



Uluslararası Turizm, İşletme, Ekonomi Dergisi
International Journal of Tourism, Economic and Business Sciences
E-ISSN: 2602-4411 3(2): 88-96, 2019

KAZAKİSTAN'DA SAĞLIK SEKTÖRÜ VE SAĞLIK TURİZMİNİN GELİŞİMİ İÇİN ÖNERİLER

Aziza SYZDYKOVA¹, Aktolkin ABUBAKİROVA¹

¹Hoca Ahmet Yesevi Uluslararası Türk-Kazak Üniversitesi, Türkistan/Kazakistan

*Sorumlu Yazar
E-mail: azizayesevi@gmail.com

Geliş Tarihi: 17 Eylül 2019
Kabul Tarihi: 22 Ekim 2019

Özet

Küreselleşme ile birlikte ekonomik, sosyal, kültürel, siyasi, eğitim, sağlık, turizm gibi birçok alan bu değişimden payını almıştır. Kişilerin mutlu olmasının ön planda tutulduğu, yaşam kalitesinin yükseldiği, nüfusun hızla çoğaldığı, ihtiyaç ve beklentilerin arttığı ve ulaşım olanaklarının geliştiği bir ortam ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda insanların kendi buldukları ülke dışında, başka ülkelere giderek sağlık hizmeti alması nedeniyle ortaya çıkmıştır. Bu durum ülkelerin hedeflerini de değiştirmiş, hedeflerin değişmesi uygulanacak politikaları etkilemiş, kurum ve kuruluşların dahil olduğu yeni bir süreç başlamıştır.

Büyük bir doğal ve rekreasyonel potansiyele sahip olan Kazakistan, tıbbi ve sağlık turizmi gelişimi için tüm olanaklara sahiptir. Kazakistan'ın coğrafik olanakları ülkede sağlık turizminde iç ve dış turizmin gelişiminin bir parçası olarak ümit vericidir. Bu konuda önemli problemler vardır ama olumlu deneyimler de mevcuttur. Bu çalışmada öncelikle Kazakistan'da sağlık sektörünün analizi yapılmış ve değerlendirilmiştir. Bununla birlikte dünyada pazar hacmi giderek artan sağlık turizm alanında Kazakistan'ın mevcut durumu incelenmiş, bazı öngörülerde bulunarak engellerin aşılması için bazı öneriler ortaya konulmuştur.

Anahtar kelimeler: tedavi ve sağlık turizmi, sağlık sektörü, Kazakistan

THE RECOMMENDATIONS FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICAL HEALTH TOURISM IN KAZAKHSTAN

Abstract

With the globalization, many fields such as economic, social, cultural, political, education, health, tourism have taken their share from this change. An environment has emerged where the happiness of the people is prioritized, the quality of life increases, the population increases rapidly, the needs and expectations increase and the transportation opportunities develop. In this context, it has emerged because people go to other countries and get health care outside their own country. This situation changed the countries' goals, the change of the targets affected the policies to be implemented and a new process including institutions and organizations started.

Kazakhstan, which has a great natural and recreational potential, has all opportunities for the development of medical and health tourism. The geographical possibilities of Kazakhstan are promising as part of the development of domestic and foreign tourism in health tourism in the country. There are important problems, but there are positive experiences. In this study, firstly, the health sector in Kazakhstan was analyzed and evaluated. On the other hand, the current situation of Kazakhstan in the field of health tourism with increasing market volume in the world has been examined and some suggestions have been made to overcome the obstacles by making some predictions

Keywords: treatment and health tourism, health sector, Kazakhstan

GİRİŞ

Bir kişinin sağlığına kavuşması ya da sağlığını koruması için yaşadığı ülkeden başka bir ülkeye ya da aynı ülke sınırları içerisinde kalarak başka bir bölgeye gitmesi ve belli bir süre o ülkenin/bölgenin sağlık hizmetlerinden faydalanması karşımıza sağlık turizmini çıkarmaktadır. Dünyanın birçok ülkesinde ve Kazakistan'da son yıllarda gelişim sergileyen bu konu özellikle ekonomik, siyasal, sosyal ve kültürel anlamda da etkinlik göstermekte ve kamu politikalarının oluşumunu etkilemektedir.

Sağlık turizmi; "kişilerin ihtiyaç duydukları tıbbi tedaviyi almak, termal kaynakları kullanmak, rehabilitasyon hizmetleri ya da kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmelerini sağlayacak hizmetlerden yararlanmak amacıyla bir başka ülkeye gitmeleri" şeklinde tanımlanabilir (Tütüncü, vd.2011).

Sağlık turizmi dünya ülkeleri açısından turizmin belirli aylarda sınırlı kalmadan 12 aya yayılması ve önemli bir gelir kaynağı olarak görülmesi gibi birçok sebepten dolayı özellikle son yıllarda her geçen gün fazlalaşmaktadır. Bu sebepler arasında hizmet sunumundaki kişisel ve teknolojik yetersizlikler, sağlık maliyetlerinin yüksek olması, sigorta şirketlerinin kozmetik, diş, infertilite tedavileri, cinsiyet değişiklikleri gibi sigorta kapsamına girmeyen diğer tedavi ve ameliyatları karşılamaması, çeşitli sebeplerden dolayı (tüp bebek, estetik, uyuşturucu tedavileri vb.) tedavisinin yakınları tarafından bilinmesinin istenmemesi, bazen kişilerin ülkelerindeki tedavi ve sağlık hizmeti masraflarını karşılamaya yeterli maddi imkana sahip olmaması, başka ülkelerde aynı hizmetleri katkı payı düşük şekilde ya da daha düşük maliyetle satın alabileceklerini öğrenmeleri, bazı yerlerde sağlık hizmetinin kolay erişilebilir olması, uzun bekleme sürelerinin olmaması, tedaviyle birlikte tatil imkanlarının varlığı ve yaşlı ya da engelli kesim hastalarının iklim, doğal güzellikler, ormanlık alan ya da termal tesisler tercih etmeleri ve bu konuda memnuniyet düzeyinin daha yüksek olması gösterilebilmektedir.

SPA-Welness Turizmi (Termal turizm), ileri yaş ve engelli turizmi ile medikal turizm şeklinde üç başlık altında ele alınan sağlık turizminin dünya genelinde yaygın olarak görüldüğü ülkeler arasında Uzakdoğu (Malezya, Singapur, Tayland, Hindistan), Ortadoğu (Dubai, Ürdün, İsrail, Mısır), Avrupa (Almanya, Belçika, Türkiye, Macaristan, Polonya, Çek Cumhuriyeti), Amerika, Güney Kore ve Çin yer almaktadır. Kazakistan ise Sovyet döneminden kalan kaplıca tedavisinin önemli bir deneyimi sahip olup, sağlık turizminin gelişimi için büyük bir potansiyele sahiptir. Eski kuşak hâlâ ünlü Kazakistan'da bulunan Koktem sanatoryumu, Karagalinka, Alma-Arasan, Yany-Kurgan, Ak Bulak gibi sağlık tesisleri hatırlamaktadırlar.

SSCB'nin yıkılmasından sonra, Kazakistan'daki birçok sanatoryumda ve dinlenme evlerinde kaynak eksikliğinden dolayı, malzeme ve teknik üs eskirmiş ve sanatoryumlar rekabetsiz hale gelmiştir. Piyasa koşullarında, bu kurumların yönetim biçimlerini araştırmak, sunulan hizmetleri çeşitlendirmek, aktif olarak reklam ve pazarlama araçlarını kullanarak müşteri çekmek gerekiyordu. Bu nedenle, Kazakistan'da tıp ve sağlık turizmi de dahil olmak üzere tıbbi ve eğlence hizmetlerinin geliştirilmesine dikkat edilmiştir.

Günümüzde bu alan yeniden önem kazanmakta ve Kazakistan'da sağlık turizminin canlanmasına katkıda bulunmak için birkaç neden bulunmaktadır. Her şeyden önce bu devlet kurumlarının bu turizm alanına ve Kazakistan Cumhuriyeti halkına yaptığı yıllık mesajda tıbbi turizmin gelişmesine odaklanan Kazakistan Devleti Başkanı'nın dikkatini çekmektedir. Medikal turizm, sırayla, sağlık turizminin bir parçasıdır. İkincisi, Kazakistan vatandaşlarının iç turizme ilgileri ve iç sağlık merkezleri aracılığıyla sağlıklarını gevşetme ve iyileştirme fırsatları mevcuttur.

Çalışmanın amacı, Kazakistan'ın, iç turizmin gelişmesi için öncelikli alanlardan biri olarak sağlık turizminin geliştirilmesi için potansiyel koşullara sahip olduğunu göstermektir. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde sağlık turizmi kavramı tartışılmış ve dünyadaki durumu incelenmiştir. İkinci bölümde Kazakistan'da sağlık sektörünün ve hastalık göstergelerinin gelişimi değerlendirilmiştir. Takip eden bölümde ülkedeki sağlık turizminin geliştirilmesi yönündeki potansiyeli ve geliştirilmesi için öngörüler sunulmuştur. Çalışma sonuç kısmıyla son bulmuştur.

1. Sağlık Turizmi Kavramı ve Dünyadaki Durumu

Küreselleşme ile birlikte dünya turizm pazarında alternatif turizm çeşitlerine olan talep hızla artmış, yaşam standartlarının yükselmesi, kaliteli hizmet anlayışının da boyut değiştirmesine sebep olmuştur. Artık insanlar sağlığına daha fazla önem vermeye, imkanlar dahilinde seçim yaparak tedavi seçeneklerini bulunduğu mekan dışına çıkararak değerlendirmeye başlamıştır. Bu turizm çeşitlerinin en önemlilerinden birisi de sağlık turizmidir.

Sağlık turizmi en önemli alternatif turizm dalı ve özel bir turizm çeşididir. Yaş ortalamasının artması, yaşam tarzının değişmesi, turizm alternatiflerinin artması ve ülkelerin sağlık sistemlerinin özellikleri sağlık turizminin gelişmesinin temel nedenleri arasındadır (Öztürk ve Bayat, 2011).

Sağlık turizminin geçmişi aslında yıllar öncesine dayanmaktadır. Eski Yunan İmparatorluğu'nda hastalar Akdeniz ülkelerine termal su tedavileri almak için gitmekte iken, 18.yüzyıl sonrasında zengin Avrupalılar kaplıca tedavisi almak amacıyla Nil'e gitmekte, 21.yüzyılda ise göreceli olarak düşük maliyetli ve bekleme süresinin kısa olduğu yerlere tedavi amaçlı gidilmektedir (Aydın, 2012).

Günümüzde sağlık turizminin unsurlarının yoğun olarak bulunduğu dönemi 19. yüzyıldan itibaren başlatmak doğru olacaktır. Bunlar özellikle daha az gelişmiş ülkelerden Avrupa ve ABD gibi gelişmiş ülkelere tedavi amaçlı yapılan seyahatlerdir (Sağlık Bakanlığı Medikal Turizm Araştırması, 2011: 22). Sağlık turizm pazarında talep Amerika, Batı Avrupa ve Ortadoğu olarak üç bölgede yoğunlaşırken, bu bölgelerdeki talebin destinasyonlara dağılımı bakımından, Avrupalı medikal ziyaretçilerin favori ülkesi Hindistan, Malezya ve Tayland'dır. Malezya İslami referansı nedeni ile Ortadoğu pazarına hakimdir. Singapur, Japon pazarının temel destinasyonudur. Küba, doğal olarak Orta Amerika pazarına yönelmiştir (Yolcu, 2012). Türkiye açısından ise sunulan sağlık hizmetlerinin komşu ülkelerle kıyaslandığında yüksek kaliteye ulaşılmış olması, Türkiye'de sağlık hizmetlerinde yeni yapılanmalara yol açmıştır (Altın vd., 2012).

Dünya nüfusunun özellikle de Avrupa nüfusunun giderek yaşlanması, teknolojiye yaşanan hızlı değişim ve gelişimin beraberinde getirdiği olumsuzluklar, sağlık turizmini önemli bir pazar haline getirmiştir. 2005 yılında 20 milyar dolar hacimle ve 19 milyon kişi tarafından tıbbi tedavi amaçlı seyahatler yapılmıştır (Sandıkçı, 2008: 1).

2. Kazakistan'da Sağlık Sektörünün Mevcut Durumu

Kazakistan hükümeti vatandaşların sağlıklı yaşam kalitesini, sağlık sistemini geliştirmek yoluyla, arttırmak amacıyla Dünya Bankası tarafından desteklenen büyük çaplı reform paketleri uygulamaktadır. Bunlardan ilki "2005-2010 "Sağlık Hizmeti Reformu ve Geliştirilmesi Ulusal Programı" ikincisi ise "2011-2015 Salamattı Kazakistan Devlet Sağlık Hizmeti Geliştirilmesi Programıdır. Kazakistan'da sağlık hizmetleri genellikle Sağlık Bakanlığı kapsamında verilmektedir. Ayrıca Savunma, İçişleri ve Ulaştırma Bakanlıkları tarafından kendilerine bağlı olan kurumların çalışanlarına sağlık hizmeti verilmektedir. Son yıllarda sağlık hizmetlerinin ve sosyal hizmetlerin birbiriyle entegre olarak verilmesi yönünde politikalar izlenmektedir. Devlet örgütlenmesi (özellikle sağlık ve sosyal güvenlik kurumları) ve politikalar bu amacı gerçekleştirmek üzere yeniden yapılandırılmıştır.

Kazakistan sağlık sektörünün %80'ini devlete ait sağlık kuruluşları, %20'sini ise özel sektöre ait sağlık kuruluşları oluşturmaktadır. Özel sektöre ait sağlık kuruluşları, özel klinikler, aile danışmanlığı, özel tıbbi danışmanlık, ağız diş sağlığı klinikleri ve iyileştirme merkezleri adı altında hizmet vermektedir. Özel sektör ağırlığı hizmet alanlarına göre değişebilmektedir. Örneğin, ağız diş sağlığı hizmetlerinde durum biraz daha farklıdır. Ülkedeki diş kliniklerinin %70'i özel sektöre ait işletmelerdir.

Kazakistan sağlık sektörü genel olarak devlet ve yerel yönetim organları tarafından denetlenmektedir. Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan Sağlık Dairesi ülke genelinde sağlık kuruluşlarının ve hastanelerin açılması, işletilmesi ve politikaların oluşturulmasından sorumludur. Sağlık Dairesi, üniversite hastaneleri, araştırma enstitüleri, kanser ve tüberküloz hastaneleri gibi ulusal düzeydeki tesislerin idaresini de yürütmektedir. Daire ayrıca, Hastalık Sağlık Gözetim Merkezi aracılığıyla toplum ve çevre sağlığını da izlemektedir. Sağlık hizmetleri merkezi olarak hazırlanan kamu politikası kararları çerçevesinde 14 eyalet idaresi tarafından sunulmaktadır. Kazakistan sağlık turizmi konusundaki değerlendirmelerin doğru anlaşılabilmesi için; genel sağlık göstergeleri, sağlık harcamaları ve hastalık göstergeleri Kazakistan Sağlık Bakanlığı, Kazakistan İstatistik Ajansı, Dünya Sağlık Örgütü, IMF, Dünya Bankası, OECD vb. uluslararası kaynaklardan yararlanılarak aşağıda sunulmuştur.

2.1. Genel Sağlık Göstergeleri

Kazakistan'da bütün alanlardaki doktor sayısı (diş hekimleri hariç) 2017 yılı itibarıyla 72,134 kişidir. Ülkede 10.000 kişiye düşen doktor sayısı 2016 yılında 41,6 iken 2017 yılında ise 39,7'dir (Tablo 1). Bu orana göre Kazakistan, kişi başına düşen doktor sayısında dünya genelinde 10.sırada yer almaktadır. Ülkedeki tüm branşlardaki doktorların yıllara ve bölgelere göre değişimi Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Tıbbi Personel Sayısı (ilgili nüfusun 10.000 kişi başına güvenliği)

	Tüm uzmanlık alanlarındaki doktor sayısı (diş cerrahları hariç)							
	Mutlak sayı				10.000 kişi başına			
	Tümü		Devlet hastaneleri		Tümü		Devlet hastaneleri	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Kazakistan Cumhuriyeti	74611	72134	53335	56570	41.6	39.7	29.8	31.2
Akmola	2186	2202	1793	1902	29.8	29.8	24.4	25.8
Aktobe	3607	3848	2673	2832	42.7	44.9	31.6	33.0
Almatı	4863	4701	3797	4036	24.5	23.3	19.1	20.0
Atyrau	1710	1758	1290	1400	28.1	28.3	21.2	22.6
B.Qazaqstan	2083	2068	1584	1723	32.5	32.0	24.7	26.6
Zhambyl	3195	3157	2501	2581	28.6	28.3	22.4	23.1
Karagandy	6306	6344	4580	4819	45.6	46.0	33.1	34.9
Kostanay	2255	2331	1693	1816	25.7	26.6	19.3	20.7
Kyzylorda	2455	2644	2185	2488	31.8	33.8	28.3	31.8
Mangistau	1923	2130	1492	1631	29.9	32.3	23.2	24.7
O. Kazakistan	9315	9384	7579	8003	32.4	32.0	26.3	27.3
Pavlodar	2946	2855	2325	2392	38.9	37.8	30.7	31.7
S.Qazaqstan	1743	1669	1424	1469	30.9	29.9	25.3	26.3
Ş.Qazaqstan	5912	5879	4148	4413	42.5	42.5	29.9	31.9
Astana şehri	7780	7897	5753	5862	80.0	76.5	59.1	56.8
Almatı şehri	16332	13267	8518	9203	93.3	73.6	48.6	51.1

Kaynak: Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı verilerinden derlenmiştir.

Kazakistan'daki mevcut doktorun yaklaşık %83'ü şehir halkına hizmet etmekte iken %17'si köy halkına hizmet etmektedir.

Tablo 2: Şehir ve Köy Halkına Düşen Tıbbi Personel Sayısı

	Tüm uzmanlık alanlarındaki doktor sayısı (diş cerrahları hariç)								
	2016	Şehir halkı				Köy halkı			
		Mutlak sayı		10.000 kişi başına		Mutlak sayı		10.000 kişi başına	
		2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	
Kazakistan Cumhuriyeti	62844	60515	61.1	58.0	11767	11619	15.4	15.0	
Akmola	1655	1693	47.5	48.6	531	509	13.8	13.1	
Aktobe	3149	3371	59.2	61.8	458	477	14.6	15.3	
Almatı	2508	2375	52.8	51.1	2355	2326	15.6	15.0	
Atyrau	1322	1374	45.3	46.3	388	384	12.3	11.9	
B.Qazaqstan	1614	1603	49.7	48.1	469	465	14.8	14.8	
Zhambyl	2348	2168	52.3	48.8	847	989	12.7	14.7	
Karagandy	5802	5827	52.8	53.0	504	517	17.7	18.4	

Kostanay	1764	1829	37.6	38.7	491	502	12.0	12.5
Kyzylorda	1593	1789	46.7	51.7	862	855	19.9	19.6
Mangistau	1466	1600	48.2	59.0	457	530	13.5	13.6
O. Kazakistan	6677	7089	51.3	52.9	2638	2295	16.7	14.5
Pavlodar	2641	2552	49.4	47.8	305	303	13.7	13.7
S.Qazaqstan	1372	1299	55.0	51.8	371	370	11.8	12.0
Ş.Qazaqstan	4821	4782	57.5	56.6	1091	1097	19.8	20.4
Astana şehri	7780	7897	80.0	76.5	0	0	0.0	0.0
Almatı şehri	16332	13267	93.3	73.6	0	0	0.0	0.0

Kaynak: Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı verilerinden derlenmiştir.

Kazakistan'da hekim dışı sağlık çalışanlarının sayısı 2017 yılı itibarıyla 174 bin kişidir. Kazakistan'da 10.000 kişiye düşen ebe/hemşire sayısı 2017 yılında 78,3'tür (Tablo 2). DSÖ, 10.000 kişiye düşen sağlık personeli sayısının (ebe, hemşire) 23'ün altında olması durumunu sağlık hizmetlerine ulaşım adına yetersiz olarak kabul etmektedir.

Kazakistan, 2003 yılından itibaren sahip olduğu sağlık personeli sayısını istikrarlı bir şekilde artırmaktadır. 2003 yılında 115.006 olan sağlık personeli sayısı 2017 yılına gelindiğinde %51 üzerinde artış göstererek 174.079'ye ulaşmıştır (Tablo 3). Kazakistan'da 10.000 kişiye düşen doktor ve sağlık personeli sayıları dünya ortalamalarıyla karşılaştırıldığında iyi durumdadır.

Kazakistan'da 2017 yılı itibarıyla 853 hastane vardır. Bunların 176'sı özel hastanelerdir. Ülkede bulunan hastane sayısı 2003 yılında toplam 1029 adet iken 2017 yılında %20 azalmıştır. Ülke genelinde bulunan hasta yatağı sayısı ise 2017 yılı itibarıyla 99465'dir. 10 bin kişi başına düşen hasta yatağı sayısı 54.8'dir. Ülke genelindeki hastanelerin ve hasta yataklarının eyalete göre dağılımı Tablo 4'te verilmiştir. **Tablo 3: Hekim Dışı Sağlık Personeli Sayıları (2017)**

	Tıbbi		Ebe		Hemşire		Diş hekimi		Hijyen ve epidemiyoloji		Laboratuvar	
	Mutlak sayı	10.000 kişi başına	Mutlak sayı	10.000 kişi başına	Mutlak sayı	10.000 kişi başına	Mutlak sayı	10.000 kişi başına	Mutlak sayı	10.000 kişi başına	Mutlak sayı	10.000 kişi başına
Kazakistan Cumhuriyeti	14364	7.9	9591	5.3	132522	73.0	1762	1.0	3028	1.7	12812	7.1
Akmola	502	6.8	349	4.7	5216	70.6	74	1.0	243	3.3	489	6.6
Aktobe	492	5.7	317	3.7	5901	68.8	123	1.4	173	2.0	597	7.0
Almatı	1478	7.3	878	4.4	11232	55.7	91	0.5	332	1.6	737	3.7
Atyrau	447	7.2	335	5.4	4094	66.0	47	0.8	82	1.3	492	7.9
B.Qazaqstan	602	9.3	352	5.4	4771	73.8	96	1.5	186	2.9	706	10.9
Zhambyl	1146	10.3	698	6.2	8382	75.0	59	0.5	156	1.4	758	6.8
Karagandy	1030	7.5	686	5.0	10398	75.3	54	0.4	131	0.9	1148	8.3
Kostanay	696	7.9	452	5.2	5238	59.8	132	1.5	239	2.7	521	6.0
Kyzylorda	685	8.7	513	6.6	7431	94.9	71	0.9	172	2.2	711	9.1
Mangistau	489	7.4	500	7.6	4943	74.9	41	0.6	59	0.9	479	7.3
O. Kazakistan	1907	6.5	1931	6.6	20791	71.0	249	0.9	479	1.6	1811	6.2
Pavlodar	470	6.2	327	4.3	5457	72.3	94	1.2	114	1.5	580	7.7
S.Qazaqstan	608	10.9	218	3.9	4234	75.8	165	3.0	98	1.8	419	7.5
Ş.Qazaqstan	1463	10.6	639	4.6	10850	78.4	220	1.6	216	1.6	1138	8.2
Astana şehri	813	7.9	512	5.0	9589	92.9	80	0.8	195	1.9	850	8.2
Almatı şehri	1536	8.5	884	4.9	13995	77.7	166	0.9	153	0.8	1376	7.6

Kaynak: Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı verilerinden derlenmiştir.

Tablo 4: Hastane Sayılarının ve Hasta Yataklarının Dağılımı (2017)

	Hastane sayısı				Yatak sayısı	
	Tümü	Devlet hastaneleri	Diğer kurumlar	Özel hastaneler	Tümü	10 000 kişi başına
Kazakistan Cumhuriyeti	853	640	37	176	99465	54.8
Akmola	37	31	1	5	4629	62.7
Aktobe	45	29	2	14	4261	49.7
Almatı	85	75	2	8	8991	44.6
Atyrau	29	22	2	5	2680	43.2
B.Qazaqstan	31	28	1	2	3871	59.8
Zhambyl	51	30	3	18	5701	51.0
Karagandy	81	51	11	19	9420	68.2
Kostanay	47	39	1	7	4778	54.6
Kyzylorda	47	45	0	2	4593	58.7
Mangistau	29	21	0	8	2765	41.9
O. Kazakistan	117	96	1	20	12699	43.4
Pavlodar	38	25	1	12	4651	61.6
S.Qazaqstan	25	23	1	1	3672	65.8
Ş.Qazaqstan	80	63	4	13	8470	61.2
Astana şehri	32	21	5	6	6804	65.9
Almatı şehri	79	41	2	36	11480	63.7

Kaynak: Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı verilerinden derlenmiştir.

2.2. Sağlık Harcamaları Göstergeleri

2000 yılından itibaren Kazakistan'ın GSYİH'dan sağlığa ayırdığı pay, yetersiz olmasına rağmen istikrarlı bir görünüme sahiptir. Kazakistan, 2003 yılında sağlık sektörüne GSYİH'den %2,73 pay ayırırken, 2017 yılında bu pay %3,53 olarak gerçekleşmiştir. Kazakistan GSYİH'dan sağlığa ayırdığı pay açısından dünyada 152. sırada bulunmaktadır. Kazakistan'ın yıllar itibariyle GSYİH'dan sağlığa ayırdığı pay Şekil 1'de verilmiştir.

Şekil 1: Kazakistan'ın GSYİH'dan Sağlığa Ayrılan Payın Değişimi (2003-2018)

Kaynak: Kazakistan İstatistik Ajansı verilerinden derlenerek yazar tarafından oluşturulmuştur.

Kazakistan'ın toplam sağlık harcamaları içerisindeki kamu sağlık harcamalarının oranı son yıllarda azalma eğilimindedir. 2003 yılında %54,5 olan kamu sağlık harcamaları oranı 2013 yılında %53,1 olarak gerçekleşmiştir. Şekil 2'den görüldüğü gibi 2012 yılında Kazakistan'da kişi başına yurtiçi genel devlet sağlık harcaması yaklaşık 255 ABD doları iken, 2016 yılında bu rakam sadece 154 doları oluşturmaktadır. Kazakistan, kamu sağlık harcamaları payı açısından dünya genelinde 118.sıradadır.

Şekil: Kişi başına yurtiçi genel devlet sağlık harcaması (ABD Doları)

Kaynak: Kazakistan İstatistik Ajansı verilerinden derlenerek yazar tarafından oluşturulmuştur.

2.3. Hastalık Göstergeleri

Sağlık Bakanlığının verilerine göre ülkede en sık görülen hastalıklar; solunum organları hastalıkları, dolaşım sistemi hastalıkları ve sindirim organı hastalıklarıdır. Buna ek olarak kanser ve kalp damar hastalıkları, hastalığa bağlı ölümlerin büyük bölümünü oluşturmaktadır. 2017 yılında koroner kalp hastalıkları nedeniyle ölenlerin sayısı 51.371 (%34,51), felç nedeniyle ölenlerin sayısı 26,577 (17,85), kanser nedeniyle ölenlerin sayısı ise 18,356'dır.

Tablo 5: Hastalıkların Sınıflarına Göre Tıbbi ve Propolitik Organizasyonlara Kayıtlı Hasta Sayıları

	Mutlak sayı		100000 kişi başına		Toplam içindeki payı (%)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
TOPLAM	18700902	19329964	105096.7	107164.8	100	100
Hastalık grubu						
Solunum organları hastalıkları	5226545	5222445	29372.5	28953.1	28	27
Dolaşım sistemi hastalıkları	2753343	2951057	15473.4	16360.6	15	15
Sindirim organlarının hastalıkları	1566248	1596648	8802.1	8851.8	8	8
Ürogenital sistem hastalıkları	1563158	1581114	8784.8	8765.7	8	8
Göz hastalıkları ve yardımcı aparat	1033118	1093784	5806	6063.9	6	6
Kas-iskelet sistemi ve bağ dokusu hastalıkları	893942	941629	5023.8	5220.4	5	5
İç salgılama sistemi hastalıkları, beslenme ve metabolik bozukluklar	814610	860458	4578	4770.4	4	4
Sinir sistemi hastalıkları	804804	831613	4522.9	4610.4	4	4
Kan ve kan organlarının hastalıklarını ve immün mekanizmaları içeren bireysel bozukluklar	722546	728422	4060.6	4038.4	4	4
Cilt ve cilt döküntüleri hastalıkları	649300	691313	3649	3832.6	3	4
Yaralanmaların, zehirlenmelerin ve dış sebeplerin diğer bazı sonuçları	617627	617327	3471	3422.5	3	3
Kulak ve meme başı hastalıkları	412115	416253	2316	2307.7	2	2
Enfeksiyöz ve paraziter hastalıklar	380709	392299	2139.5	2174.9	2	2
Tümörler	333341	383993	1873.3	2128.9	2	2
Diğer hastalıklar	929496	1021609	9939.5	12107.6	4	5

Kaynak: Kazakistan Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı <http://dsm.gov.kz/ru>

3. Kazakistan'da Sağlık Turizmi ve Öngörüler

Kazakistan'ın mevcut coğrafi konumu, sağlık sektöründeki dönüşüm projesi, özel sağlık sektörünün geldiği durum ve turizmdeki gelişmeler göz önüne alındığında sağlık turizminin ciddiyeti ve ülkeye getireceği ekonomik değer çok büyüktür.

Kazakistan, yurt dışından hasta çekmek amacıyla sağlık turizmini destekleyen çeşitli programlar yürütmektedir. İzlenen bu politikaların da bir sonucu olarak son dönemde ülkeye çeşitli ülkelerden sağlık turizmi kapsamında hastalar gelmektedir. İzlenen politikaların bir sonucu olarak, obezite tedavisi, kalp rahatsızlıkları, nöroloji ve lazerli göz tedavisi alanlarında Kazak hastaların yurt içinde kalmaları sağlanırken, diğer ülkelerden hastaların tedavi amacıyla ülkeyi tercih etmeleri kolaylaştırılmaktadır.

Ülkede sağlık hizmetlerini geliştirmek amacıyla devlet eliyle Milli Sağlık Holding oluşturmuştur. Holdingin bünyesinde Milli Bilimsel Sağlık Merkezi kurulmuştur. Bu kuruluşa bağlı kliniklerde, 2011-2014 yılları arasında sağlık turizmi kapsamında 30 ülkeden 4799 kişi tedavi edilmiştir.

Kazakistan, sağlık turizmi kapsamında böbrek nakli, sun'i kalp nakli, kemik iliği nakli alanlarında iddialı olduğunu göstermektedir. Kazakistan'ı sağlık turizmi kapsamında tercih eden yabancı hastalar daha çok Orta Asya ülkeleri ve Rusya'nın doğu bölgelerinden gelmektedir. Özellikle Sovyet tıp geleneğinde çok yaygın olan, çoğunlukla havası temiz ve tabiatla iç içe ortamlarda kurulmuş sanatoryumlar, başta Rus hastalar olmak üzere yabancı hastaları çekmek için kullanılmaktadır. 2013 yılında Kazakistan 832 yabancı hastayı ağırlamıştır. Bunların, 260'ı İngiltere'den, 111'i Amerika Birleşik Devletleri'nden, 51'i Kırgızistan'dan ve 50'si Türkiye'den gelen hastalardır. Kazakistan'da, ameliyat ücretlerinin komşu ülkelere oranla daha uygun olması ülkenin bölgede bir cazibe merkezine dönüşmesine yardım etmektedir.

Kazakistan Bakanlığına göre, her sene yaklaşık 250.000 - 300.000 hastanın yurt dışında tedavi gördüğü tahmin edilmektedir. Kazak vatandaşları tarafından en çok tercih edilen ülkeler İsrail, Almanya, Güney Kore, Çin, Türkiye, Hindistan, İtalya, Çek Cumhuriyeti, Slovenya, Polonya, Amerika'dır. Tercih edilen ülkeler incelendiğinde oldukça uzak ülkelerin ve tedavi maliyetlerinin diğer ülkelere göre

oldukça yüksek olduğu ülkeler göze çarpmaktadır. Buradan, bazı Kazak hastaların sağlık için büyük miktarlarda harcama yaptıkları sonucu çıkmaktadır. Güney Kore, omurga hastalıkları ve estetik cerrahi alanlarında iddialıdır. Kazak hastalar, Güney Kore'ye genelde omurga rahatsızlıkları, kadın hastalıkları, plastik cerrahi, deri hastalıkları ve alternatif tıp uygulamaları gibi orta ve ağır sayılabilecek hastalıkların tedavisi için gitmektedirler. 2008-2013 arasında Güney Kore'ye giden hasta sayısı 24 kat artarak, 122'den 2890 hastaya yükselmiştir. Kazak hastaların Güney Kore'deki ortalama sağlık harcaması 4800 dolardır. Resmi olmayan bazı rakamlara göre, 2014 yılında yurt dışında kendi imkanları ile tedavi gören Kazak hastalar, gittikleri ülkelere 300 milyon Avro bırakmışlardır. Bazı resmi kaynaklar ise, bu rakamın 2 milyar dolar olduğunu tahmin etmektedir.

Turizmin çeşitlendirilmesi amaçlı Kazakistan'da alternatif turizm türlerine (sağlık turizmi, kış sporları dağ ve doğa turizmi, yayla turizmi, eko turizm, fuar ve kongre turizmi, vb.) önem artmakta, fakat bu potansiyel gerçek anlamda kullanılamamaktadır. Buna karşın son yıllarda başta çevre ülkeler olmak üzere Orta Asya'dan ve diğer ülkelere bir çok hasta tedavi olmak için Kazakistan'a gelmektedir. Dolayısıyla ülkemize gelen ve ülkemizden başka ülkelere giden birçok sağlık turisti olmakla birlikte, istenilen hedef daha fazla sağlık turistini ülkemizde ağırlamak ve kaliteli hizmet anlayışı ile ülke gelirini artırabilmektir. Bunun için de sağlık turizmi alanında dünyada ve Kazakistan'da meydana gelen gelişmeleri takip ederek, değerlendirmelerde bulunmak ve gelişmeleri takip etmek gerekmektedir.

SONUÇ

İnsanların seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerin dışında konaklayarak tedavi olmayı amaçlamaları özel bir turizm çeşidi olan sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır. Sağlık turizminin hedef kitlesi, sağlığı bozulmuş olan kişiler ile sağlığını korumaya duyarlı kişilerden oluşmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin çeşitlenmesi, ülke sağlık sistemlerinin yaşadığı sorunlar, insanların kaliteli ve düşük maliyetli hizmet beklentisi tedavi amaçlı seyahatleri gündeme getirmiştir. Gelişmiş ülkelerdeki sağlık harcamalarının yüksekliği, bu ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerinin yaşadığı sıkıntılar, hızla yaşanan nüfus ve ulaşım teknolojisinde yaşanan gelişmeler tedavi amaçlı seyahatlerin çıkış noktası olmuştur. Burada ortaya çıkan pazar ise sağlık hizmeti üreticilerini iştahlandırmaktadır. İletişim teknolojilerinde yaşanan gelişmeler ve insanların her türlü bilgiye ulaşmada yaşadığı kolaylık ise tedavi amaçlı seyahatlerin itici gücü olmuştur. Dünyada sağlık ve termal turizmdeki gelişmelere paralel olarak çok sayıda tesis açılmakta, mevcut tesislerde köklü değişikliklere gidilmekte ve bu düzenlemeler sadece hızla artan yaşlı nüfus için değil, aynı zamanda tedavi olmak ya da tıp teknolojisinin getirdiği yeniliklerden faydalanmak isteyen genel nüfusa da hitap etmektedir. Sağlık alanında başlayan ve tıp turizmi olarak tanımlanan seyahat şeklinin gelişmesi bazı gerçekler ve gerekçeler sebebi ile olmuştur.

Büyük bir doğal ve rekreasyonel potansiyele sahip olan Kazakistan, tıbbi ve sağlık turizmi gelişimi için tüm olanaklara sahiptir. Fakat bu potansiyel ve olanaklar gerçek anlamda kullanılamamaktadır. Kazakistan Bakanlığına göre, her sene yaklaşık 250.000 - 300.000 hastanın yurt dışında tedavi gördüğü tahmin edilmektedir. Diğer yandan Kazakistan'a sağlık turizmi için başka ülkelere gelen turistlerin sayısı çok azdır. Sağlık turizmi açısından değerlendirildiği zaman önemle üzerinde durulması gereken nokta ülkemizi her yönüyle en iyi şekilde tanıtılabilmektir. Bunun için yapılması gerekli olan birçok çalışma vardır. Öncelikle konunun yasal boyutlarıyla ele alınarak merkezi yönetimin konuya bakış açısını incelemek gerekmektedir. Bunu takiben çalışmalara tanıtım gibi önemli bir olguyu eklemek gerekmektedir. Paket turlar sayesinde yapılacak olan tanıtım pazarlaması yöntemiyle hem hastaların daha çabuk bir şekilde amaçlarına ulaşma fırsatı yakalamış olduklarını hem de ülke tanıtımının yapılarak ulaşım araçlarındaki hız ve kaliteyle uzun vadede ekonomik getirilerin elde edilebileceği söylenebilir.

KAYNAKÇA

Aydın, O. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm, Sağlık Turizmi, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14 (23).

T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Medikal Turizm Araştırması, 2011.

K.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). <http://dsm.gov.kz/ru> Erişim: 17.07.2019

Yolcu, H. (2012). Müstakil Sanayici ve İşadamları Derneği (MÜSİAD) Araştırma Raporları: 81,

Sağlık Sektör Kurulu Raporu, İstanbul.

Sandıkçı, M. (2008). Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Afyon.

Reisman, D. (2010). Health Tourism, Social Welfare Through International Trade, USA.

Aydın, O. (2012). Türkiye’de alternatif bir turizm; sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012(2), 91-96.

İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm Ve Türkiye’nin Olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14).

Özsarı, S. H., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’nin Durumu. *Journal of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Arastırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2).

Ülker, İ. (1988). *Türkiye’de sağlık turizmi ve kaplıca planlaması*. Kültür ve Turizm Bakanlığı.

Tütüncü, Ö., Kiremitçi, İ., & Çalışkan, U. (2011). Sağlık turizmi, güvenlik ve kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 91-93.

Ünal, A., & Demirel, G. (2011). Sağlık turizmi işletmelerinden yararlanan müşterilerin beklentilerinin belirlenmesine yönelik bolu ilinde bir araştırma. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1(1), 106-115.

Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z., & İrban, A. (2012). Sağlık Turizmi ve Uluslararası Hastalar İçin Türkiye Pazarı.

Özer, Ö., & Songur, C. (2012). Türkiye’nin dünya sağlık turizmindeki yeri ve ekonomik boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 69-81.

Öztürk, M., & Bayat, M. (2011). Uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemi bir literatür çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-156.