GSYH (GDPPC) arasındaki pozitif ilişki, ekonomik refahın sağlık turizmi gelirlerini artırdığını ifade etmektedir. Bu bulgu, refah seviyesindeki artışın sağlık hizmetlerine olan talebi artırdığını ve dolayısıyla sağlık turizmi gelirlerini desteklediğini gösterir. Ticari açıklığın bu modelde de pozitif ve anlamlı olması, dış ticaretin sağlık turizmi üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.

Model V'te kişi başına düşen GSYH (GDPPC) ile sağlık turizmi gelirleri (HTI) arasındaki pozitif ilişki, sağlık turizminin genel ekonomik refahı artıran bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuç, sağlık turizminin ekonomik büyümeye yaptığı katkıyı göstermektedir.

Panel B'de yer alan düzeltilmiş R² değerleri, modellerin açıklayıcılık gücünü gösterir. Model III'ün yüksek düzeltilmiş R² değeri (%84), bağımlı değişken olan sağlık turisti sayısındaki değişimin büyük ölçüde açıklanabildiğini gösterir. Diğer modellerin R² değerleri de yüksek olup, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler üzerindeki güçlü etkilerini ifade etmektedir.

Panel C'deki tanısal testler ise model varsayımlarının geçerliliğini doğrulamaktadır. Breusch-Godfrey LM testi otokorelasyon olmadığını, Breusch-Pagan-Godfrey testi değişen varyansın bulunmadığını, Ramsey RESET testi spesifikasyon hatası olmadığını ve Jarque-Bera testi hata terimlerinin normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, modellerin güvenilir ve geçerli olduğunu, ekonometrik analizlerin doğru sonuçlar ürettiğini göstermektedir.

6. SONUÇ

Bu çalışma, Türkiye'nin sağlık turizmi sektörünün ekonomik büyüme üzerindeki etkilerini incelemiş ve bu etkilerin belirgin bir şekilde pozitif olduğunu ortaya koymuştur. Sağlık turizmi, Türkiye'nin ekonomik büyümesine katkı sağlayan stratejik bir sektör olarak öne çıkmaktadır. Çalışmanın bulguları, sağlık turizmi gelirlerinin ve sağlık

turisti sayısının, Türkiye'nin Gayri Safi Yurtiçi Hasılası (GDP) üzerinde anlamlı ve olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Bu sonuçlar, sağlık turizminin sadece bir hizmet sektörü olarak değil, aynı zamanda ekonomik büyümeyi destekleyen ve ülkenin refah seviyesini artıran bir araç olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla literatürden farklı olarak OLS yöntemiyle kısa dönemli analiz ederek katkıda bulunmaktadır.

Bunun yanı sıra, çalışmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi sektöründe uygulanan regülasyonların uzun vadede sektöre hem olumlu hem de olumsuz etkiler yapabileceğini göstermektedir. Regülasyonlar, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini artırmakta ve Türkiye'yi uluslararası alanda güvenilir bir sağlık turizmi merkezi haline getirmektedir. Ancak, aşırı regülasyonun sektördeki yenilikçiliği ve esnekliği zayıflatma riski de bulunmaktadır. Bu nedenle, sağlık turizmi regülasyonlarının dikkatle tasarlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Sağlık turizmi sektörünün Türkiye ekonomisine katkısını artırmak için çeşitli politika değişiklikleri önerilmektedir. İlk olarak, sağlık turizmi sektörüne yönelik kapsamlı bir stratejik planın geliştirilmesi gerekmektedir. Bu plan, sektördeki tüm paydaşları kapsamalı ve sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini artırmayı, pazarlama stratejilerini geliştirmeyi ve sektördeki yenilikçiliği teşvik etmeyi hedeflemektedir. Bu kapsamda, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında daha rekabetçi bir konuma gelmesi sağlanabilir. İkinci olarak, enflasyonun sağlık turizmi sektörü üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirmek için ekonomik istikrarı sağlayacak makroekonomik politikalar uygulanmalıdır. Enflasyonun kontrol altına alınması, sağlık turizmi sektöründe fiyat istikrarını sağlayacak ve uluslararası hastaların Türkiye'yi tercih etme oranını artıracaktır. Bu doğrultuda, enflasyonla mücadele politikaları, sağlık turizmi sektörünün sürdürülebilir büyümesi açısından büyük önem taşımaktadır. Üçüncü olarak, sağlık turizmi sektöründeki regülasyonların esnek ve adaptif bir şekilde uygulanması gerekmektedir. Aşırı regülasyonun sektördeki girişimcilik ruhunu zayıflatabileceği ve hizmet sunumundaki esnekliği azaltabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle, sağlık turizmi regülasyonları, kaliteyi korumayı hedeflerken aynı zamanda sektördeki yenilikçiliği teşvik edecek şekilde tasarlanmalıdır. Örneğin, akreditasyon süreçleri ve kalite kontrol mekanizmaları geliştirilirken, sektörün dinamik yapısı göz önünde bulundurulmalı ve girişimcilerin sektöre erişimini kolaylaştıracak düzenlemeler yapılmalıdır. Dördüncü olarak, sağlık turizmi sektöründe kamu-özel iş birliğinin artırılması önerilmektedir. Kamu ve özel sektör arasında daha güçlü bir iş birliği, sektördeki hizmet kalitesini artıracak ve sağlık turizmi potansiyelini daha etkin bir şekilde değerlendirmesini sağlayacaktır. Bu iş birliği, özellikle pazarlama, eğitim, altyapı yatırımları ve araştırma-geliştirme alanlarında yoğunlaşmalıdır. Ayrıca, sağlık turizmi alanındaki kamu destekleri ve teşvikler, sektördeki inovasyonları ve yatırımları artıracak şekilde tasarlanmalıdır. Sağlık turizminin sürdürülebilir büyümesi için hem uluslararası standartlara uyum sağlanması hem de yerel düzenlemelerin etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir.

EXTENDED SUMMARY

The primary objective of this study is to examine the economic and fiscal impacts of health tourism policies in Turkey from 2015 to 2021. As a rapidly expanding global sector, health tourism has become a pivotal component of Turkey's economic strategy. This study explores how these policies influence key macroeconomic indicators, such as GDP, employment, foreign exchange earnings, and tax revenues. The central research question driving this analysis is: "What are the economic and fiscal impacts of health tourism policies on Turkey's economy?"

The study hypothesizes that health tourism policies have a significant and positive impact on Turkey's economic growth and public finance. Specifically, it posits that effective regulation and promotion of health tourism can lead to increased foreign exchange earnings, enhanced employment opportunities, and a broader tax base. However, the study also considers potential negative impacts, such as the risk of overregulation stifling innovation and possible inflationary effects on the economy.

To address the research question and test the hypothesis, the study employs a mixed-methods approach, integrating both qualitative and quantitative analyses. The methodology involves using primary and secondary data sources, with key data obtained from the Turkish Statistical Institute (TÜİK) and the World Bank. Econometric tools, such as Unit Root Tests and Ordinary Least Squares (OLS) regression models, are used to assess the relationships between health tourism revenues and various macroeconomic variables. These methods allow the study to determine the stationary properties of the time series data and analyze the strength and direction of these relationships.

The literature review section of the study examines existing research on health tourism, focusing on its economic, social, and political impacts both globally and within Turkey. Previous studies have shown that health tourism significantly contributes to the economies of host countries by generating foreign exchange, creating jobs, and supporting the growth of related sectors such as hospitality and transportation. However, the literature also highlights challenges such as the need for effective regulation to ensure service quality and the potential for economic disparities between regions that benefit from health tourism and those that do not.

The study relies on a comprehensive set of macroeconomic indicators, including GDP, inflation rates, employment figures, and health tourism revenues. These data are analyzed to evaluate the impact of health tourism policies on Turkey's overall economic performance. The OLS regression models, in particular, provide insights into the direct and indirect effects of these policies on the economy.

The findings of the study reveal that health tourism revenues have a positive and statistically significant impact on Turkey's GDP, supporting the hypothesis that health tourism is a key driver of economic growth in the country. Additionally, the study finds that increased health tourism activities are associated with higher employment rates and greater foreign exchange earnings, further highlighting the sector's importance to Turkey's economy. However, a negative relationship between inflation and health tourism revenues is also identified, suggesting that macroeconomic instability could undermine the sector's growth potential.

The discussion section delves into the implications of these findings for Turkey's health tourism policies. While current policies have successfully promoted the sector and contributed to economic growth, the study argues for ongoing refinement to address emerging challenges. For instance, it recommends that Turkey implement more flexible regulatory frameworks that encourage innovation while maintaining high standards of service quality. Additionally, the study suggests that the government focus on macroeconomic stability to mitigate the adverse effects of inflation on the health tourism sector.

In conclusion, the study emphasizes the critical role of health tourism in Turkey's economic development strategy. It highlights the sector's potential to generate sustainable economic growth and contribute to public finance through increased tax revenues and foreign exchange earnings. However, the study also cautions that the sector's long-term success will depend on the government's ability to balance regulation with innovation and maintain macroeconomic stability.

In summary, this study provides a comprehensive analysis of the economic and fiscal impacts of health tourism policies in Turkey, drawing on robust data and employing rigorous econometric methods. The findings underscore the sector's significance as a driver of economic growth while also highlighting the need for strategic policy interventions to ensure its continued success. As Turkey continues to position itself as a leading destination for health tourism, the insights from this study offer valuable guidance for policymakers aiming to maximize the sector's economic contributions.

KAYNAKÇA

- Bahadori, M., Ravangard, R., & Alimohammadzadeh K. (2015). The accreditation of hospitals in Iran. *Iran J Public Health*, 44(2), 295–296.
- Baldwin, R., Cave, M., & Lodge, M. (2012). *Understanding regulation: theory, strategy, and practice*. Oxford University Press.
- Bies, W., & Zacharia, L. (2007). Medical tourism: outsourcing surgery. *Mathematical and Computer Modelling*, 46(7-8), 1144-1159.
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries*. Palgrave Macmillan.
- Chanda, R. (2001). *Trade in health services*. Retrieved June 11, 2008 from <http://www.icrier.org/pdf/WP-RUPA.pdf>.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: sea, sun, sand and ... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). *Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification*. *Tourism Management*, 34, 1-13. DOI: 10.1016/j.tourman.2012.05.009
- Çeti, B., & Ünlüönen, K. (2020). Economic evaluation of health tourism in Turkey. *Journal of Tourismology*, 6(1), 99-109. <http://doi.org/10.26650/jot.2020.6.1.0015>.
- Demirbaş, M. B., Akalın B. (2022). Sağlık turizm ve hibe destekleri: Türkiye’de kalkınma ajansları. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 648-663. Doi: 10.11616/asbi.1095202
- Dickey, D. A., & Fuller, W. A. (1979). Distribution of the estimators for autoregressive time series with a unit root. *Journal of the American Statistical Association*, 74(366), 427-431.
- Doğan, B. B., & Aslan, A. (2019). Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 391-420.
- Edinsel S., & Adıgüzel O.(2014). Türkiye’nin Sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(2),167-190.

- Ehrbeck, T., Guevara, C., & Mango, P. D. (2008). *Mapping the market for medical travel*. The McKinsey Quarterly.
- Greene, W. H., (2012). *Econometric Analysis* (7th ed.). Pearson Education.
- Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2009). *Basic econometrics* (5th ed.). McGraw-Hill/Irwin.
- Güner, T. (2020). *Sağlık turistlerinin ülkemizde sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili karar mekanizmaları ve bunu etkileyen faktörler*. Yüksek Lisans Tezi İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356-363. DOI: 10.1016/j.socscimed.2014.06.029.
- Heung, V. C. S., Küçükusta, D., & Song, H. (2010), A conceptual model of medical tourism: implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27, 236-251.
- Heung, V.C.S., Küçükusta, D., & Song, H (2011). Medical tourism development in Hong kong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 32, 995-1005.
- Kördeve MK. (2016). Sağlık turizmine genel bir bakış ve Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2 (1), 51-61.
- Lai, C. A., & Prkacin, I. (2016). Using a qualitative research framework to analyze medical tourism in Croatia. *European Journal Of Business Research*, 16(1), 21- 36.
- Liu, Z., & Sun, L. (2020). Pricing strategy and demand elasticity in medical tourism. *Journal of Business Research*, 120, 144-153. DOI: 10.1016/j.jbusres.2019.10.008.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., & Mannion, R. (2011). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A Scoping Review*. OECD.
- Mair, J. (2014). *Medical Tourism: A Reference Handbook*. ABC-CLIO.
- Montagu, D. (2003). The private sector in health care provision, the role of. *Health Systems Policy, Finance and Organization*, 303-309.
- Ormond, M., & Sulianti, D. (2017). More than medical tourism: lessons from Indonesia and Malaysia on South-South intra-regional medical travel. *Current Issues in Tourism*, 20(1), 94-110. DOI: 10.1080/13683500.2014.937324.
- Porter, M. E. (1990). *The Competitive Advantage of Nations*. Free Press.
- Saluvan, M. (2015). *Sağlık hizmetlerinin kalitesi ile hastane bilgi sistemleri ilişkisi*. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Samuelson, P. A. (1954). The pure theory of public expenditure. *Review of Economics and Statistics*, 36(4), 387-389.
- Sezgin, O. (2020). *Türkiye'de sağlık turizmi ve dünya'nın lider ülkelerinden Hindistan ile kıyaslanması*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Sharma, A., Rao, P. S., & Pathi, S.N. (2015). Health tourism and its impact on economy. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 20(3), 89-92.
- Smith, M., & Puczko, L. (2009). *Health and wellness tourism*. Butterworth-Heinemann.
- Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). Global outsourcing of healthcare: a medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9(3), 19-30.
- Smith, R. (2004). *Health Economics: A Critical Perspective*. Routledge.
- Stigler, G. J. (1971). The theory of economic regulation. *The Bell Journal of Economics and Management Science*, 2(1), 3-21.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2012). *Sağlık hizmetleri genel müdürlüğü sağlık turizmi dairesi başkanlığı sağlık turizmi el kitabı*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı), 74-97.
- TÜİK. (2020). Türkiye İstatistik Kurumu sağlık turizmi verileri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Saglik-Harcamalari-Istatistikleri-2020-49676>. (Erişim Tarihi: 22.10.2022).

- Wooldridge, J. M. (2013). *Introductory econometrics: a modern approach* (5th ed.). South-Western Cengage Learning.
- World Bank. (2021). World Bank data on foreign direct investment and economic indicators. <https://data.worldbank.org/indicator/BX.KLT.DINV.WD.GD.ZS?locations=TR>. (Erişim Tarihi: 01.11.2022).
- Yamak, R., & Erdem, H. F. (2017). *Uygulamalı zaman serisi analizi*. Celepler Matbaa Yayın ve Dağıtım.