



# **תיירות רפואית ממצאי ביניים**

דיון במליאת  
הועדה לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית

13.2.14

1. למנוע פגיעה אפשרית ואף לשפר את מצב החולה הישראלי

2. לשפר את מצב מע' הבריאות הציבורית

3. להבטיח טיפול ראוי ואתי לתייר רפואי

# תיירות רפואית – מטרות הממשלה

1. מקור חיצוני של משאבים להשקעה במערכת הבריאות

2. חיזוק מעמדה של ישראל בזירה הבינ"ל וקשרים עם מדינות בעלות חשיבות אסטרטגית

3. מקור צמיחה למשק וגיוון בפעילות הכלכלית

4. סיוע במקרים הומניטאריים

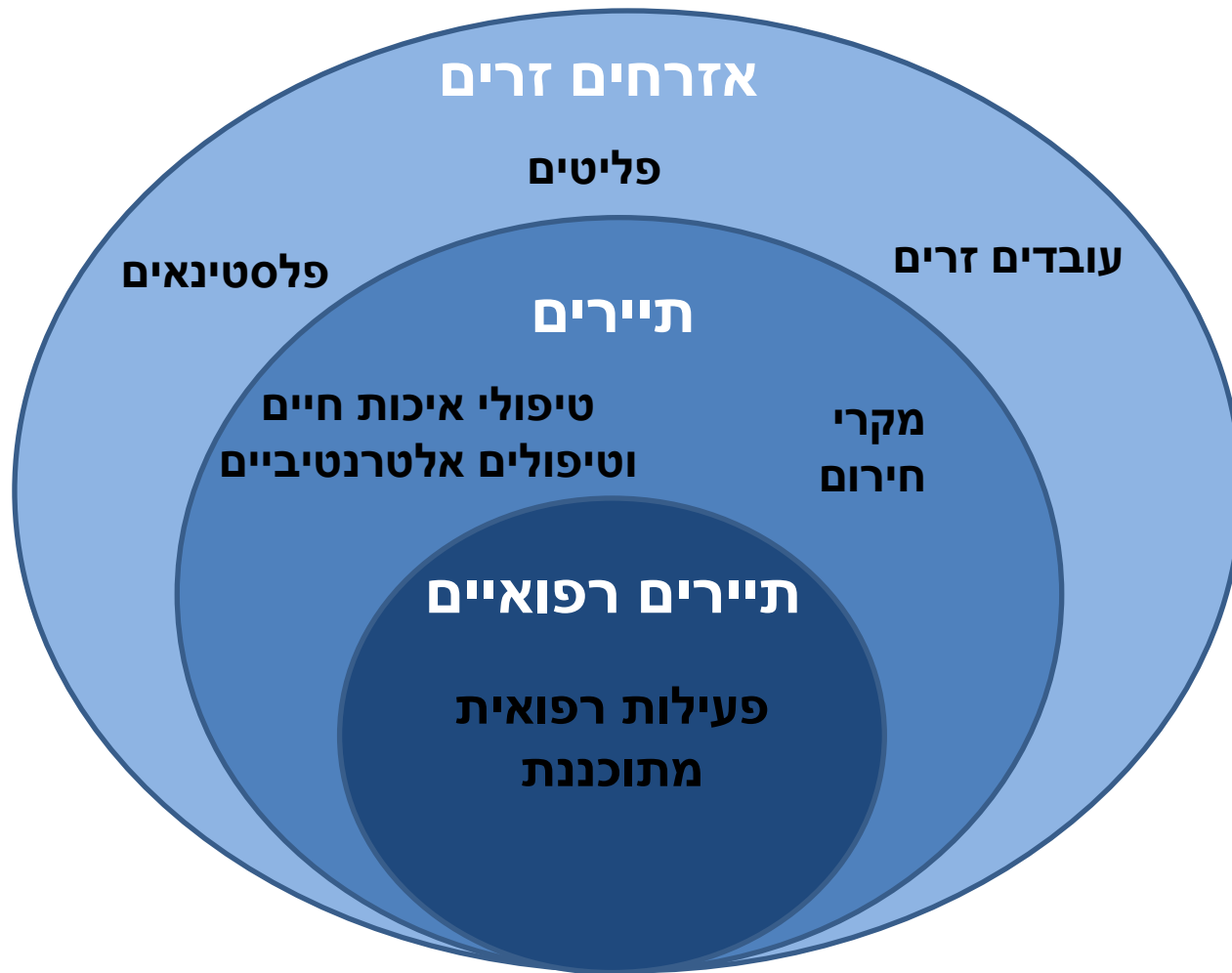
➤ מאמץ לאיסוף נתונים מכלל בתי החולים בישראל- הושלם  
בהצלחה ממרבית בתי החולים  
שימועים ופגישות עם:

ביה"ח תל השומר, ביה"ח אסותא, ביה"ח שניידר, ביה"ח הדסה, ביה"ח  
רמב"ם, עמותת עורו, עו"ד אלעד מן מעמותת "הצלחה", נועם לניר מש  
מדיקל, אילן טמיר מIMER, אגודה ישראלית לתיירות רפואית ואיגוד  
תיירות מרפא, פרופ' מור יוסף, פרופ' גבי בן נון, פרופ' ארנון אפק, אורן  
דרור סמנכ"ל משרד התיירות, ג'קי עובדיה יועץ למשרד התיירות חברת  
"רעיון" ונציגי משרד המשפטים.

➤ מתוכנן סקר בקרב תיירים רפואיים- מועד צפוי לסיום מרץ  
2014

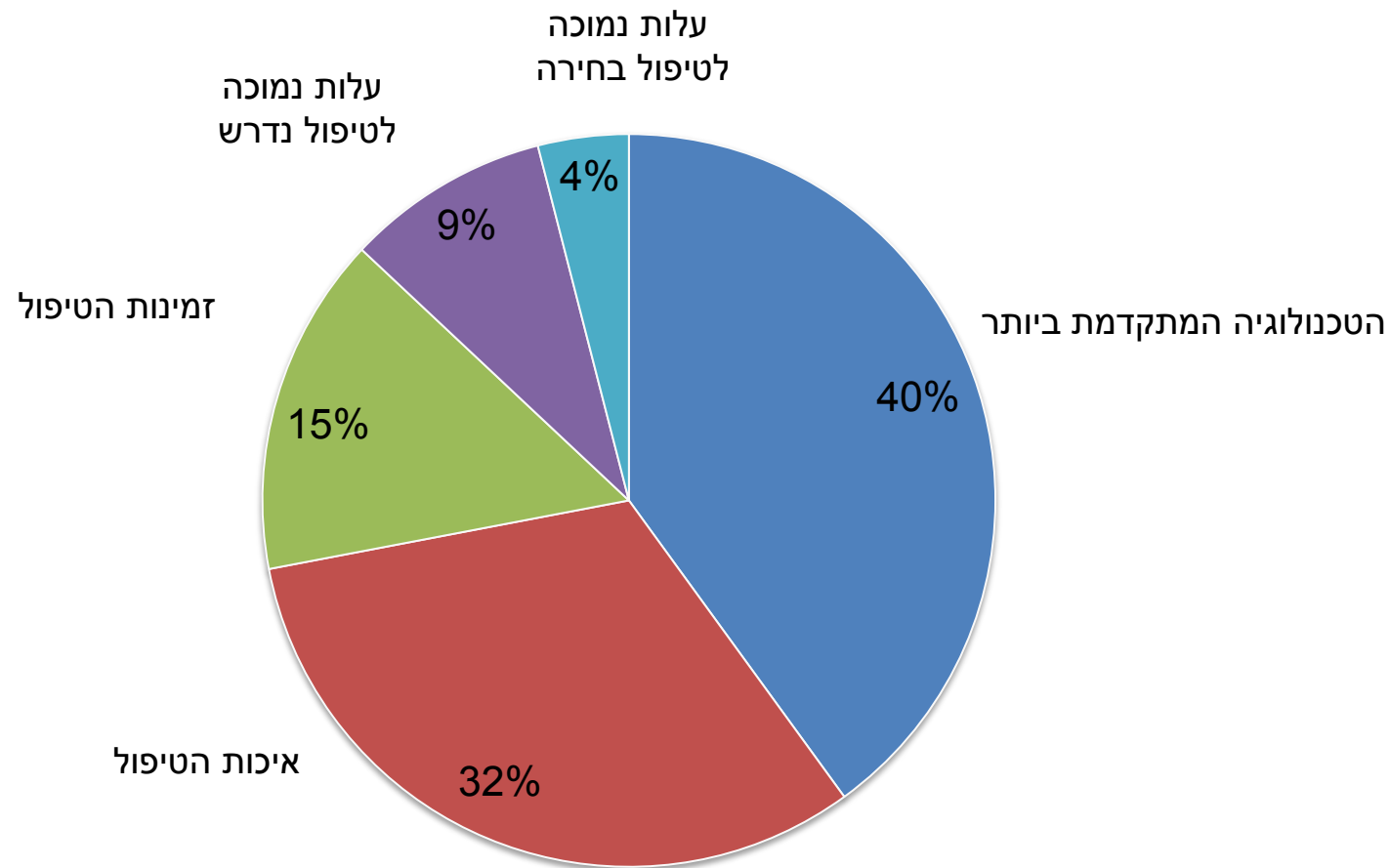
# מיהו תייר רפואי?

מתוך כלל האזרחים הזרים הפונים לקבל טיפול רפואי בישראל



# טיב הרפואה הוא המניע המרכזי לבחירה בתיירות רפואית

מה הסיבה לבחירה בתיירות מרפא?



# גורמים לצמיחת תיירות רפואית בעולם

➤ זמינות מידע באינטרנט

➤ הסכמים בינ"ל ובין מדינות להקלה על סחר בשירותים ותנועת תיירים

➤ עלות נמוכה של תחבורה

➤ פערים במחיר הטיפולים בין מדינות

# תמונת מצב תיירות רפואית בעולם

- 750 אלף תיירים רפואיים מארה"ב בשנת 2007- דלויט
- כ-80 אלף תיירים רפואיים בעולם בשנת 2007- מקינזי
- פוטנציאל לגידול משמעותי בענף בשנים הקרובות
- בשנת 2005 ההיקף העולמי עמד על 60 מיליארד דולר וצפוי להגיע ל-100 מיליארד דולר בשנים הקרובות
- תיירות מרפא פועלת במספר רב של מדינות, בעיקר מקסיקו, אמריקה הלטינית, תאילנד, הודו וסינגפור
- בשנת 2005 טופלו כמיליון אמריקאים בתאילנד, חצי מיליון בהודו ובמקסיקו, רבע מיליון בסינגפור

➤ [תאילנד](#)

➤ [יפן](#)

➤ [קוריאה הדרומית](#)

➤ [הודו](#)

➤ [סינגפור](#)

➤ [מלזיה](#)

➤ [גרמניה](#)

➤ [פולין](#)

➤ [איחוד האמירויות הערביות](#)

➤ [ירדן](#)

➤ [תורכיה](#)



# גורמים לצמיחת תיירות רפואית בישראל

- בישראל נתונים טבעיים לטיפול בתיירות מרפא:
- רפואה מערבית מתקדמת ואיכותית
- מחירים סבירים (גבוהים יותר ממדינות אסיה, אך נמוכים משמעותית מארה"ב)
- רופאים בעלי מוניטין בינלאומי
- צוות רפואי איכותי שהוכשר בחלקו בארה"ב ובאירופה
- צוות רפואי שדובר שפות רבות
- בתי חולים מצויים בהליך אקרדיטציה JCI
- קשרי תעופה ענפים עם מדינות רבות
- תרבות מערבית עם מערכת משפטית מתקדמת, הנותנת הגנה טובה ובטוחה לתיירים
- פוטנציאל לא מנוצל של תשתיות רפואיות (בערב ובלילה, ואף ביום)
- יזמות עסקית של המשווקים הישראלים של תיירות המרפא.

# תיירות רפואית בישראל

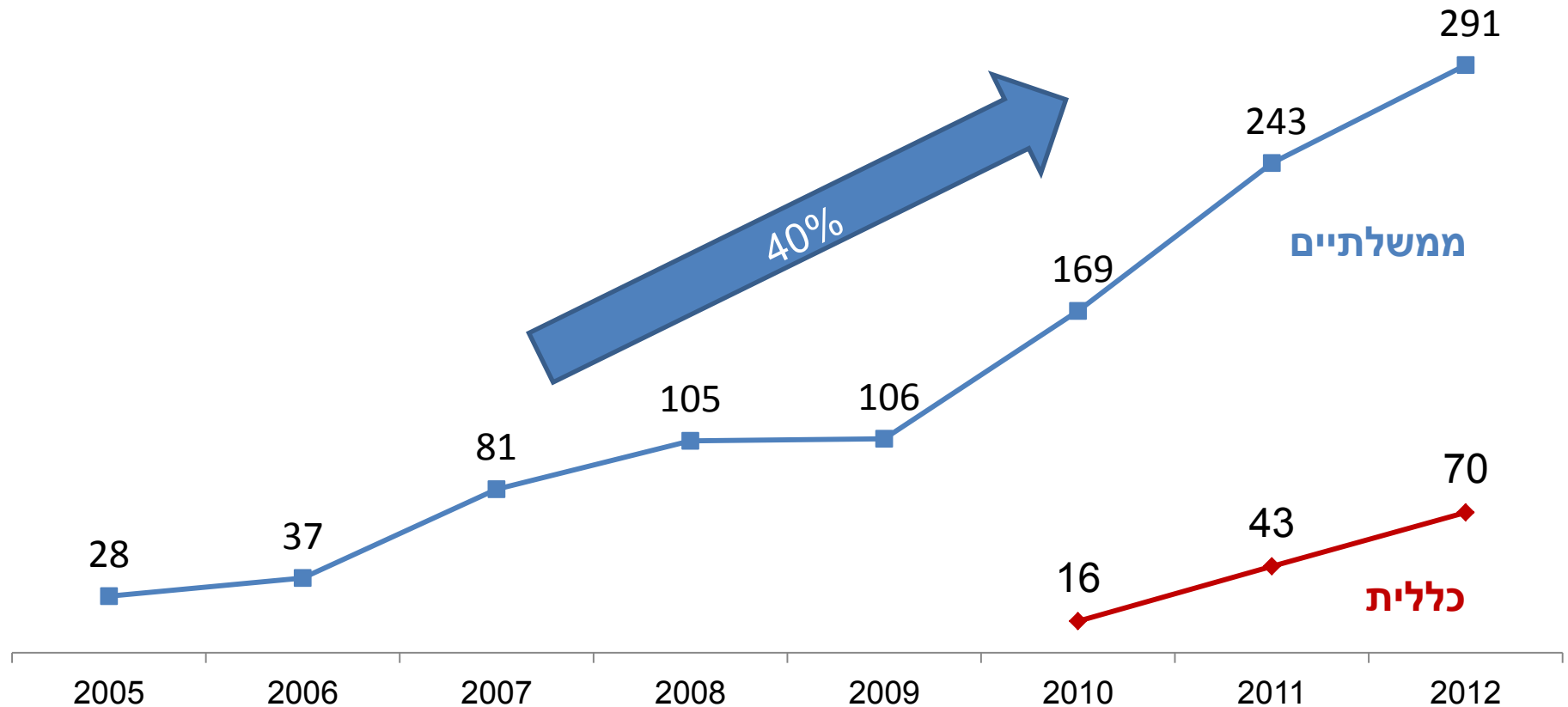
- לפי הערכת משרד התיירות בשנת 2011 הגיעו לישראל כ-26 אלף תיירים רפואיים
- התרומה הכלכלית של התיירות הרפואית בשנת 2011 עמדה על כ- 850 מיליון שקלים
- מדינת המקור העיקריות הן רוסיה, אוקראינה, מדינות מזרח אירופה, קפריסין, ומדינות שכנות
- המתחרות העיקריות של ישראל בשוקי היעד הינן גרמניה ושווייץ. תורכיה, קפריסין וקוריאה מתחרה צומח

# מסלול התייר הרפואי בישראל



# צמיחה בהכנסות בתי החולים מתיירות רפואית

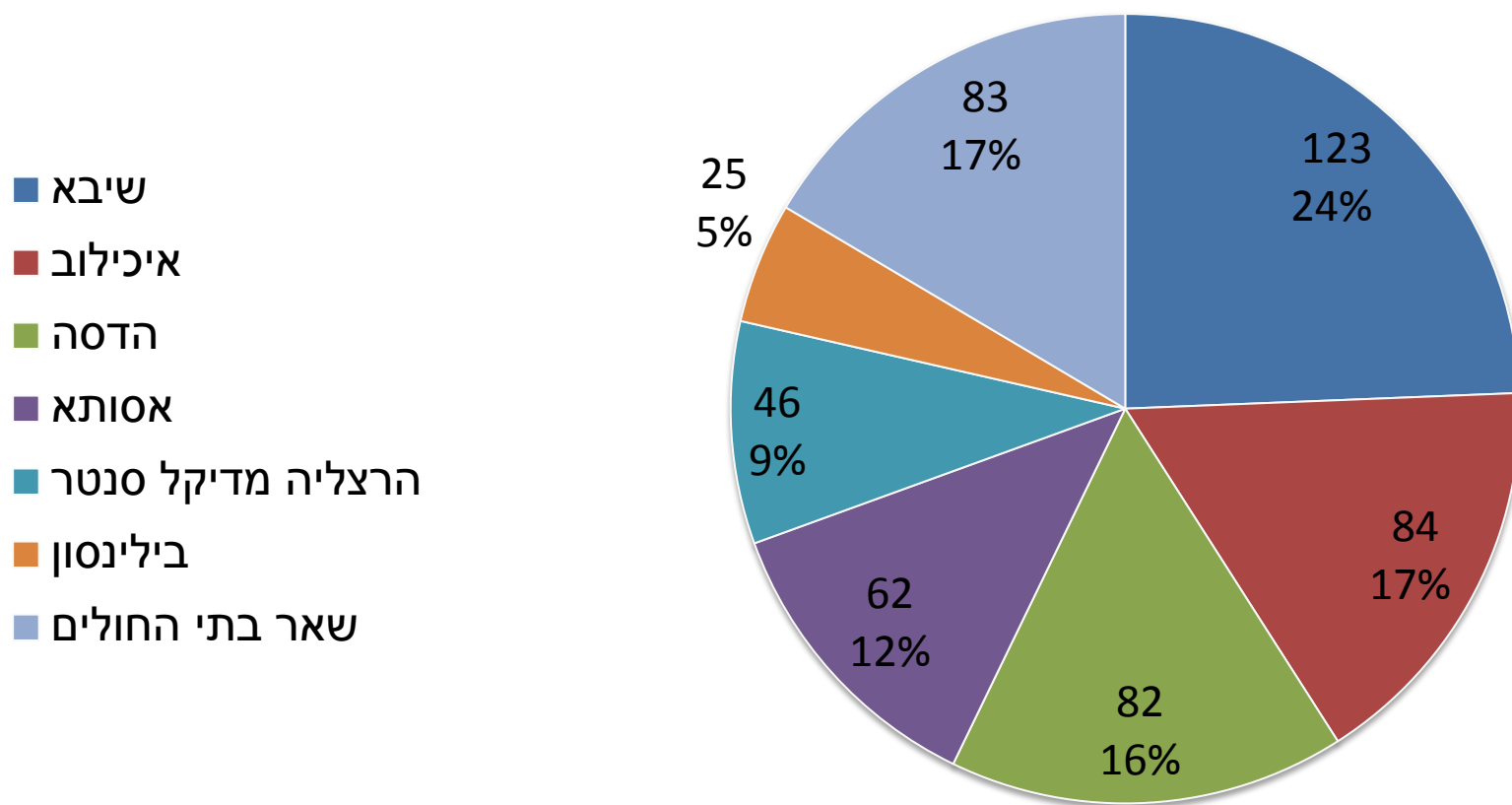
הכנסות בתי החולים מתיירות רפואית (מיליוני ₪, מחירים שוטפים)  
סך הכנסות בתי החולים בשנת 2011: 506 מיליוני ₪



מקור: משרד הבריאות

# הפעילות מתרכזת במספר מצומצם של בתי חולים

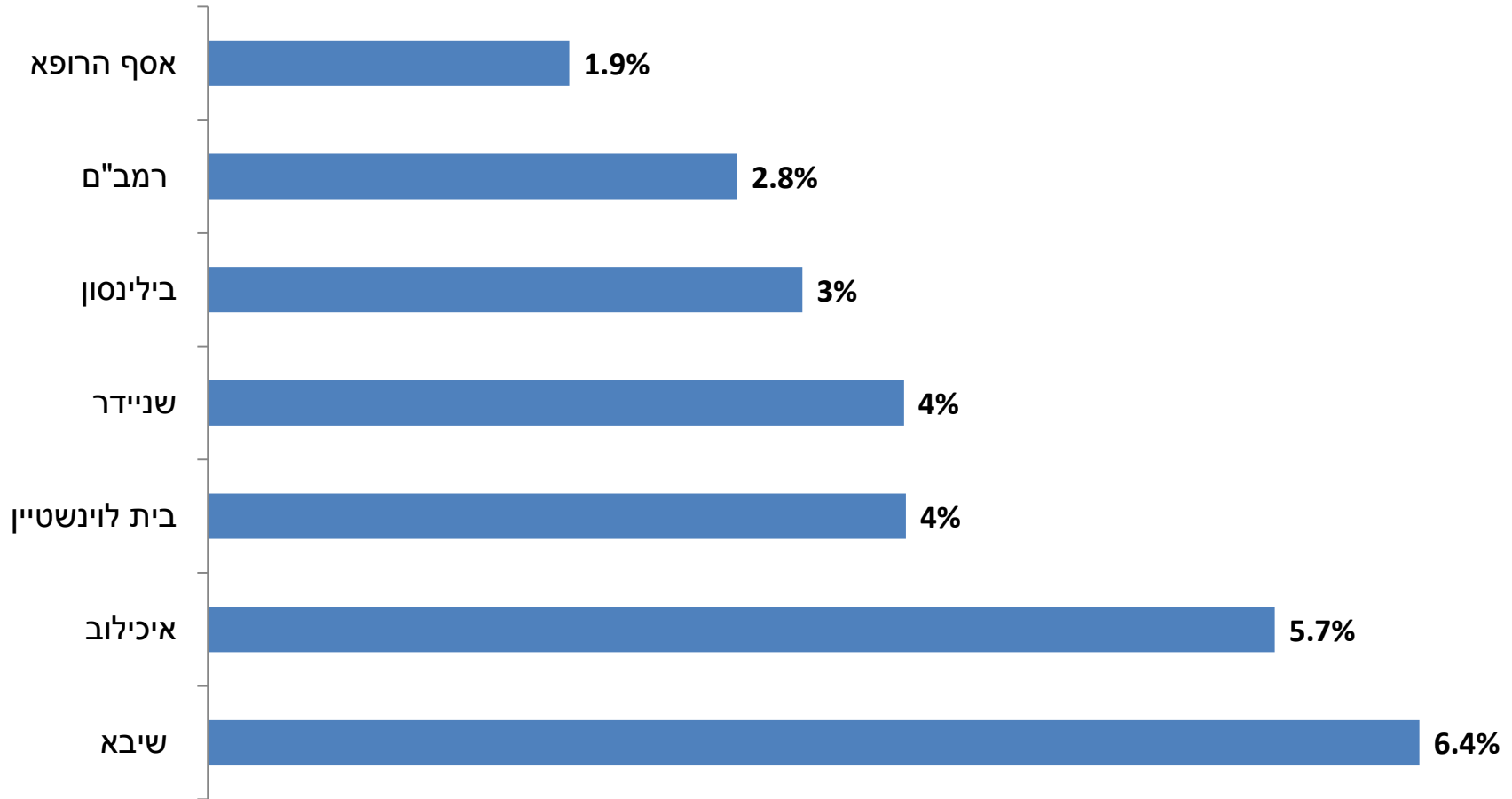
התפלגות ההכנסות מתיירות רפואית, שנת 2011 מיליוני ₪  
סך הכנסות בתי החולים: 506 מיליוני ₪



מקור: משרד הבריאות ודו"ח משרד התיירות

# תרומת תיירות רפואית להכנסות בתי החולים

## אחוז הכנסות בית החולים שנובע מתיירות רפואית

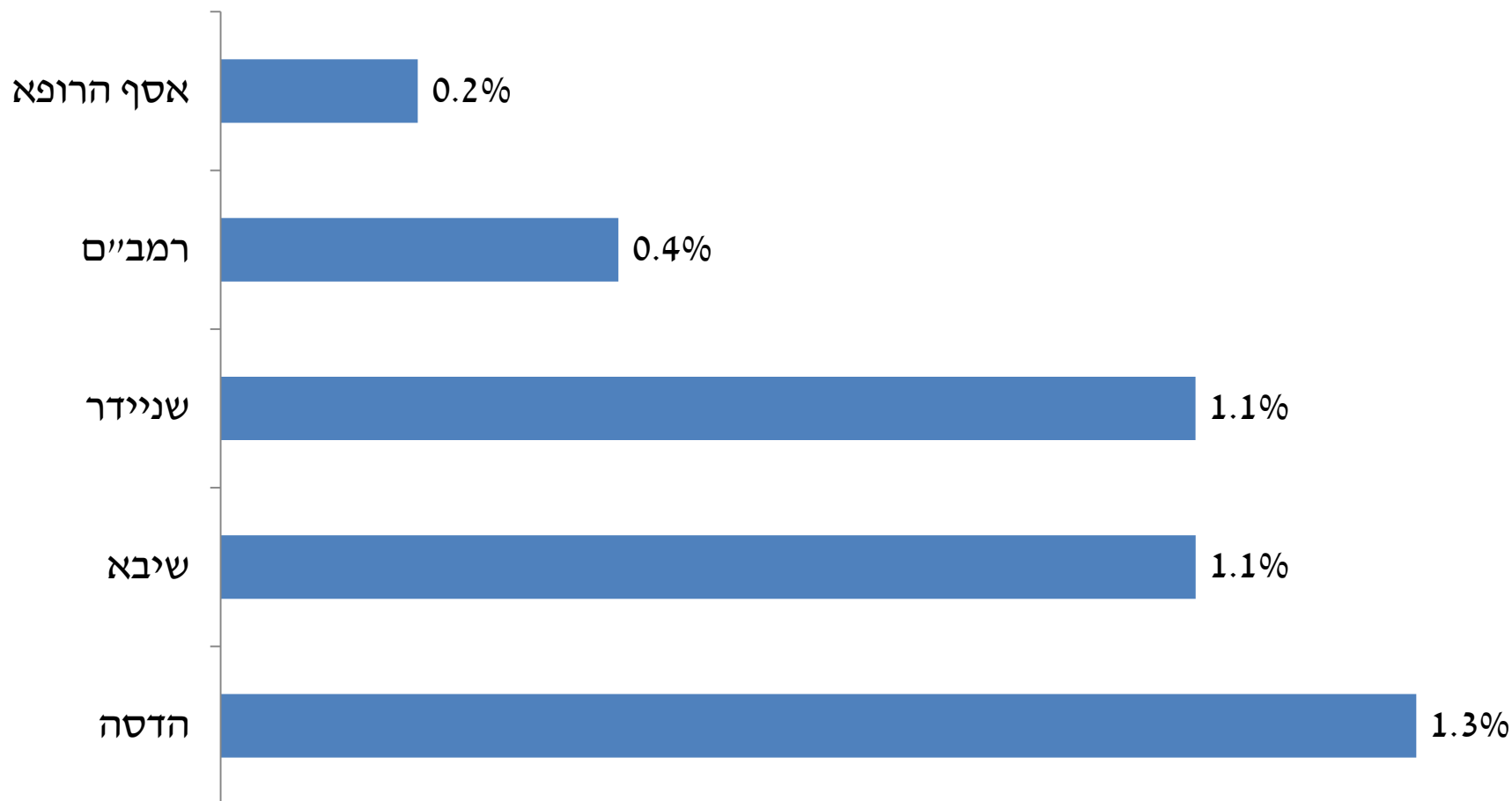


מקור: משרד הבריאות וקופ"ח כללית

# טיפולים נפוצים בביה"ח מרכזי

| מכלל הניתוחים בתיירים % | סוג ניתוח                                 |
|-------------------------|---|
| 60%                     | כמותרפיה באשפוז כתוספת למחיר יום אשפוז    |
| 4%                      | צנתור אבחנתי                              |
| 3%                      | נתוח חזה                                  |
| 3%                      | כריתת שד, חד צדדי                         |
| 3%                      | השתלת מח עצם אלוגנאית                     |
| 3%                      | נתוח לב, לרבות מעקפים                     |
| 3%                      | נתוח ראש, קרניוטומיה                      |
| 2%                      | נתוח מעי גס וחלחולת                       |
| 2%                      | צנתור טפולי, למעט צנתור לב                |
| 2%                      | צנתור לב טפולי, כולל תומכנים משחררי תרופה |

# אחוז ימי אשפוז של תיירים מכלל ימי האשפוז, לפי בית חולים



מקור: דיווח ביה"ח



# אופן השימוש בהכנסות תיירות מרפא- דוגמה מייצגת

| 100% | הכנסות  |
|------|---|
| 23%  | שכר עבודה   |
| 14%  | עמלות   |
| 12%  | <b>הוצאות תפעול ואחרות</b><br>העברה לקרנות מחלקתיות - פעילות מחקרית ופעילות שוטפת של המחלקה (כגון, מחשוב, כנסים, ספרות מקצועית וכו').<br>מתכלים (בעיקר ציוד רפואי)<br>הוצאות ישירות שוטפות אחרות (כיבודים, עיתונים וכו'),<br>העמסת הוצאות הנהלה וכלליות |
| 51%  | <b>תקורות והשקעה בתשתיות בית חולים</b><br>השקעה בציוד קבע 47%<br>מימון כ"א בוקר במחלקות ביה"ח 21%<br>תקורות לבית החולים 32%   |

# ממצאים עיקריים של הועדה

1. אין אסטרטגיה ממשלתית, השטח קובע את העובדות
2. אין וויסות ביקושים אלא מענה נקודתי לפניות
3. תת ניצול של תשתית ביה"ח לצד עומסים כבדים ושירות ירוד לישראלים
4. רופאים וצוותים פועלים הן במע' פרטית והן במע' ציבורית תוך הסטה של תיירים ועליה בשכרם
5. אין מיצוי של הפוטנציאל המסחרי לצד חוסר יעילות של מערכות שיווק מתחרות
6. אין שער מידע אמין ואחיד ומדיניות מחירים ברורה לתיירים
7. חשש לתופעת "כסף שחור" ופגמים אתיים בענף

מחסור במע' ציבורית אינו כורח המציאות אלא פועל  
יוצא של מדיניות העבר:

1. מיטות
2. מכשור
3. רופאים וצוות רפואי

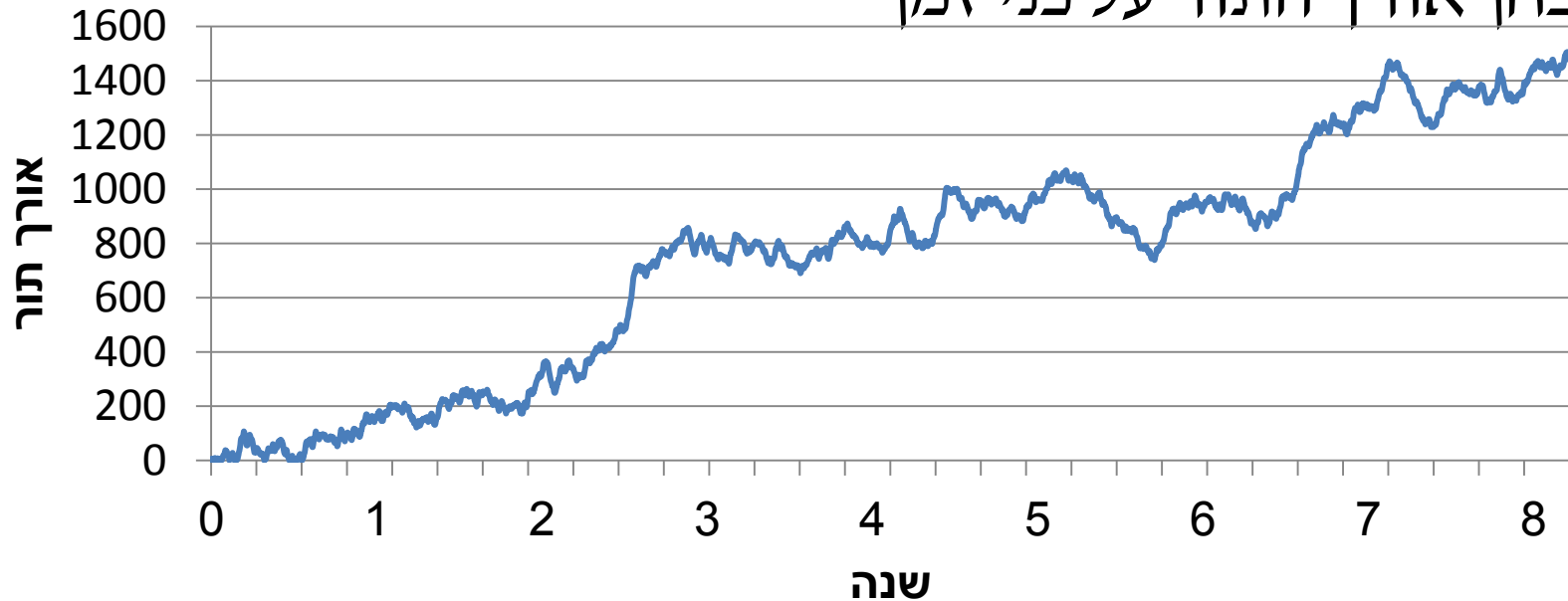
טעות לקבוע ערך רפואי וכלכלי מתוך מגבלת  
המשאבים הנתונים!

# סימולציית ביקושים והיווצרות תורים

## במערכת הבריאות

הנחות:

- בכל תקופה בין 0 ל-20 חולים
- 10 מיטות זמינות בכל תקופה (כממוצע החולים)
- נבחן אורך התור על פני זמן



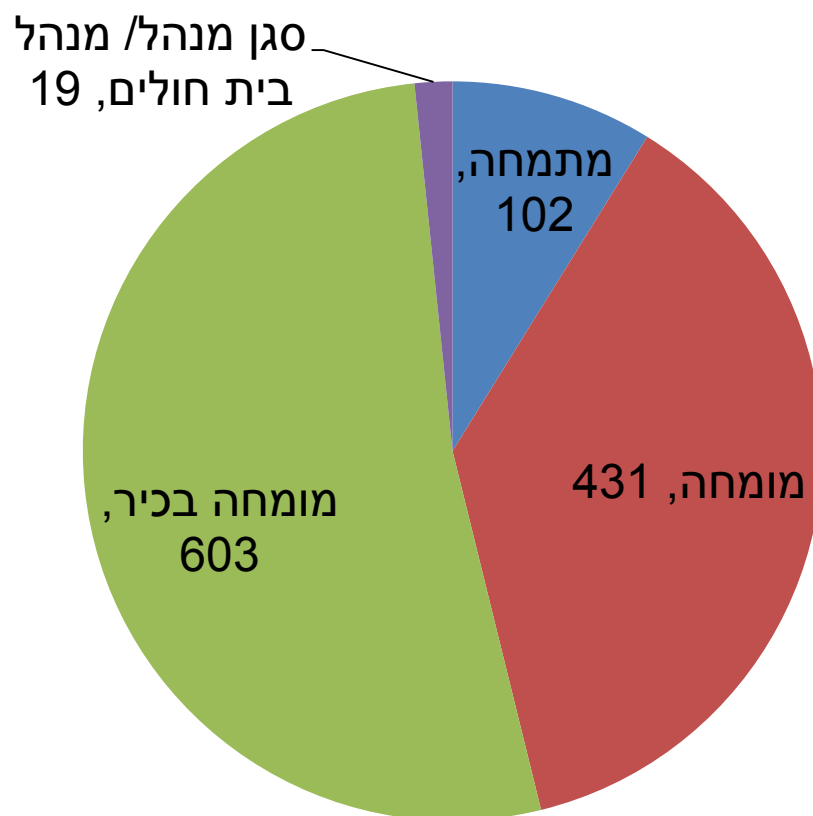
# סימולציית ביקושים והיווצרות תורים במערכת הבריאות

מסקנות :

1. יוצרו תורים גם עם מיטות כממוצע החולים.  
מקריות התהליך תביא להתמשכות התורים ולכן יש צורך בהתאמה דינמית של מס' המיטות במערכת.
2. כדי להבטיח זמינות במקרים דחופים יש להחזיק יותר מיטות מהממוצע. יש לכך עלות בדמות מיטות לא מנוצלות.
3. תיירות רפואית יכולה להיות מקור יעיל לכך

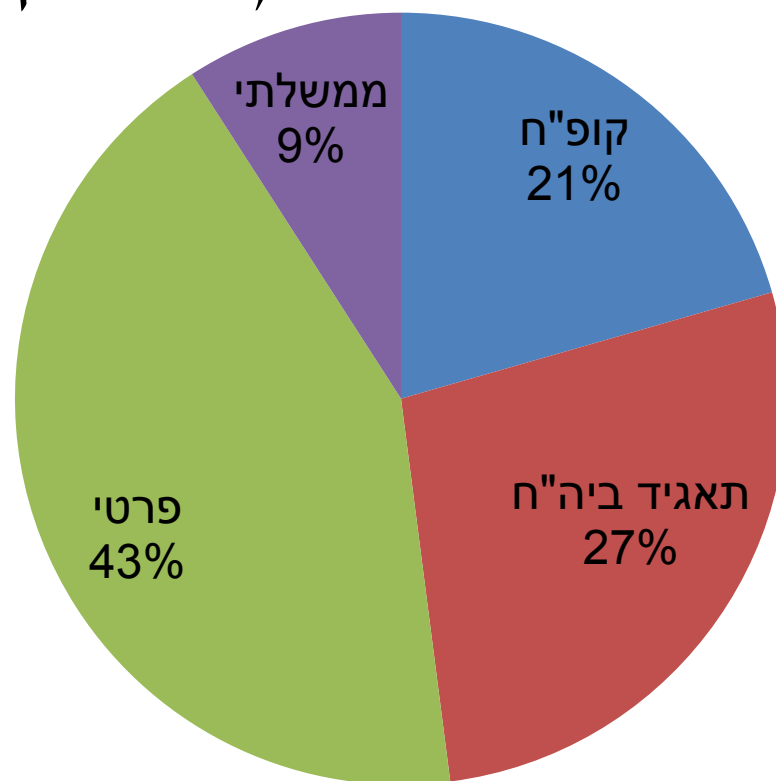
# מרבית הרופאים המועסקים באופן פרטי הם מומחים ומומחים בכירים

רופאים בעלי היתר עבודה פרטית, לפי מומחיות



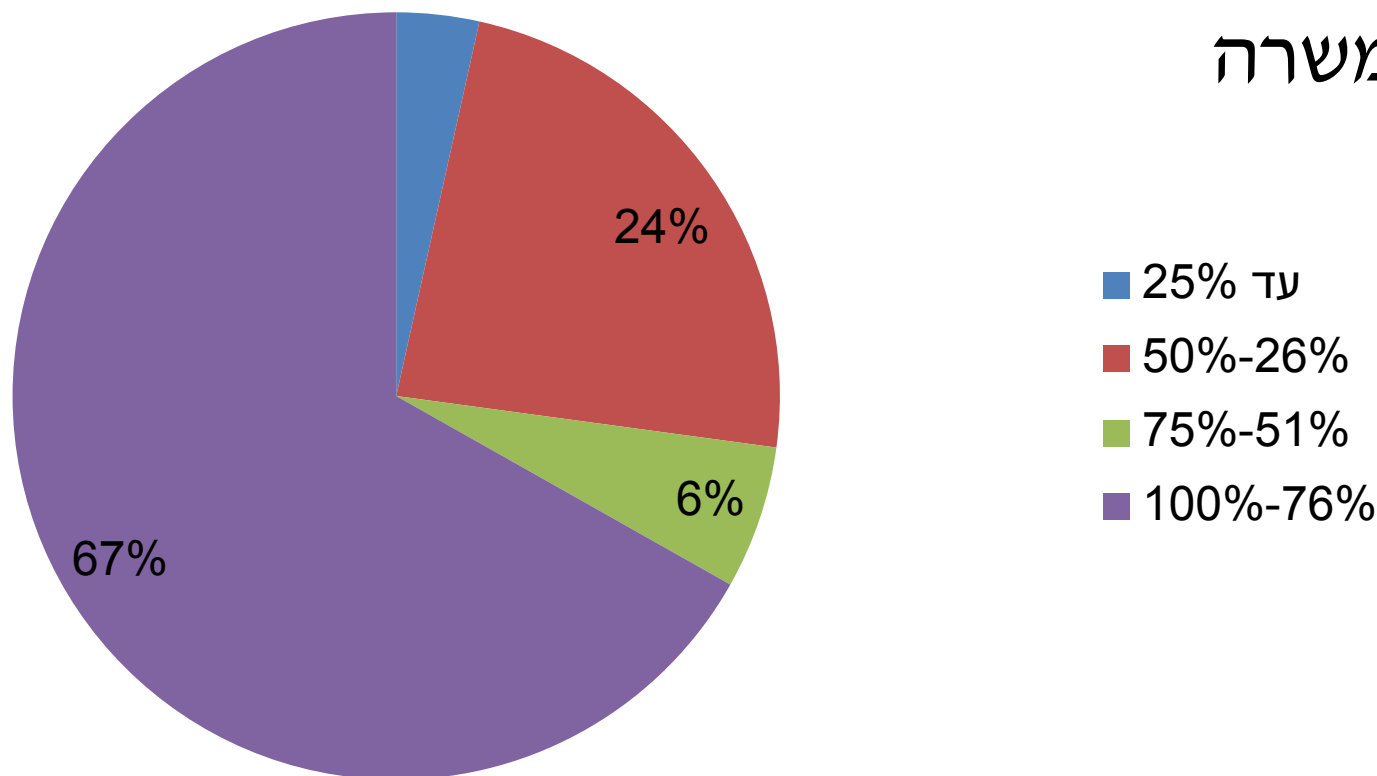
# 43% עובדים במסגרת ספק רפואה פרטי

רופאים בעלי היתר עבודה פרטית, לפי מקום עבודה מוצהר



# מעל לרבע מהמומחים עובדים פחות מחצי משרה

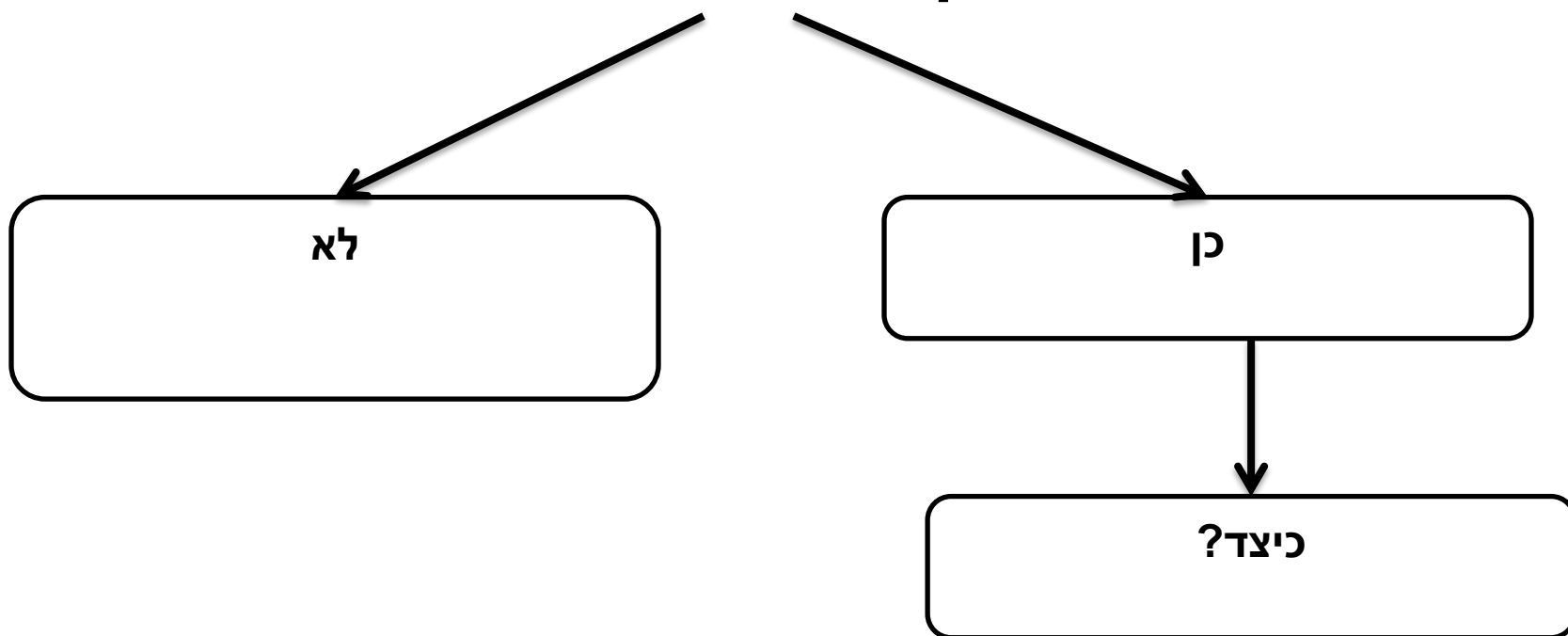
רופאים מומחים בעלי היתר עבודה פרטית, לפי היקף  
משרה





# עץ החלטות

האם לקיים תיירות רפואית?



## עובדות ומספרים

2 מיליון תיירים רפואיים בשנת 2012

3.8 מיליארד דולר הכנסות בשנת 2012

טיפולים נפוצים הם ניתוחים פלסטיים, רפואת שיניים, אורטופדיה  
וקרדיולוגיה

9 בתי חולים בעלי תו תקן JCI בשנת 2010

## עיקרי המדיניות הממשלתית בתחום

➤ הוצגה תוכנית רב שנתית לביסוס המדינה כמרכז תיירות רפואית אזורי

בשנים 2012-2016

➤ עידוד בתי חולים נוספים לקבלת תו תקן בינ"ל

➤ פיילוט הערכת האשרה לתיירים רפואיים מ-30 ל-90 ימים עבור מספר

מדינות



## עובדות ומספרים

היקף הפעילות קטן יחסית, עשרות בודדות של אשרות לתיירות רפואית ב-  
2010

עלויות הטיפול ביפן גבוהות יחסית למדינות המתחרות  
ישנו מחסור ברופאים המורגש בעיקר באזורים הכפריים  
**עיקרי המדיניות הממשלתית**

- אשרה מיוחדת לתיירות רפואית התקפה ל-6 חודשים (לעומת 3 חודשים)
- הקמת גוף ממשלתי שמטרתו קידום הענף
- תמיכה ממשלתית בשיווק הענף בעולם



## עובדות ומספרים

350 אלף תיירים בשנת 2005

בהודו פועלת רשת בתי החולים הפרטיים הגדולה ביותר באסיה המונה 53 בתי חולים

## עיקרי המדיניות הממשלתית

- אשרה מיוחדת לתיירים רפואיים: תוקף עד שנה, עד 3 כניסות למדינה
- נקבעו תמריצים לספקי שירותי תיירות רפואית זהים ליצואנים:
  - מסים נמוכים על יבוא ציוד רפואי
  - סבסוד ממשלתי לקרקע המיועדת לבתי חולים
  - פחת מואץ על ציוד רפואי
- משרד התיירות פועל כדי לשווק את הענף בעולם



## עובדות ומספרים

646 אלף תיירים רפואיים בשנת 2008  
מחיר גבוה יחסית למתחרות באסיה  
מרבית התיירים מגיעים ממדינות האזור

## עיקרי המדיניות הממשלתית

➤ בשנת 2003 הוקמה רשות ממשלתית (SingaporeMedicine) שפועלת בשיתוף עם ספקי הבריאות הפרטיים כדי לפרסם ולשווק את הענף בעולם

## עובדות ומספרים

77 אלף תיירים בשנת 2010

יחס גבוה של בתי חולים ורופאים לנפש

טכנולוגיה רפואית מתקדמת

## עיקרי המדיניות הממשלתית

➤ יוזמה ממשלתית לניתוח ענף התיירות הרפואית בעזרת מומחים מהשוק הפרטי ומשרדי התיירות והבריאות, על מנת לזהות best practices ולפרסם המלצות לעסקים פרטיים במדינה לפיתוח הפעילות



## עובדות ומספרים

583 אלף תיירים בשנת 2011

160 מיליון דולר הכנסות בשנת 2011

מדינת המקור העיקרית היא אינדונזיה (53% מהתיירים)

## עיקרי המדיניות הממשלתית

- הקמת גוף ממשלתי לקידום תיירות רפואית
- הטבות מס להשקעה בתשתיות, ציוד רפואי, פרסום ועוד
- עידוד בתי החולים לקבלת קרדיטציה בינ"ל

## עיקרי המדיניות הממשלתית

- הקמת "עיר רפואית" – Dubai Healthcare City בשנת 2012
- עידוד השקעות זרות ושיתופי פעולה עם חברות זרות על ידי קביעת העיר הרפואית כאזור חופשי ממס הכנסה, מס חברות ומכסים והיתר ל-100% בעלות זרה
- קהל היעד הינו תיירים רפואיים ממדינות המפרץ והמזרח התיכון שכיום פונים למדינות מזרח אסיה





## עובדות ומספרים

108 אלף תיירים רפואיים בשנת 2005

רובם המוחלט של התיירים ממדינות האזור

נתפסת כמובילה בעולם הערבי מבחינת איכות הרפואה

שני בתי חולים בלבד בעלי קרדיטציה בינ"ל

## עיקרי המדיניות הממשלתית

➤ ניסיון לפנות לקהלים חדשים על ידי שיווק בארה"ב כיעד המציע רופאים

שהוכשרו במערב יחד עם חוויה תיירותית ייחודית

## עובדות ומספרים

פולין היא מתמודדת חדשה בשוק העולמי של תיירות רפואית  
טיפולים נפוצים הם ניתוחים פלסטיים, רפואת שיניים ואורטופדיה  
מציעה מחיר נמוך יחסית למדינות אירופה העשירות

## עיקרי המדיניות הממשלתית

- בשנת 2012 משרד האוצר הפולני זיהה את הענף כאחד מענפי היצוא בעלי הפוטנציאל לצמיחה משמעותית בשנים הקרובות
- הושק קמפיין פרסומי ממשלתי המתמקד במדינות מערב אירופה



# קוריאאה הדרומית

## עובדות ומספרים

60 אלף תיירים בשנת 2009

יעד פופולרי לתיירים ממדינות האזור לניתוחים פלסטיים  
שלוש חברות קוריאניות-אמריקאיות רכשו ביטוח רפואי לטיפולים בקוריאאה

## עיקרי המדיניות הממשלתית

- אשרה ייחודית לתיירים רפואיים למשך 3 חודשים עד שנה
- הותר בחוק לבתי חולים לשווק עצמם לתושבים זרים
- השקעה ממשלתית בפרסום הענף
- שיווק הענף למהגרים לארה"ב וניו זילנד





## עובדות ומספרים

60 אלף תיירים רפואיים בשנת 2011

47 בתי חולים בעלי תו תקן של JCI

כ- 90% מהחולים פונים לבתי חולים פרטיים

## עיקרי המדיניות הממשלתית

➤ היתר העסקת אנשי צוות רפואי זרים

➤ מס מופחת לבתי חולים ממשלתיים שעומדים בסטנדרט רפואי ממשלתי

➤ סבסוד ממשלתי לשיווק בתי החולים בחו"ל

# דוגמאות לשיעורי מימון כח אדם ע

## התאגיד

מערך אונקולוגי אמבולטורי – 34% ✓

אונקולוגית ילדים – 30% ✓

הרדמה – 38% ✓

מכון הלב – 36% ✓

נפרולוגיה – 33% ✓

מיון ילדים – 51% ✓

בית מרקחת – 30% ✓

אספקה סטרילית - 30% ✓

מערכות מחשב – 46% ✓