



25 באוקטובר, 2020
1297827

מרכז מחקר הבריאות הבינלאומי **IHRC** :
מדינת ישראל ירדה למקום ה-8 בעולם בדירוג
התיירות הרפואית לשנים 2020-2021

לעומת המקום ה-3 במחקר האחרון שנעשה בשנת 2016

מרכז מחקר הבריאות הבינלאומי (IHRC), פרסם סקירה עדכנית לשנים 2020-2021 בדבר דירוג תיירות רפואית בעולם. מהסקירה עולה כי מדינת ישראל יורדת למקום ה-8 בעולם, לעומת השנים 2014 עד 2016 שבהם מדינת ישראל דורגה ברציפות במקום ה-3 בעולם.

הדירוג הינו על בסיס 41 קריטריונים שונים שעליהם נשאלו פציננטים בענף התיירות הרפואית, ובכללם אטרקטיביות היעד, בטיחות ואיכות הטיפול הרפואי.

בשנת 2018 נחקק בישראל חוק תיירות מרפא, שהוא היחיד מסוגו בעולם, שלמרות כוונותיו הטובות, הוא סרבל והקשה על הגעת תיירים רפואיים לישראל, כגון הדרישה בחוק להכין לתייר הרפואי תכנית טיפולים, עוד טרם הגעתו לישראל ועוד לפני שרופא ישראלי בדק אותו, מה שגרם לעיכובים רבים ואילץ את התייר הרפואי לחפש יעדים אחרים בעולם.

כמו כן, התחזקותו של השקל ייקרה עבור מרבית התיירים הרפואיים את העלויות. כיום עלות הטיפולים בגרמניה זולה בכ-15% לעומת ישראל ובדרום קוריאה היא זולה ב-30% מישראל, בעוד שמדינות אלו הן ברמת רפואית גבוהה כמו ישראל.

הציון המשוכלל שקיבלה מדינת ישראל לשנת 2020 הינו 70.78, כשבמקום הראשון דורגה קנדה עם ציון משוכלל של 76.47, במקום השני סינגפור עם ציון 76.48 ובמקום השלישי דורגה יפן עם ציון של 74.23 באופן משוכלל. מי שקפצו הכי גבוה בדירוג, הם דובאי שעלתה למקום השישי ואבו-דאבי שעלתה למקום התשיעי, לאור פתיחתם של מרכזים רפואיים מתקדמים ביותר עבור תעשיית התיירות הרפואית, תוך גיוס רופאים מומחים ומובילים מרחבי העולם שהחלו לטפל גם באיחוד האמירויות.



איגוד לשכות המסחר

ארגון העסקים הגדול בישראל

להלן דירוג עשרת המדינות המובילות בעולם (בקובץ המצורף דירוג כלל המדינות):

דירוג בינלאומי למדינות בענף תיירות רפואית לשנת 2020

ציון	מדינה	דירוג עולמי
76.47	קנדה	1
76.43	סינגפור	2
74.23	יפן	3
72.93	ספרד	4
71.92	בריטניה	5
71.85	דובאי	6
71.73	קוסטה-ריקה	7
70.78	ישראל	8
70.26	אבו-דאבי	9
69.80	הודו	10

מניתוח הפרמטרים עליהם התבסס הדירוג הבינלאומי לשנת 2020, עולה כי מדינת ישראל מוקמה במקום ה-3 בעולם באיכות המתקנים והשירותים הרפואיים, במקום ה-12 בעולם ברמת סביבת היעד ובמקום ה-20 בעולם באיכות תעשיית התיירות הרפואית בישראל (<https://www.medicaltourism.com/destinations/israel>).

מדובר בירידה חדה לעומת הדירוג של מדינת ישראל ב-2016, בייחוד בכל הנוגע לתעשיית התיירות הרפואית וברמת סביבת היעד.

פרמטרים לדירוג של התיירות הרפואית בישראל בשנת 2016 למול שנת 2020

דירוג ישראל ב-2020	דירוג ישראל ב-2016	פרמטר
3	1	איכות המתקנים ושירותים
12	4	רמת סביבת יעד
20	11	תעשיית תיירות רפואית
8	3	ציון כולל

לדברי עו"ד רונן סולומון, מנהל תחום תיירות רפואית באיגוד לשכות המסחר, "נתוני מרכז מחקר הבריאות הבינלאומי, מחדדים את עמדתנו כפי שהוצגה בכנסת, שלא ניתן לקבוע חקיקה ייחודית רק למדינת ישראל, שאינה קיימת בשום מקום אחר בעולם. חקיקה זו פגעה בתעשיית התיירות הרפואית ואף הובילה לירידה חדה בהיקף התיירות הרפואית הנכנסת לישראל. מדינת ישראל הייתה עד לפני כעשור מעצמה עולמית בענף התיירות הרפואית. כ-70,000 תיירים רפואיים הגיעו לישראל בשנת 2010, ואילו בשנת 2019 נכנסו לישראל רק כ-20,000 תיירים רפואיים. שנת 2020 תהיה השנה הקשה ביותר לענף התיירות הרפואית לאור מגבלות שהוטלו על כניסת תיירים לישראל בשל מגפת הקורונה, כך שרק מספר זעום של תיירים רפואיים הגיעו השנה לישראל, בעיקר מסיבות הומניטריות."



איגוד לשכות המסחר

ארגון העסקים הגדול בישראל

סולומון ציין כי "מדינת ישראל אמנם חוקקה את חוק תיירות מרפא, אבל לא השכילה לפתח בד בבד את תעשיית תיירות המרפא. החוק החדש הטיל מגבלות רבות על תעשיית התיירות הרפואית. אך בניגוד למדינות רבות בעולם שהשקיעו משאבים רבים בעידוד תעשיית התיירות הרפואית, במדינת ישראל עדיין לא אושר תקציב שיווק לענף, לאור הבחירות לכנסת ואי אישור תקציב המדינה. מדינת ישראל כמדינת קיבוץ גלויות, נהנית מרופאים באיכות גבוהה ומציוד רפואי מהמשוכללים בעולם. בישראל יש רופאים דוברי שפות רבות, בכללם ערבית, רוסית, אנגלית, צרפתית, ספרדית וכדומה, מה שמסייע בהבאת תיירים רפואיים, שלרוב מרגישים נוח להיות מטופלים על-ידי רופאים שדוברים את שפתם. אולם משרדי הממשלה לא משווקים את היתרון היחסי של ישראל לעולם, ובכך אנו מאבדים כסף רב שהיה יכול להיכנס למערכת הרפואה הישראלית ולחזק אותה."

"תעשיית התיירות הרפואית הכניסה לישראל כ-1.5 מיליארד ₪ כל שנה, שמזה עברו לבתי החולים בישראל כ-500 מיליון ₪, והיתר שולם עבור בתי מלון, ציוד רפואי, ליווי וכדומה. הכנסה זו של בתי החולים אפשרה להם לרכוש ציוד רפואי חדיש, שאינו ניתן לרכישה מכספי משלם המיסים הישראלי או מהתקציב הממשלתי. מציוד חדיש זה נהנים כלל אזרחי ישראל. אמנם התיירות הרפואית הינה רק כ-2% מסך התיירים הנכנסים לישראל. אולם, התייר הרפואי משאיר בקופת המדינה פי 6 הכנסה מתייר רגיל, שכן רוב התיירים הרפואיים שוהים בישראל תקופה ארוכה יותר, הם מגיעים עם בני משפחתם ורוכשים ציוד רפואי, תרופות וכדומה. תיירים רפואיים הגיעו לישראל בעיקר למחלקות האונקולוגיה, אורתופדיה, גניקולוגיה, רפואה פלסטית, כירורגיה, קרדיולוגיה ורפואה משלימה.

סולומון מדגיש כי "בניגוד לדעה הרווחת, עיקר העומס בבתי החולים הציבוריים הינו במחלקת המיון ומחלקות פנימיות. התיירות הרפואית מהווה פחות מ-1% מסך המטופלים בבתי חולים בישראל, ותייר רפואי כלל לא תופס את מקומו של המטופל הישראלי, שכן הוא מגיע לניתוחים או טיפולים בשעות הערב או בסופי שבוע, שאלו שעות שבהן לרוב לא מטפלים בישראלים, בייחוד שהחוק קובע איסור על טיפול בתיירי מרפא בשעות היום, כדי לא לפגוע בזמינות הרופאים לטובת המטופלים הישראליים. תייר רפואי גם לא זוכה לקיצור תורים או העדפה על פני מטופל ישראלי, אלא מגיע לישראל בסמוך למועד הטיפול שהזמין מראש."

"כיום כשמרבית בתי החולים בגירעונות בשל עלויות הטיפול בחולי קורונה, ניתן לסייע להם כלכלית על-ידי הבאת תיירים רפואיים שיזרימו כסף לאותם מוסדות. למרות מגבלות הקורונה, הרי שתייר רפואי יכול להיכנס לישראל לאחר בדיקה ושהייה בבידוד עם נחיתתו בישראל, בהתאם להנחיות משרד הבריאות. מדינות רבות הבינו את תרומת התייר הרפואי לכלכלה, כך שבמרבית מדינות אירופה התייר הרפואי עובר בדיקת קורונה מהירה כבר בשדה התעופה, ובהעדר תסמינים, הוא ממשיך לסדרת הטיפולים הרפואיים שנקבעה לו. על משרד הבריאות לקדם מודל דומה גם בנוגע לתיירים רפואיים שמגיעים לישראל, אחרת התעשייה הישראלית שהייתה בין המובילות בעולם, תדרדר עוד יותר במעמדה." כך ציין סולומון.