



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

פרוטוקול וועדת משנה תיירות מרפא – 31/10/13

נוכחים: יגאל אברהמי (המתמחה של טלי שטיין), שרה אמסלם, ג'קי עובדיה, יוליה איתן, פרופ' יוג'ין קנדל, פרופ' לאה אחדות, פרופ' גבי בן נון, עו"ד לאה ופנר, פרופ' קובי גלזר, פנינה קורן, ניר קידר, דורון קמפלר, מור סגל.

**** מציג ראשון בפני הוועדה: ג'קי עובדיה - חברת רעיון, אסטרטגיה שיווקית לקידום תיירות מרפא לישראל.**

מציג מצגת (מצורף בקובץ POWERPOINT).

ג'קי עובדיה: תודה על ההזדמנות להופיע בפניכם. מציג את עצמו ואת הצוות שערך את המצגת. מטרות התכנית – במצגת. המנדט - איך מקדמים את התחום של תיירות מרפא. ממשיך עם החזון להזמין עובדה כזו – שקף הבא. אנחנו כצוות מקצועי עשינו חלוקה דיכוטומית מוחלטת בין תחום ההיצע ותחום הביקוש. משרד התיירות עסוק יותר בשיווק ותהליכים, אנחנו עסקנו בתחום בביקוש ומשרד הבריאות בתחום ההיצע. זה התחום הכי רווחי בישראל מבחינה תיירותית, כל תייר רפואי מכניס למדינה יותר מתייר ישראלי.

פרופ' קובי גלזר: זו האג'נדה של משרד התיירות? להביא כסף זר?

שרה אמסלם: לקדם הכנסות.

ג'קי עובדיה: זה גוף עסקי.

פרופ' יוג'ין קנדל: אתה לא מדבר על הכנסה, אלא על תעסוקה והרווח ממנה.

ג'קי עובדיה: משרד התיירות מאוד זהיר שלא לפגוע בנכסים של מדינת ישראל ובערך שלה. משרד התיירות לא יהפוך להיות לא מוסרי, אבל היעד שלו הוא מיקסום ההכנסות מתיירים. יש מטרות משנה שמושגות כתוצאה מכך, כמו שיפור תדמית, הסבר פניך לתייר וכו'. זה המנדט שלו. התרומה הכלכלית, כפי שאנחנו חישבנו, של התיירות הרפואית עומדת על 850 מיליון ש"ח מ - 26 אלף לקוחות. זה כסף נכנס.

עו"ד לאה ופנר: למי?

ג'קי עובדיה: בעיקר לבתי"ח.

פרופ' גבי בן נון: אתה כולל גם את בתי המלון?

ג'קי עובדיה: זו הכנסה לבתי"ח.

פרופ' גבי בן נון: תרומה כלכלית זה משפט מורכב מאוד.

פרופ' יוג'ין קנדל: אני מכיר מספרים יותר גדולים.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

ג'קי עובדיה: זה יותר. כשאסותא דיווחה, היא דיווחה על מה שהיא גובה. היא לא כוללת את עמלות המתווכים או את שכר המנתח. אנחנו לא יודעים מה נגבה מהתייר. היא לא גובה הכנסות מטיסות או מלונאות. זה כולל כסף שנכנס לביה"ח. מחישוב גס שעשיתי לשנת 2013, אחרי אקסטרפולציות מנדגמים, הסכום עומד בסה"כ על מעל 5 מיליארד ש"ח, בהערכות זהירות. אני מוכן לפרסם את זה לאחר שנבצע בדיקה, הדו"ח עדיין חסוי. אנחנו זהירים כי אנחנו לא רוצים להוליד באף את משרד הבריאות שצריך לשחרר את העניין.

פרופ' יוג'ין קנדל: אפשר יהיה ברשותך, לדעת איך הגעתם לסכום הזה?

עו"ד לאה ופנר: כי זה ממש שונה ממה ששמענו עד כה.

ג'קי עובדיה: אם נוסיף את כל מה שחסר, אנחנו מגיעים למעל 5 מיליארד ש"ח.

בשקף הבא – הכנסות ישירות. חלק מהגורמים אומרים שהתנועה אצלם גדלה ב – 30%, חלק פחות. אני מבין שהמספרים מפחידים, אבל דעו לכם שהנתונים שאתם מקבלים מבתי"ח הם לא מדויקים. יש הרבה הכנסות שהן צבועות, כי הם לא רוצים להעמיס על התקורות שלהם. הם עושים מניפולציות רשמיות. התחום הזה בוער בעצמותי כבר הרבה זמן. לוועדה הזאת יש תפקיד חשוב, ואני חושב שאתם מקבלים נתונים לא מדויקים. אין לי כאן אינטרס. אומר לכם מה שאוכל לעמוד מאחוריו והוא מבוסס. אני חוזר להערכה זהירה. אם יבצעו את ההמלצות של הדו"ח, אפשר להגיע שם ל – 2.4 מיליארד ש"ח. נתקלנו גם בהערכות של עד 5 מיליארד ש"ח.

פרופ' יוג'ין קנדל: שוב, סך כל הכנסות של התחום?

ג'קי עובדיה: כן, סך הכל כתחום כלכלי. הכנסות עקיפות – משפחות של החולים. הם שוהים במלון קרוב ל – 30 יום, הם צורכים גם מזון, וזה לא משפחה רגילה שמגיעה לסיור בארץ. הם לא קונים כמו תייר רגיל, ויש מקום להסתכל על זה. השוק המרכזי שלנו הוא רוסיה והתחום הכי-הכי הוא אונקולוגיה. כל מיני בעיות מבניות בשוק הרוסי גורמות להם להמשיך לבוא לכאן ביתר, שאת ואין סיכוי שזה ישתנה – אנחנו נמשיך להיות היעד שלהם. הם לא הצליחו לעשות שינוי בתחום הזה.

טיפול נוספים – בתחום הקיצוני יש התמחויות באסתטיקה, רפואת שיניים ומשלמה, שהיא גם מאוד פופולרית בקרב הקהל הרוסי. אנחנו מבחינים בין השחקנים השונים – במצגת. יש שיווק ON LINE אינטרנטי, OFF LINE – שזה יצירת קשר עם רופאים או סוכני תיירות מסורתיים או כאלה שעוסקים רק בתיירות הרפואית. אלה שנכנסו לזה מוקדם עושים מזה לא מעט כסף.

המתחרות העיקריות של ישראל – חקרנו והעמקנו האם המדינה צריכה להשקיע בתחומים האלה, וגילינו שאין סיכוי שיגברו עלינו. השחיתות לא תשנה את המציאות כל כך מהר, הם עדיין יחפשו את מבוקשם מעבר לים. מנקודת המבט של השוק הרוסי, המתחרות העיקריות זה גרמניה ושווייץ. הודו תופסת מקום קטן בשוק הרוסי, כך גם מדינות אחרות כמו דרום קוריאה שעושה מאמץ בתחום הזה. זה שוק שלפעמים מעורר השראה של שינוי החלטות מדיניות ויישום בשטח. אפשר ללמוד מזה, ויש גם הרבה חסרונות לעניין הזה. רוסיה נראית כמו שוק



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

מעניין ויש הקצאת משאבים כדי לעורר את רמת השירות שניתן בבתי"ח - לומדים רוסית ומקצים לכך מלגות, בגלל שיש תחושת איום על השוק הישראלי.

מה שהכי יכול לעשות את ההבדל זה הכרה בשחקנים המעורבים. אני לא מדבר על דירוג בתי"ח, אבל נושא של הכרה הוא מאוד חשוב. יש הרבה מאכרים, המחירים אינם יציבים, יש תמחורים שונים בין בתי"ח וזה צריך לעבור הסדרה. בתוך השוק הזה נותנים מענה גם בתי"ח פרטיים שפועלים מול אותם סוכנים, וההיצע הזה הוא של פרטי וציבורי, וכדי שההיצע יהיה רק ציבורי חייבת להתרחש הסדרה רגולטורית כדי ליצור תשתית לגיטימית. כמו שאתם קיבלתם דיווח כזה, שהוא לא סופר מדויק, כך גם אנחנו, וירדנו לדרגי ג' ולרכילות ענפית. התשתית הזו מאוד נחוצה לקידום התחום, ויש מדינות שלמדו לעשות את זה.

יעדים איכותיים נבחרים – במצגת. השוק האמריקאי עמד לפתחנו וחקרנו את זה הרבה, ועליכם להיזהר משימוש בדו"חות של מקנזי ודלויט. מתאילנד יוצאים הרבה פחות אנשים לעומת המיליונים שהדו"חות מדברים עליהם. הם עשו שם טעויות באיסוף המידע הזה. לרוב מדובר על יציאה לניתוחים פלסטיים. זה לא ממש משהו שיכול לגרום להם לנדוד חצי עולם כדי להגיע לניתוח. זה לא שוק רלוונטי. יש אולי שוק קטן של הפריית ויורדים ובני יורדים, ואין מה להשקיע בשוק הזה.

עו"ד לאה ופנר: יש תנועה של רופאים שעושים התמחות בארה"ב, ולכן באינטואיציה אני חושבת שצריך לחקור את זה נכון.

ג'קי עובדיה: השאלה היא האם ישראל רוצה לשווק עצמה בארה"ב כיעד של תיירות רפואית. מקומה של האנגלית לא נפסל, אבל לא נעשה קידום ספציפי בארה"ב.

אנחנו הצענו אסטרטגיה של התרחבות, ליצור מדיניות ברורה לגבי ערוצי הפצה שתעזור להסדיר את התחום. סוכן תיירות רפואית היום, צריך לבדוק את הרקע שלו, לדעת מי הוא ואין ללקוח ההדיוט אמצעים לעשות את זה. הכרה בסוכן תיצור לו יתרון יחסי לעומת סוכנים אחרים. המלצנו לתת להם הכרה, וזה יגרום להם לעבוד בשיתוף פעולה עם המוסד. זה יעזור לנו להגדיל את הנוכחות, יש לנו הרבה סוכנים בתחום הזה, יש הרבה עולים רופאים ובני רופאים שעושים מזה הרבה כסף. המלצנו על קבלת הכרה רשמית כמשווק מורשה למי שעומד בקריטריונים. שרה שיושבת כאן היא אחראית במשרד התיירות על העניין הזה.

עו"ד לאה ופנר: אתה רואה שאת כל פעולות השיווק האלה יעשה משרד התיירות?

ג'קי עובדיה: כסמן ימני.

עו"ד לאה ופנר: מי ייתן את האישור כמשווק? בתפיסת עולם שלכם, איפה זה צריך להיות? משרד הבריאות נותן תעודת משווק?

ג'קי עובדיה: משרד הבריאות למשל, לא יודע לשווק. הוא עדיין יהיה זה שייתן אישור שסוכן זה הוא כשר. היה וירצה שיכירו בו, הוא יצטרך להביא אישור ממשרד הבריאות. הדברים הללו לא סגורים עד הסוף. יש כאן אחריות



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

על המוצר והצוות, ועל תמחור מדויק. משרד התיירות יעמיד אתר לקידום הנושא הזה. בתיח"ח שיהיו באתר הזה ומוכרים לצורך העניין, יופיעו שם.

עו"ד לאה ופנר: אם יש בעיה, למי יפנו? למשרד הבריאות או למשרד התיירות?

ג'קי עובדיה: תלוי באיזה נושא הבעיה – שיווק לא תקין או פעילות רפואית שהסתבכה? בריאות זה משרד הבריאות ושיווק זה משרד התיירות.

בתחום עידוד הביקוש המלצנו לקדם פעילות מבלי להמתין להתפתחויות בתחום ההיצע. זה לא אומר שהשווקים נעצרו גם אם לא עודדנו את הביקוש עדיין. משרד הבריאות לא קיבל את ההמלצה הזאת, ועדיין לא התחיל לשווק תיירות רפואית, הוא עדיין ב - HOLD. כרגע יש ואקום שלא בריא לאף אחד, לא למשרד הבריאות ולא למשרד התיירות. ישנם סוכני תיירות שהצליחו לבסס את העסקים, זיהו פוטנציאל בהזרמת התיירים למדינות אחרות כמו גרמניה, ומצאו לעצמם אלטרנטיבות. כל עוד אנחנו לא בעלי אחיזה, התיירות שמגיעה לכאן שומעת על אופציות טיפול במקומות אחרים, וזה איום. יש כאן גם ערכים להדגיש את הטיפול אצלנו. זה לא רק ערך לכסף - יש הרבה מקרים שתכניות הטיפול שלהם כוללת הצלת חיים במקומות שאי אפשר להציל חיים. זה כולל שירות בזמינות גבוהה. מומלץ לתת הכרה רשמית לשחקנים המרכזיים. גם ביי"ח, זה חלק מתו התקן שלו, והוא יכול ללכת ולפרסם את זה. שאלת קודם מי יגיד, מי ידרג, מי יעשה, זה יכול להזיז מהלך של מתן ביטחון במוסד.

בנוסף, יצירת קוד אתי לגורמים המעורבים, ייצוב מחירונים. יש סוכנים שמבטיחים הרים וגבעות להורים של ילדים שחלו, ומסתבר שזה לא פשוט כל כך. מכרו להם בתקציב חסר והם צריכים למכור את הבית. ישנם סיפורי זוועה, ושומעים על זה הרבה בתקשורת. צריך לפרסם מחירים באתר שהוא רשמי. בגרמניה הם עושים דבר אחר – הם מחייבים בחוק לתת לחולה את החשבונית של הטיפול. בארץ אין את זה בחוק. התייר מקבל חשבונית מהסוכן ולא יודע כמה עלה הטיפול לביי"ח, וזה גם בעייתי. ככל שזה נעשה יותר נפוץ, הרמאות יוצאות החוצה, וזה גם מופיע בטלוויזיה הלאומית. הסדרת פעילות ההפצה והתיווך גם חייבת להיות מוסדרת בשביל לקרב את הסוכנים ולגרום להם לשתף פעולה. צריכה להיות רשימה מוכרת ורשימה שחורה. הכל חייב לעבור תהליכי חקיקה במנגנונים הקיימים. מי יושב שם? צריך כתובת ברורה באתר ממשלתי רשמי. למי אני מתלונן היום? אני נכנס לאתר של משרד הבריאות ברוסית, ואני לא יודע.

יוליה איתן: אין כתובת מוסדרת או שאין פונקציה כזאת?

ג'קי עובדיה: לדעתי יש.

פרופ' לאה אחדות: יש נציב פניו ציבור.

ניר קידר: באתר של משרד הבריאות יש מספר ברוסית שעונים שם דוברי רוסית.

ג'קי עובדיה: האם יש לחיגו ממוסקבה? לא.

הסדרת איכות השירות – במצגת. יש פה הרבה דברים לא פשוטים ולא פתורים.



לשכת שרת הבריאות

Minister of Health Department

**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

פרופ' יוג'ין קנדל: אתה מסתכל על הכנסה, אבל הכנסה יכול להיות מצב שההוצאה שלנו יותר גדולה מההכנסה, ואתה לא רוצה את זה. יש לך איזושהי אינדיקציה לגבי הכנסות של תיירים מחוץ לבתי"ח?

פרופ' גבי בן נון: הרווח של הכלכלה, בתי מלון וכו' חוץ מבתי"ח?

ג'קי עובדיה: נדרש מחקר ייעודי בעניין הזה. אנחנו עשינו תשאול של 50 חולים ששכבו באסותא או בבי"ח אחר, והגענו למסקנות לגבי כמה הוציאו. זה נתון רך ולא כמותי, שאפשר לבנות עליו מודל כלכלי. אי אפשר לנקוב במספרים מדויקים. ב-2011 הגענו למסקנה שהיו 26 אלף חולים, זה עדיין לא תיירים.

פרופ' גבי בן נון: אתה שמת פה מספר, שיש פער גדול בינו לבין מה שאנחנו יודעים.

ג'קי עובדיה: אענה לך על זה במצגת.

טיפול נדרש לחסמים – במצגת. יש בעיה של החזרי מע"מ לתיירים. יש יתרון יחסי של 17% לציבורי. מי משלש את זה לכיסו? ביה"ח או הסוכן? צריך לראות איך מסדירים את זה. בגלל זה פונים לבי"ח ציבורי ולא לפרטי. צריך להתאים שירות מלונאי שיש בו את הלוגיסטיקה הנדרשת, כמו עמוד אינפוזיה. קווים מנחים לתכנית ויעדים איכותיים – במצגת. יש כאן יותר מדי ידיים שעוברות.

פרופ' יוג'ין קנדל: הוועדה הזו דנה דווקא בצד ההיצע. אנחנו נקרא את הדו"ח בעיון.

ג'קי עובדיה: קוראיה הסתכלה על תיירות רפואית כמשאב לאומי ועל בריאות בכלל. היא למדה לקשור את המחקר המדעי, תיירות רפואית ושחקנים אחרים כדי לקדם את העניין. זה התחלת כיוון של פתרון, כי הפוטנציאל הוא עצום. אפשר לחזק את המערכת הציבורית בדבר הזה, ומה שלא יהיה בציבורי יהיה בפרטי בסופו של דבר.

פרופ' יוג'ין קנדל: תודה רבה!

ג'קי עובדיה: אני מקווה שזה פגע למה שביקשתם.

**** מציג שני בפני הוועדה: נועם לניר – בעל חברה לשיווק תיירות רפואית. ללא פרוטוקול.**