

הוועדה לחיזוק מערכת הבריאות הציבורית

תיירות מרפא

עופרה אלקובי
עמיר טוויג
גרי גרינשפן
עמותת "עורו"
בשיתוף פעולה עם עמותת "הצלחה"

תיירות מרפא בהתפתחות נרחבת

500 מיליון ש"ח

יש להסדיר תיירות מרפא על מנת
לוודא את תרומתה לרפואה הציבורית

נושאים

- כמות תיירים לפי בתי חולים
- מחירון
- הערכת שוק תיירות מרפא
- השלכות תיירות מרפא
- הפתרון

נושאים

- **כמות תיירים לפי בתי חולים**

- מחירון

- הערכת שוק תיירות מרפא

- השלכות תיירות מפרא

- הפתרון

תיירות מרפא:

נתונים כמותיים

מקורות מידע:

- משרד התיירות / משרד הפנים
- עדויות והעברת מספרים על ידי מנהלים בכירים בהנהלות בית חולים
- עדויות והעברת מספרים על ידי רופאים בכירים
- מסמכים שהועברו לנו על ידי בתי חולים בודדים

הנחות עבודה

- הצלבת נתונים בין המקורות השונים לבחינת תקינותם
- הערכות גסות אך סבירות ביותר

תיירות מרפא: המספרים הכמותיים

כ-10.000 תיירים

8.000-6.000 תיירים

3.000-2.000 תיירים

בתי חולים פרטיים:

• אסותה:

• HMC:

בתי חולים ממשלתיים/קופת חולים: 40.000-30.000 תיירים

12.000-10.000 תיירים

• תל השומר:

10.000-8.000 תיירים

• איכילוב:

1.500-1.000 תיירים

• רמב"ם:

10.000-8.000 תיירים

• הדסה:

1.500-1.000 תיירים (882 תיירים ב-2011)

• אסף הרופא:

4.000-2.500 תיירים

• בתי חולים כללית:

נושאים

- כמות תיירים לפי בתי חולים

- **מחירון**

- הערכת שוק תיירות מרפא

- השלכות תיירות מפרא

- הפתרון

תיירות מרפא: מחירון

- עלות כוללת של התייר: ממוצע \$ 15.000
- כולל: אישפוז, שכר רופא, תיווך סוכן, בדיקות מקדימות, ...

טבלה 2:

מחירי פעולות רפואיות שונות במדינות שונות בעולם.
כפי שמודגם בטבלה זו, המחירים בהודו, תאילנד וסינגפור נמוכים מאוד, אך גם המחיר המוצע בישראל זול בהרבה מהמחיר בארצות הברית.

Procedure	U.S. Insurer's	U.S. Retail	India	Thailand	Singapore	Israel*
Angioplasty	25-37	57-82	11	13	13	17
Gastric bypass	27-40	47-69	11	15	15	20
Heart bypass	54-79	122-176	10	12	20	35
Heart-valve rep (single)	71-103	159-230	9.5	10	13	35
Hip replacement	18-26	43-63	9	12	12	22
Hysterectomy	9-13	20-29	2.9	4.5		11
Knee replacement	17-25	40-58	8.5	10	13	22
Mastectomy	9-14	23-34	7.5	9	12	10
Spinal fusion	25-36	62-90	5.5	7	9	27

* Sources: Subimo (U.S. rates, including at least one day of hospitalization); Planet Hospital (international rates) [9], *Full tourist price + private doctor fee

תיירות מרפא:

מחירון (ללא שכר רופא, דמי תיווך סוכן)

מחיר אסותא חדש 2013	תאור פעילות	תחום
9,093.26	ARTHROSCOPY ברך KNEE	אורתופדיה
9,097.34	שחרור עצב הקפי בהרדמה מקומית	אורתופדיה
40,223.74	החלפת פרק ברך בהרדמה	אורתופדיה
44,949.71	קיבוע מותני בהרדמה	אורתופדיה
32,225.53	הוצאת קשת אחורית - חולית חוט שדרה בהרדמה	אורתופדיה
40,223.74	החלפת פרק ירך בהרדמה	אורתופדיה
3,705.43	אצבע הדק	אורתופדיה
44,949.71	קיבוע צווארי בהרדמה	אורתופדיה
27,813.87	END LUMBAR DISCETOMY	אורתופדיה
35,662.97	END LUMBAR LAMINECTOMY	אורתופדיה
		עקמת
22,800.00	דיסק צווארי בהרדמה	אורתופדיה
20,144.09	שאיבת סחוס בין חוליית בהרדמה	אורתופדיה ח. צינתור
5,306.28	HYSTEROSCOPY-OPERATIVE	גניקולוגיה
	HYSTEROSCOPY-DIAGNOSTIC	גניקולוגיה
2,531.00	גרידה טיפולית	גניקולוגיה
23,943.22	ABD . HYSTERECTOMY WITH B.S.O	גניקולוגיה
97,020.00	מעקפים בהרדמה	חזה+לב
97,020.00	החלפת מסתמים בהרדמה	חזה+לב
115,762.50	מעקפים + מסתם בהרדמה	חזה+לב
85,633.83	אב העורקים החזי	חזה+לב
46,305.00	הרחבת ניקוי קרוטיס בהרדמה	כלי דם
40,000.00	מעקף \ שתל בעורק הפמורלי בהרדמה	כלי דם
40,000.00	מעקף \ שתל לעורק הפמורלי הבטני בהרדמה	כלי דם

מחיר אסותא חדש 2013	תאור פעילות	תחום
5,872.00	כריתת פוליפים בהרדמה	א.א.ג.
7,089.60	כפתורים + אדנואידקטומי בהרדמה	א.א.ג.
10,500.00	כריתת שקדים + פוליפים בהרדמה	א.א.ג.
14,685.30	F.E.S.S + CONCHTOMY + SEPTUM	א.א.ג.
8,753.85	SEPTUM+ TURBINECTOMY	א.א.ג.
15,013.95	כריתת שקדים בהרדמה	א.א.ג.
6,076.98	לרינגוסקופיה בהרדמה	א.א.ג.
5,872.00	תיקון מחיצות אף בהרדמה	א.א.ג.
9,475.41	הרחבת סינוסים מקטילריים בהרדמה	א.א.ג.
16,195.73	כריתת בלוטת הרוק בהרדמה	א.א.ג.
23,875.74	בהרדמה THYROGLOSSAL CYST	א.א.ג.
23,875.74	NECK DISSECTION	ראש / צוואר
16,195.73	בהרדמה PARATHYROIDECTOMY	ראש / צוואר
16,195.73	כריתת בלוטת התריס בהרדמה	ראש / צוואר
31,972.50	THYROIDE+NECK DISSECTION בהרדמה	ראש / צוואר
10,222.65	הוצאת גידול משלפוחית בהרדמה	אורולוגיה
16,586.77	כריתת ערמונית דרך השופכה בהרדמה	אורולוגיה
21,589.81	בהרדמה URETEROSCOPY	אורולוגיה
7,297.50	TRANS RECTAL BIOPSY	אורולוגיה
26,774.17	כריתת ערמונית בטנית בהרדמה	אורולוגיה
36,806.44	כ פרוסטטה רדיקלית בהרדמה	אורולוגיה
7,297.50	ביופסיה טרנס רקטלית ללא הרדמה	אורולוגיה
	ציסטוסקופיה בהרדמה מקומית	אורולוגיה
3,032.45	ציסטוסקופיה בהרדמה	אורולוגיה
50,836.28	כריתת כליה בלפרסקופ	אורולוגיה
50,836.28	LAP PARTIAL NEPHRECTOMY	אורולוגיה
37,145.93	כריתת כליה בהרדמה	אורולוגיה
37,145.93	כריתת כליה חלקית בהרדמה	אורולוגיה
1,300.64	הוצ' DJ STENT	אורולוגיה
4,699.78	החדרת DJ STENT	אורולוגיה

תיירות מרפא:

מחירון (ללא שכר רופא, דמי תיווך סוכן)

מחיר אסותא חדש 2013	תאור פעילות	תחום
15,375.81	כריתת שד חד צדדי בהרדמה	כירורגיה כללי
65,191.53	בהרדמה ANTERIOR RESECTION	כירורגיה כללי
45,220.72	כריתת קיבה בהרדמה	כירורגיה כללי
84,903.43	כריתה חלקית של הלב בהרדמה	כירורגיה כללי
30,253.93	RECTAL PROLAP	כירורגיה כללי
19,103.40	LAP.FUNDOPLICATION	כירורגיה כללי
52,957.98	LAP.GASTRIC.BYPASS	כירורגיה כללי
8,948.24	PORT - A - CATH / PIC LINE	כירורגיה כללי
8,861.60	ביופסית שד בהרדמה	כירורגיה כללי
80,869.00	וויפל בהרדמה	כירורגיה כללי
65,472.61	כריתת כבד	כירורגיה כללי
52,156.04	הוצ' גידול בעמוד שדרה	נירורכיורגיה
48,061.90	פתיחת גולגולת בהרדמה	נירורכיורגיה
4,385.47	הוצאת ירוד + עדשה בהרדמה מקומית	עיניים
3,791.07	מוז בהרדמה מקומית	פלסטיקה
42,341.39	צנתור + בלון PTCA	צנתור
20,063.27	צינתור לב אבחנתי בהרדמה מקומית	צנתור
44,877.26	כריתת אונה ריאתית בהרדמה	ריאות
30,390.94	בהרדמה THORACOSCOPY	ריאות
44,877.26	ביופ / כריתת בלוטת לימפה מדיאסטיל בהרדמה	ריאות
44,877.26	כריתת ריאה בהרדמה	ריאות

מחיר אסותא חדש 2013	תאור פעילות	תחום
50,031.31	קיבה-כריתה אורכית בלפ' (שרוול)	כירורגיה כללי
17,482.40	קיצור קיבה אנדוסקופי עם טבעת	כירורגיה כללי
8,395.14	בקע מפשעתי חד צדדי בהרדמה	כירורגיה כללי
22,000.00	כריתת כיס מרה - אנדוסקופית בהרדמה	כירורגיה כללי
3,941.16	שבר ילדים בהרדמה	כירורגיה כללי
2,756.25	הרחבת פי הטבעת בהרדמה	כירורגיה כללי
7,538.80	כריתת טחורים בהרדמה	כירורגיה כללי
8,691.32	בקע טבורי בהרדמה	כירורגיה כללי
19,103.40	הרניה אנדוסקופית בהרדמה LAP HERNIA BIL	כירורגיה כללי
9,399.57	הוצאת גוש משד בהרדמה	כירורגיה כללי
10,588.37	למפקטומי לייזר-ורידים	כירורגיה כללי
4,812.62	הסרת אבצס קוקסיאלי בהרדמה	כירורגיה כללי
6,205.93	כריתת פיסטולה אנאלית בהרדמה	כירורגיה כללי
3,577.48	ברית מילה בהרדמה	כירורגיה כללי
4,830.76	אשך טמיר בהרדמה	כירורגיה כללי
14,428.80	בקע אפי-גסטרי / ונטרלי בהרדמה	כירורגיה כללי
17,482.40	LAP REMOVAL GASTRIC BAND	כירורגיה כללי
14,428.80	בקע ונטרלי אחרי ניתוח בהרדמה	כירורגיה כללי
19,103.40	בקע ונטרלי אחרי ניתוח בלפרוסקופ בהרדמה	כירורגיה כללי
45,181.42	כריתת מעי גס בלפרוסקופ בהרדמה	כירורגיה כללי
13,125.00	בקע מפשעתי דו צדדי בהרדמה	כירורגיה כללי
23,151.36	בקע בטני בלפרוסקופ בהרדמה	כירורגיה כללי
15,375.81	כריתת שד חלקית ובלוטות בהרדמה MASTECTOMY-	כירורגיה כללי
45,181.42	בהרדמה COLECTOMY	כירורגיה כללי
17,482.40	GASTRIC BAND	כירורגיה כללי
18,990.56	כריתת שד ובלוטות בהרדמה	כירורגיה כללי
50,826.20	כריתת הסגמויד בלפרוסקופיה	כירורגיה כללי
18,015.95	דיסקציה - בית שחי בהרדמה	כירורגיה כללי

נושאים

- כמות תיירים לפי בתי חולים
- מחירון
- **הערכת שוק תיירות מרפא**
- השלכות תיירות מרפא
- הפתרון

תיירות מרפא: הערכת שוק

הכנסה ממוצעת לתייר (כולל שכר רופא):

- מרכזים פרטיים: כ-5.000 \$
- מרכזים ציבוריים: כ-8.000 \$
- מרכזים של הכללית: כ-10.000 \$
- אלה ממוצעים ונמוכים יותר מהמחירון כי לא כל תייר בסופו של תהליך מבצע פעולה
- בייח פרטיים לא עושים טיפולי כימו והשתלות מח עצם ולכן הכנסות ממוצע נמוך יותר
- קו"ח כללית לוקחת תיירים "איכותיים" יותר, לכן ממוצע גבוה יותר

נמצא בסיס איתן לחשוב שהערכת השוק הידועה היא הערכה בחסר

500 מיליון ש"ח

1. שכר רופאים
2. תיווך סוכנים (על עלויות רפואיות, לא כולל נלוות)
3. שקיפות ברישומים / משחקים חשבונאיים



1 - 1.5 מיליארד ש"ח

יותר מ-10% משווי הקופה הציבורית המוקדשת לטובת בתי חולים (כ-8.5 מיליארד ש"ח)

נמצא בסיס איתן לחשוב שהערכת השוק הידועה היא הערכה בחסר

הערכת חסר

הכנסה ממוצע
\$ 8.000 – \$ 5.000

הכנסה/תייר

12,500 ש"ח
\$ 3,500

500 מ' ש"ח

הכנסות

40.000 כמות תיירים



בי"ח כללית
בילינסון (2012)

1,143
39 מ' ש"ח
34,120 ש"ח
\$ 9,500

בי"ח ממשלתי
אסף הרופא (2011)

882
10 מ' ש"ח
11,337 ש"ח
\$ 3,150

- כמות תיירים:
- מחזור כספי:
- הכנסה ממוצע לתייר (ש"ח):
- הכנסה ממוצע לתייר (\$):



3 X

תאגיד הבריאות

מנגנון מעגל הכסף

חלק דמי סוכן – מס הכנסה

1.5 - 1
מיליארד ש"ח

דמי תיווך
????
הרבה שחור



כמה חוזר **לשיפור הרפואה הציבורית**
????

תאגידי בריאות



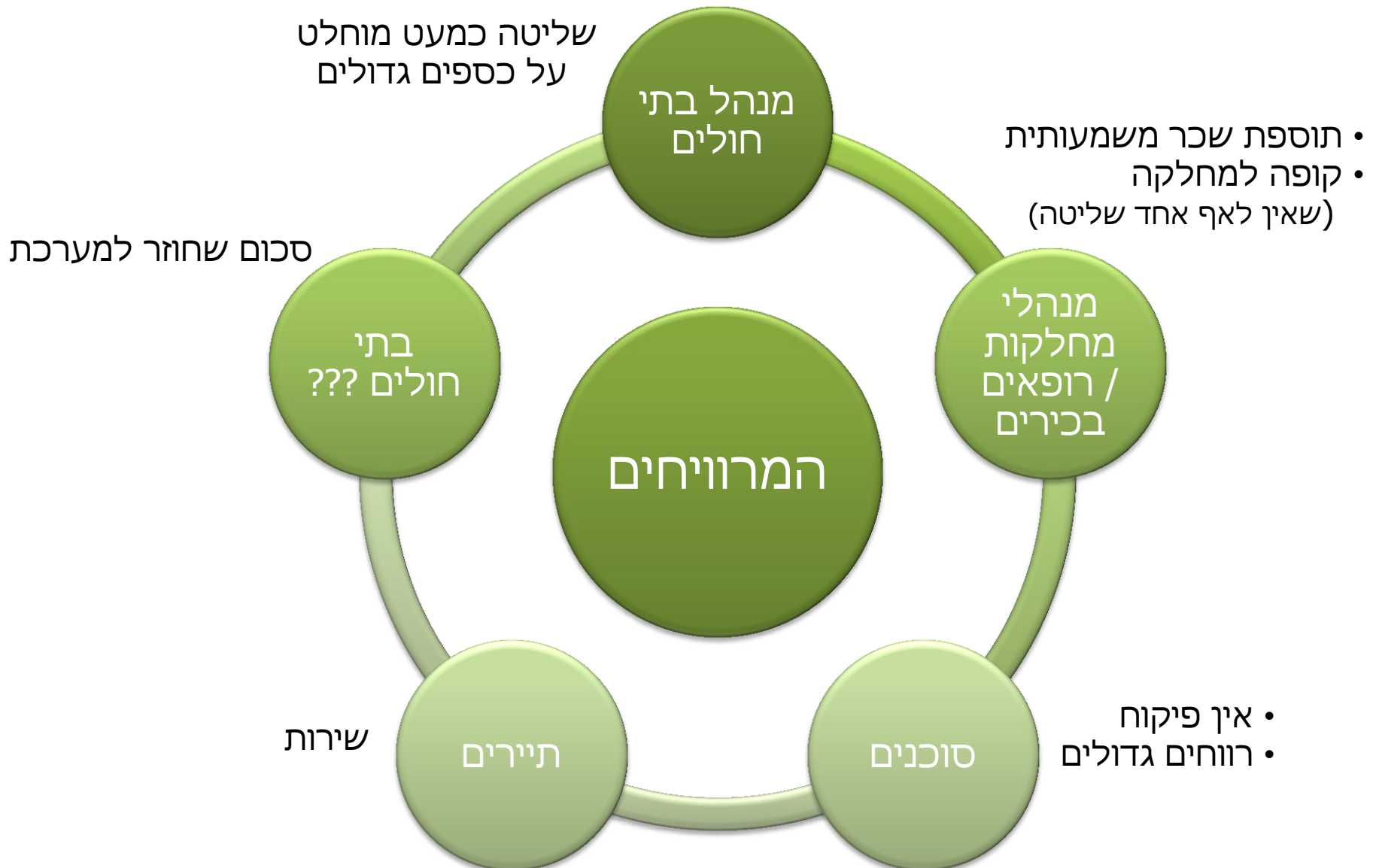
כ-500 מיליון ש"ח
"רשמיים" (ללא הפרטיים)

- חברות לוויין
- דמי יועץ רופאים / מחקר
- מחשקים חשבונאיים / רישום בדוחות

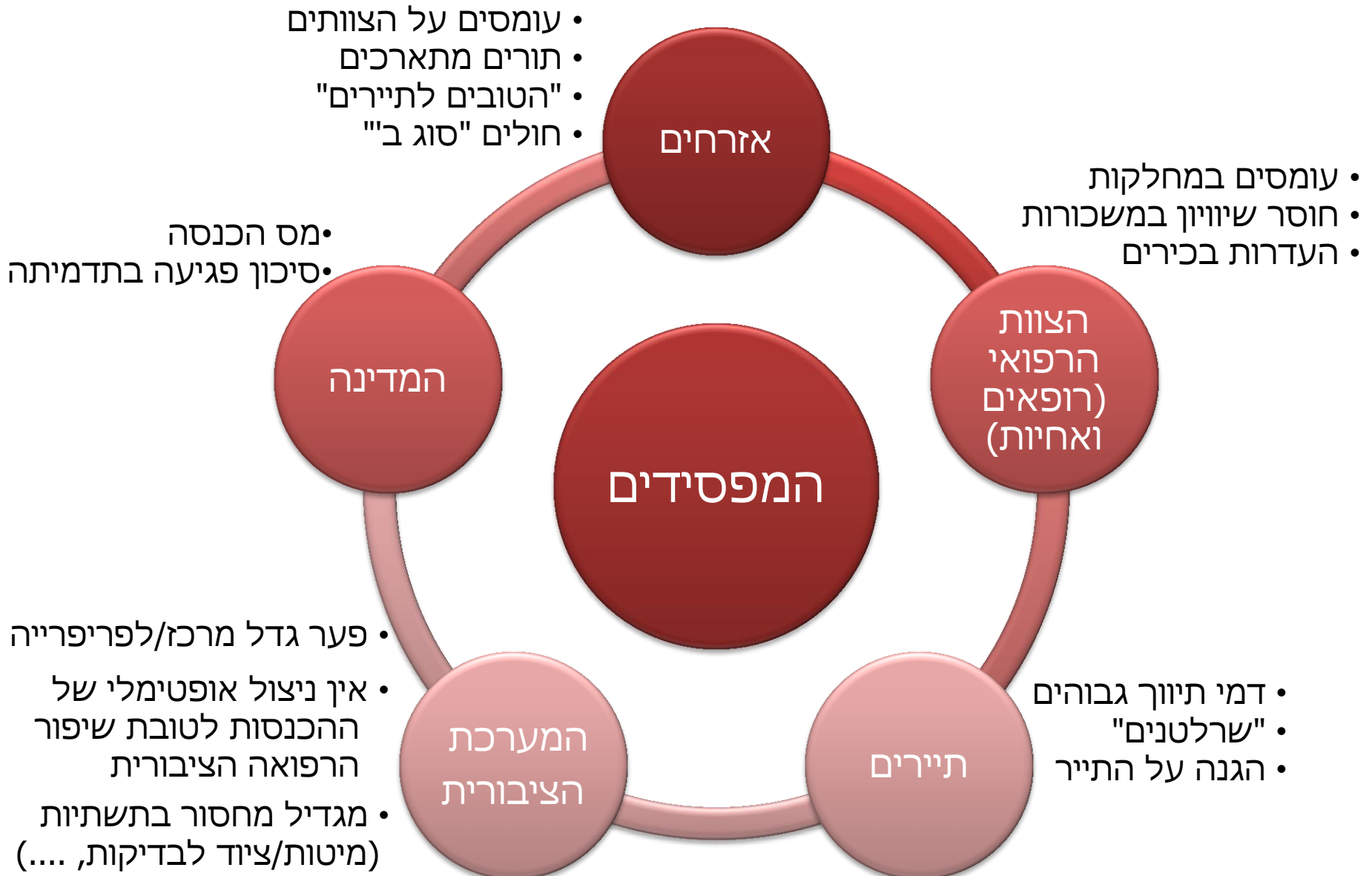
נושאים

- כמות תיירים לפי בתי חולים
- מחירון
- הערכת שוק תיירות מרפא
- **השלכות תיירות מרפא**
- הפתרון

מי הם המרוויחים הגדולים מתיירות מרפא במתכונת הנוכחית



מי הם המפסידים הגדולים מתיירות מרפא במתכונת הנוכחית



נושאים

- כמות תיירים לפי בתי חולים
- מחירון
- הערכת שוק תיירות מרפא
- השלכות תיירות מרפא
- הפתרון

רקע לפני שצוללים לפתרון שאנו מציעים ...

- פתרון לא בהכרח אולטימטיבי אך בנסיבות הקיימות ואם הנפשות הפועלות זהו הדרך הנכונה להסדיר את התחום לטובת הרפואה הציבורית
- זהו פתרון לרפואה הציבורית – לא כולל בתי חולים פרטיים
- פתרון לא סגור הרמטי – רעיון כללי עם ירידה בפרטים
- לכל בעיה יש פתרונות יצירתיים

הפתרון: **מרכז ארצי לניהול תיירות מרפא**

תחום האחריות של המרכז הארצי לניהול תיירות מרפא

1. ניצול אופטימלי של ההכנסות לטובת שיפור המערכת הציבורית

- שקיפות לגבי הכנסות
- קווים מנחים כיצד לנצל הכנסות

2. ניצול אופטימלי של המשאבים הציבוריים / שיוויון בחלוקת העוגה

- הן מבחינת ההכנסות
- הן מבחינת העומסים

איזה גוף יכול לנהל מרכז זה ?

- משרד הבריאות
- משרד התיירות / הפנים
- **חברה פרטית / מלכ"ר / עמותה**

3. **אכיפה, פיקוח ובקרה**

המבנה הכללי של המרכז

מרכז ארצי לניהול תיירות מרפא

מחלקת
פיקוח ובקרה

מחלקה
תפעולית

מחלקת
שירות מרכזית



- פיקוח סוכנים

- פיקוח בתי חולים

- שמירת זכויות תיירים

- שמירת זכויות אזרחים

- ניצול ההכנסות בחזרה

- למערכת הציבורית

- סנקציות משמעתיות

- קשר עם בתי חולים

- שירות אדמינסטרציה לתייר

- רישום וגבייה

- קשר עם סוכנים

- מחירון / הצעות מחיר ראשוני

- ניהול וויסות

- קביעת מדיניות

תרשים פעולות תיירות מרפא

סוכן

תייר

מחלקת תפעול



ללא אישור מהמרכז הלאומי,
בית חולים לא יוכל לקבל תייר



1. רישום התייר על ידי נציג המרכז בתוך בית החולים
2. הצבת מתאם אישי

- הכנסות מתייר
- שעות פעילות

- שיוויון בין רופאים
- תורים
- שימוש בהכנסות

- טיפול בתייר
- רישום פעולות התייר

מחלקת שירות מרכזית

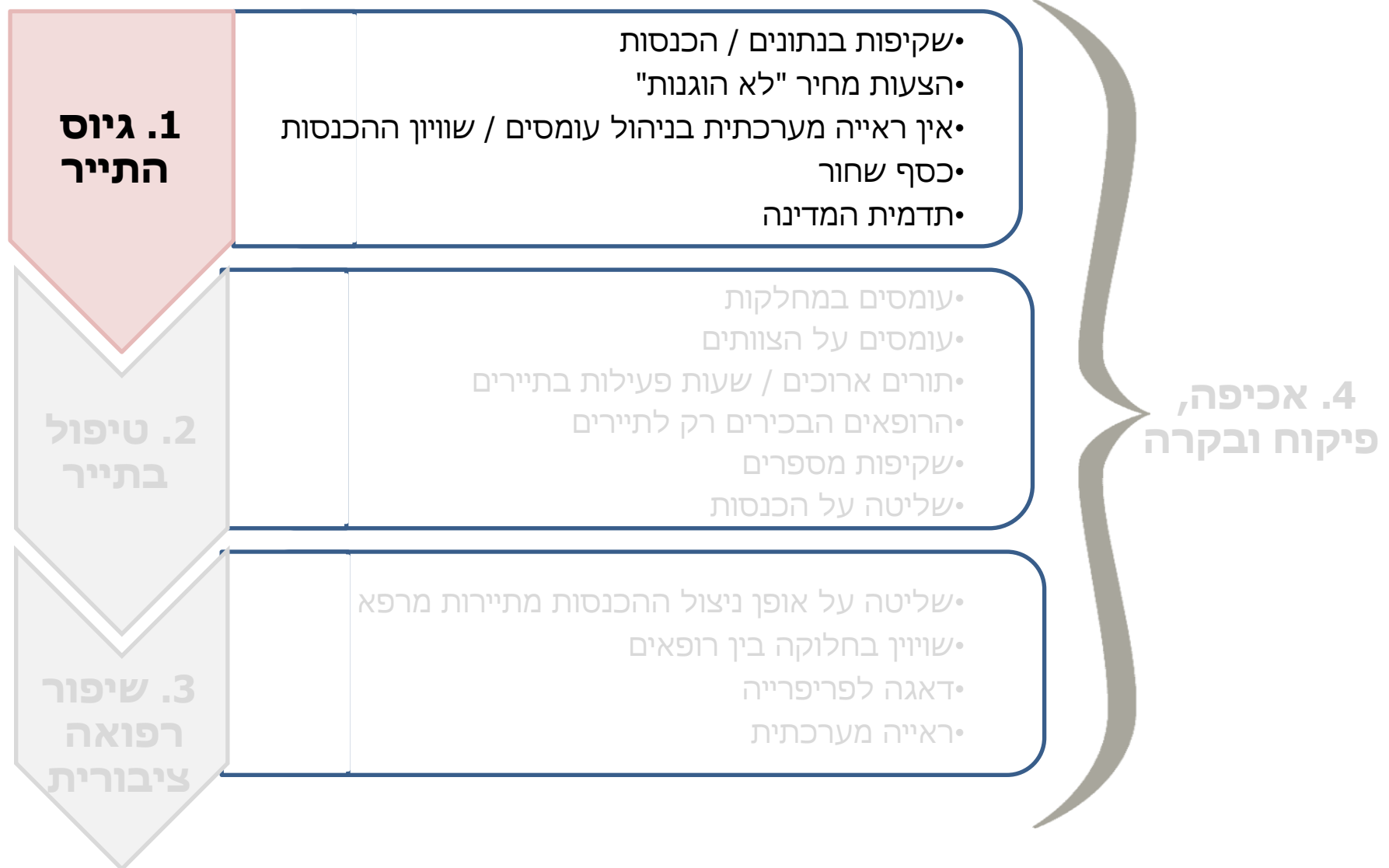
בית חולים

מחלקת אכיפה ובקרה

אתגרים לניהול תיירות מרפא



אתגרים לניהול תיירות מרפא



גיוס תיירים:

1. הסדרת מקצוע "סוכן תיירות מרפא" למערכת הציבורית

כ-800 סוכנים

תשלום רשיון שנתי לשיווק תיירות מרפא

(זהו נכס למדינה)

המטרה:

- להעלות רף כניסה
- סוכן בלעדי למערכת הציבורית
- תשלום חלקי עבור תקורות המרכז הלאומי

- פחות מתווכים אך יותר נפח למתווך
- הכנסות ממכירה של שירותים נלווים

גיוס תיירים:

2. לרכז את כל הבקשות של התיירים במקום מרכזי

המרכז הלאומי לתיירות מרפא

- רגולציה על מקצוע הסוכן
- קביעת סטנדרטים / נהלי עבודה של סוכנים
- מתן אישורי עבודה לסוכנים
- מתן אישורים לטיפול בתיירים
- מתן הצעת מחיר/מחירון ראשוני
- ניהול הויסותים במרכזי רפואה



- הצעות מחיר "לא הוגנות"
- אין ראייה מערכתית בניהול עומסים / שוויון ההכנסות
- שקיפות בנתונים / הכנסות
- כסף שחור
- תדמית המדינה

בעיות בשלב גיוס התיירים

גיוס תיירים:

כיצד למנוע בכל זאת גביית כסף שחור על ידי הסוכן?

- מחלקת בקרה
- כיתוב "אין לשלם דבר מעבר למה שהמרכז מחייב" על הצעות מחיר שנשלח לתייר
- עלון מידע בתיק התייר
- לחייב סוכנים לפרסם אזהרה "אין לשלם דבר מעבר למה שהמרכז מחייב" באתר אינטרנט
- סקר שביעות רצון של התייר כחלק מתהליך שחרור + שאלות לגבי התשלום לסוכנים
- סקר חברת AUDIT לתיירים

אתגרים לניהול תיירות מרפא



טיפול בתייר:

1. כללים ונהלים כתנאי בסיסי

- **חל איסור מוחלט על בחירת הרופא**
- **תייר יקבל חדר בידוד אך ורק אם לא תפוס על ידי אזור**
- ויסות תיירים על ידי המרכז על מנת לאזן בין בתי חולים
 - ויסות לפי צרכים של הטיפול בתייר
 - כאשר מתאפשר, התייר יכול לבחור
- ניהול רישום לכמות תיירים לפי בית חולים / מחלקה / רופא
 - מכסות ותקרה לפי רופא
 - מכסות ותקרה לפי מחלקה
- על כל X תיירים, חובה להגדלת תקנים/מיטות

הערה: זמני המתנה של תייר יהיו תמיד יותר קצרים. בעייתי אך זו המציאות

טיפול בתייר:

2. נציג(ים) של המרכז בתוך בתי החולים

נציג המרכז הלאומי לתיירות מרפא בתוך בית חולים

- קבלת התייר
- תהליך שחרור
- גבייה
- מתאם / מתורגמן
- שירות לפי צורך



- עומסים במחלקות
- עומסים על הצוותים
- תורים ארוכים / שעות פעילות בתיירים
- הרופאים הבכירים רק לתיירים
- שקיפות מספרים
- שליטה על הכנסות

בעיות בשלב הטיפול בתייר

אתגרים לניהול תיירות מרפא



שיפור הרפואה הציבורית:

1. חלוקת ההכנסות לוידוא חזרה ושיפור הרפואה הציבורית

דוגמה ב'	דוגמה א'	
5%	12%	• תקורות המרכז הלאומי
10%	3%	• תקורות בית חולים
20%	25%	• קופה למחלקה
40%	45%	• קופה לבית חולים
15%	15%	• קופה לאומית
10% (מאפשר שיוויון בין הרפואים)	-	• קופת בונסים מחלקה
100%	100%	

חלוקה שכזו:

- משאירה קופה למחלקות שמטפלות בהרבה תיירים לשימוש על מנת למזער את נזקי האזרחים
- משאירה קופה לבית חולים לשימוש במחלקות שמטפלות בפחות תיירים או לתגבור ציוד רפואי
- משאירה קופה למדינה לקידום פרוייקטים לאומיים שיתנו מענה לצרכים מערכתיים (פריפריה, ציוד יקר, ...)

- מעל סכומים מסויימים, דורש אישור הנהלה בית חולים ואישור משרד הבריאות
- הכסף יכול לשמש רק למטרות שיש להן באופן ישיר השפעה חיובית על הטיפול באזרחים

שיפור הרפואה הציבורית:

2. הגבלת שימוש בהכנסות לתחומים שיש להם השפעה ישירה וחיובי על טיפול באזרחים

תקורות בית החולים:

- צוות אדמינסטרציה
- מזכירה
- אחר

תקורות המרכז הלאומי:

- שירות מרכזי
- נציג בכל בית חולים
- מתורגמנים / מתאם רפואי
- צוות פיקוח ובקרה
- IT / ציוד

קופה לאומית:

- תקנים (לכל X תייר, תקן רופא ואחיות)
- קידום הפריפרייה
- ציוד רפואי יקר במיוחד
(Center of Excellence)

קופת המחלקה / בית החולים:

- תקנים (לכל X תייר, תקן רופא ואחיות)
- ציוד רפואי / חדרי בידוד
- שיפור תשתיות המחלקה לטובת החולה
- הרחבת חדרי / מיטות

שיפור הרפואה הציבורית:

3. ניהול חשבונות לפי בתי חולים ומחלקות

- המרכז הלאומי מנהל חשבון וירטואלי לפי בית חולים ומחלקות שונות
- לפי יחס מפתח חלוקה של ההכנסות

- בית חולים / מחלקה שרוצה להשתמש בכסף לשלוח העתק של הבקשה למרכז
- פורמט קבוע לבקשה

- מעל סכום מסויים, מצורף לבקשה אישור בית החולים
- מעל סכום מסויים, מצורף לבקשה אישור משרד הבריאות

המרכז אינו גוף מאשר אלא רק מתעד פניות ובקשות

- העברת הכספים תעשה באופן מיידי לאחר קבלת הבקשה

- פעם ב-3 שנים חובה לרוקן את החשבון (למנוע צבירת כספים שלא יוחזרו למערכת הציבורית)

אתגרים לניהול תיירות מרפא



בתיירות מרפא הזדמנויות רבות לפירצה בחוק ופגיעה באזרחים

מתוך תשובות של בי"ח אסף הרופא

משך ההמתנה הממוצע של תייר לטיפול רפואי הינו בין חמישה ימים לשבועיים.

במסגרת תיירות מרפא ובכל מסגרת אחרת לא מתאפשרת בחירת רופא.

הניתוחים לתיירי מרפא מבוצעים אך ורק בשעות אחר הצהריים, לאחר השעה 15:00 ורק בססיות, למעט מקרים דחופים בלבד אשר הינם בתדירות נמוכה ביותר.

לא מבוצעים ניתוחים אלקטיביים בשעות הבוקר לתיירי מרפא.

- יש בחירת רופא
- יש ניתוחים בבוקר
- תורים לתייר קצרים מלאזרח
- יש עומסים על הצוותים הקיימים

דורש שינוי מהותי בתפיסת האכיפה

אין אפשרות להסדיר תיירות מרפא ללא מחלקת אכיפה, פיקוח ובקרה עצמאית עם כל חופש הפעולה

ביקרת 1-3 פעמים בשנה – בתוך בתי חולים

מנגנוני בקרה:

- פיקוח בשטח / בדיקות תקופתיות
- שקיפות בכל דוחות תיירים
- קליטת התייר
- מתאם תיירים
- רישום וגבייה מתייר
- שימוש בחברה חיצונית
- הפקת דוחות חודשיים

מנגנוני הרתעה:

- בית חולים מחויב בשיתוף פעולה מלא ושקיפות מלא במידע
- סנקציות משמעתיות / פגיעה בהכנסות מתיירים

נושאים הדורשים פיקוח הדוק:

- פיקוח סוכנים
- פיקוח בתי חולים
- שעות פעילות של התיירים
- שמירת זכויות תיירים
- שמירת זכויות אזרחים
- ניצול ההכנסות בחזרה למערכת הציבורית
- סנקציות משמעתיות
- מכסות ובחירת הרופא
- מכסות למחלקה
- זמן תגובה לתייר / תורים
- יחס צוות/עומסים

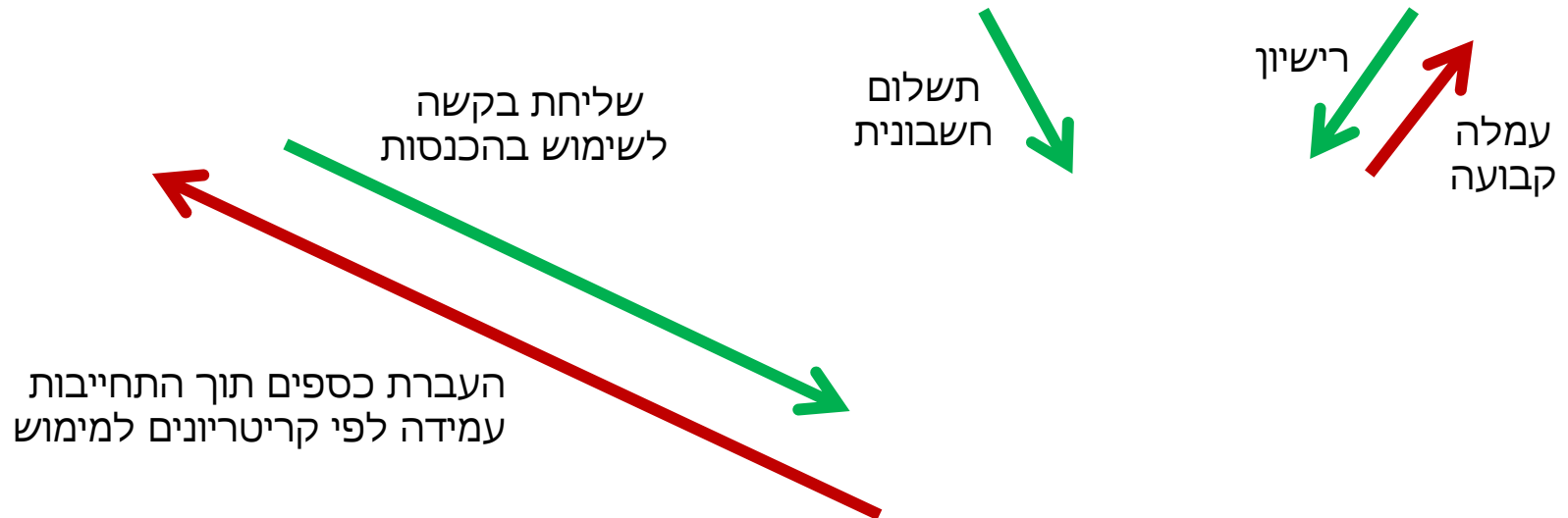
אתגרים לניהול תיירות מרפא



תרשים הכספים

תייר

סוכן



דוח שנתי תיירות מרפא

- כמות תיירים / הכנסות
- עומסים לפי מחלקות
- שימוש הכנסות לטובת האזרח

לסיכום:

כל עוד תיירות מרפא קיימת, הסדרתה היא תנאי הכרחי
לשיפור המערכת הציבורית בישראל

עיקר העקרונות:

- שקיפות מוחלטת
- ניהול דרך מרכז ארצי – ראייה מערכתית
- גוף חזק של אכיפה, פיקוח ובקרה
- מנגנון של החזרת הכספים לתוך מערכת הבריאות

תודה