

אגודה ישראלית לתיירות רפואית



חברות תיירות רפואית מעסיקות אלפי עובדים.

* יותר מ-50 עובדים בכל חברה גדולה

* 10-30 עובדים בחברות הבינונית

בנוסף, תייר רפואי הינו תייר לכל דבר ועניין:

זקוק למלון, מזון, הסעות וגם בידור

זמן שהותו בישראל ארוך בד"כ מאשר של תייר ממוצע.

בלא מעט מקרים, תיירים רפואיים שוהים בישראל אף למעלה מחודש ימים.

תיירים רפואיים מגיעים בכל ימות השנה, גם בזמנים בהם כמות התיירים הרגילים יורדת, ובכך

מפצים על הפסדים עונתיים לענף התיירות בישראל.



חולה הופך לתייר רפואי ברגע שהוא לא יכול לקבל טיפול רפואי הולם בארץ מושבו, והדבר גורם לו לחפש פתרונות מחוץ לארצו. היעדים המבוקשים ביותר בקרב תיירים רפואיים הם אלה:

45%-40% גרמניה, שווייץ ושאר מדינות האיחוד האירופי

25%-20% ישראל

10% מדינות המזרח כולל סין

היתר פונים למדינות הסמוכות לארצם

מכאן רואים כי ישראל נמצאת בשורה אחת עם המדינות המפותחות ביותר של מערב אירופה. הדבר מהווה גורם חשוב בחיזוק תדמיתה של הרפואה הישראלית כאחת המובילות בעולם.



הגעתם של תיירים רפואיים מארצות שונות מהווה הזדמנות לרופאים ישראלים לצבור ניסיון בטיפול במחלות שאינן שכיחות בישראל.

ומה שחשוב אף יותר, ההכנסות מתיירות רפואית מאפשרים לבתי חולים להשקיע בפיתוח מחקר, תשתיות וציוד, אשר אחרת לא היה להן תקציב לממן.



תיירות רפואית מול חולה ישראלי

טענה: השירות הרפואי שניתן לתיירים בא על חשבון החולה הישראלי.

תשובה:

1. התיירים הרפואיים מהווים אחוז זניח מתוך הסך הכללי של החולים במערכת הציבורית – כאחוז אחד (1%) בלבד! (זאת לפי דוגמת ב"ח שיבא שהוא מהמובילים בתחום תיירות רפואית מבין בתי החולים הציבוריים). מעבר לזה, אותו אחוז הזניח ממילא, ברובם המוחלט של המקרים אינו מגיע למחלקות העמוסות (כגון מחלקה פנימית, טיפול נמרץ, מיון וכו'). התיירים מגיעים לטיפולים אלקטיביים, כלומר מתוכננים מראש.
2. ניתוחים, טיפולים אחרים ובדיקות של תיירים רפואיים מבוצעים מחוץ לשעות הפעילות של בתי החולים הציבוריים. על כן, מצב שבו תייר מקבל קדימות בתור ביחס לחולה ישראלי כלל אינו אפשרי! יותר מכך, טיפול בתיירים הרפואיים מחוץ לשעות העבודה הרגילות מאפשר לנצל בצורה יעילה יותר את הציוד הרפואי היקר, במקום שאחרת היה עומד ללא שימוש.



תיירות רפואית מול חולה ישראלי

טענה: השירות הרפואי שניתן לתיירים בא על חשבון החולה הישראלי - המשך

תשובה: המשך

3. רוב רובם של השירותים הרפואיים הניתנים לתיירים, ניתנים מחוץ למערכת הציבורית – במרפאות פרטיות של מומחים, במרכזים רפואיים ומכונים פרטיים.

לסיכום נקודה זו: אכן קיימת בעיה חמורה של אריכות תורים, מחסור במיטות אישפוז ובכוח האדם, אך לתיירות הרפואית אין כל השפעה על הגורמים לבעיות אלו.



מהן הבעיות האמיתיות הקשורות לתיירות רפואית?

מדובר בעיקר ריבוי הגורמים העוסקים בתחום – לאו דווקא מבחינה כמותית, אלא איכותית – נכון להיום התחום מושך גורמים שאין להם דבר וחצי דבר עם הרפואה, אלא בצע כסף בלבד. מכאן נובעות מספר בעיות:

1. יצירת עומס מיותר על המערכת בשל תיירים שמוזמנים להגיע לישראל שלא לצורך או שמלכתחילה אינם מופנים לטיפול הרפואי הנכון עבורם.

2. עושק וניצול מצוקתם של חולים מחו"ל.

3. קרקע פוריה לצמיחה של גורמים שעובדים בצורה "לא רשמית" – לא רשומים ברשויות המס, לא משלמים מיסים, וגם מפתים גורמים אחרים שעובדים מולם לעבוד ב"שחור".

4. הבאת חולים סופניים או אחרים, אשר מראש לא ניתן לעזור להם.

5. היעדר אחידות ושקיפות במחירי השירותים הרפואיים דווקא במערכת הציבורית – כאשר במספר בתי החולים של משרד הבריאות במרכז הארץ, מתן שירות לתיירים "הופרט" לידי חברות מסחריות בהליך שאינו ברור.



חשיבות הגורמים הפרטיים בעבודה מול תיירים רפואיים

1. אם נדמיין מצב בו כל תייר רפואי יפנה ישירות לבית חולים, הדבר ייצור כאוס ועומס חריג ומיותר.
2. ככלל, בתי החולים אינם ערוכים לארגן את הביקור של התייר הרפואי ולתכנן אותו מראש.
3. בין התייר לבין קופת החולים צריך לבוא גוף שיהווה עבור התייר הרפואי "קופת חולים" לכל דבר ועניין.
4. הגורם המזמין אמור להיות מסוגל לעמוד על מצבו הרפואי של התייר בטרם יוזמן לישראל – זאת בין אם מתוך מסמכים רפואיים שיעביר התייר מראש או באמצעות התייעצות מרחוק – הכל כדי לתכנן את הביקור של התייר בצורה כמה שיותר מדויקת ויעילה- גם מבינה רפואית וגם מבחינת שימוש במשאבי מערכת הבריאות.



5. הגורם המזמין יהיה אחראי גם לתיאום ציפיות ומחירים מול התייר, תוך מתן דגשים על כדאיות ההגעה לצורך טיפול כזה או אחר, וגם וידוא כי התייר יעמוד בהוצאות הדרושות לטיפול הרפואי ולשהייתו בישראל. לא אחת היינו עדים למקרים שהתייר הגיע ללא הבנה את העלות האמיתית של השירות הדרוש לו, ומשאביו היו אוזלים באמצע הטיפול או אף בשלב הבירור הרפואי טרם הטיפול.
6. הגורם הפרטי הוא זה שבעצם משווק את הרפואה הישראלית לחולים בחו"ל, ומשאבים פרטיים רבים מושקעים בפרסום, יחסי ציבור ופיתוח קשרים עם גורמים בחו"ל על מנת לשמור על מדינת ישראל כיעד תיירות מרפאה מועדף.
7. כמובן שאין כל הגיון להטיל את העבודה הנ"ל בתי החולים, אשר אין זה כלל מתפקידם.



שימוש ברפואה "פרטית" במערכת הציבורית

אנו מגנים בתוקף ניצול משאבים ציבוריים לרווח פרטי, ועמדתנו הברורה היא כי יש לפעול בהתאם לכללים המקובלים, דרך הערוצים המקובלים.

עם זאת, יש להבין כי מדובר בתופעת לוואי של המצב הקיים, בו לא הייתה התייחסות אמיתית להסדרת תחום התיירות הרפואית, במערכת הציבורית ובכלל.



הפתרון של האגודה הישראלית לתיירות רפואית

מנהל רפואי

1. האגודה מחייבת כי לכל גוף החבר בה יהיה מנהל רפואי, שהוא רופא ישראלי בעל רישיון מומחה או בעל רישיון כללי לעסוק ברפואה בישראל, עם ניסיון עבודה מוכח של 10 שנים במוסד רפואי מוכר בישראל.
2. המנהל הרפואי יהיה אחראי לבניית תכנית הבירור והטיפול הרפואי לתייר, במידת האפשר עוד לפני הגעתו לישראל. בדומה לרופא משפחה בקופת חולים, המנהל הרפואי של החברה יפנה את החולה לבדיקות הנדרשות על פי מצבו ולמומחים הרפואיים אשר הבעיה הרפואית של התייר נמצאת בתחום מומחיותם.
3. באופן זה, אנו נבטיח כי כל חולה יקבל אך ורק את הטיפול הדרוש לו, וכך בין היתר נוריד עומס מיותר מהמערכת, שיכול לנבוע מבדיקות רפואיות מיותרות וגם נבטיח סיכויים גבוהים יותר להצלחת הטיפול ושביעות רצון מרבית של החולה.



הפתרון של האגודה הישראלית לתיירות רפואית - המשך

מנהל רפואי

4. חשוב להדגיש כי המנהל הרפואי נושא באחריות אישית מקצועית לטיפול שמקבל החולה בישראל, ועל כן מחויב כי יהיה לו ביטוח אחריות מקצועית מתאים, וכך הדברים מתנהלים כיום אצל חברות אגודה ואצל מספר חברות אשר תצטרפנה לאגודה בעתיד הקרוב.

5. המטרה היא כי חברת התיירות הרפואית המזמינה תייר לטיפול רפואי בישראל, תשמש לו כ"קופת חולים" לתקופת שהייתו בישראל ותישא באחריות לכך שיקבל שירות וטיפול ראוי.



רישום כחוק ברשויות המס

כל גוף העוסק בתיירות רפואית יהיה רשום כחוק ברשויות המס,

יציג אישור ניהול ספרים,

והוכחות לקיום משרד בישראל,

העדר עבר פלילי של בעלי החברה



הגנה על זכויות החולים

- האגודה הישראלית לתיירות רפואית מבקשת להפוך לגוף אליו יופנו פניות של תיירים רפואיים, אשר נקלעו בישראל למצוקה כזו או אחרת או שנפגעו מיחס לא הולם או קיבלו טיפול שאינו עומד בסטנדרטים המקצועיים המקובלים בישראל.

- כחלק מפעילות זו, האגודה תיעד דף אינטרנט מיוחד, המופנה לכל מי שהגיע או מתכוון להגיע לישראל לטיפול רפואי, בו יפורטו זכויות החולים המקבלים את הטיפול בישראל, עם דגש מיוחד על הוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996, יפורטו החובות החלים על סוכני התיירות הרפואית ותהיה כמובן כתובת לפניות ומוקד לפניה במקרים דחופים.

- בפעם ראשונה יש כתובת לתלונות החולים (תיירי מרפא).



החזון: גוף מקצועי שיקבע נורמות וכללים לעיסוק בתיירות רפואית ויפקח על יישומם

- השאיפה שלנו היא לפעול בדומה לאיגודים מקצועיים אחרים הקיימים היום בישראל – כגון לשכת עורכי הדין, ראי החשבון וההסתדרות הרפואית בישראל, להפוך לגוף המקצועי הקובע את אמות המידה המקצועיות, הנורמטיביות והאתיות, אשר יחולו על כל מי שעוסק או רוצה לעסוק בתיירות הרפואית בישראל.
- באגודה כבר הוקם גוף מיוחד – ועדת האתיקה והמשמעת, אשר תפקידו הוא לבדוק כי מי שמבקש להתקבל לאגודה מתאים לכללים שנקבעו, וגם יפקח כי החברים הקיימים ממשיכים לעמוד בקריטריונים שנקבעו בתקנון האגודה.
- האגודה הינה עמותה פתוחה, אשר על פי התקנון שלה כל גוף העוסק בתיירות רפואית יכול להצטרף אליה וליטול חלק בפעילותה – ובלבד שהוא עומד בקריטריונים המקצועיים שנקבעו ע"י התקנון.



החזון: גוף מקצועי שיקבע נורמות וכללים לעיסוק בתיירות רפואית ויפקח על יישומם המשך

- כדי להפיק את מרבית התועלת מהמהלך, אנו זקוקים לתמיכה ממלכתית
- כדי לעבוד בשיתוף פעולה הדוק ואינטנסיבי להסדרת תחום התיירות הרפואית.
- חשוב להדגיש כי האגודה הישראלית לתיירות רפואית (ע"ר) הינה נכון להיום הגוף המקצועי המאגד עוסקים בתיירות רפואית – היחיד אשר מאוגד ורשום כדין בישראל.



אגודה ישראלית לתיירות רפואית – קובעת כללים חדשים לענף!

