

## תוכן עניינים

3	תקציר
1.1	מבוא
2	סקירה ספרותית
2.1	תיירות בריאות (health tourism)
2.1.1	תיירות מרפא (wellness tourism)
2.1.2	תיירות רפואית (medical tourism)
2.2	תיירות רפואית בעולם
2.2.1	תיירות רפואית בישראל
2.2.2	כשלים בתיירות המרפא בישראל: שיבא, איכילוב וסוכני התיירות
2.3	התפתחות הגלובליזציה בקרב התיירות הרפואית
2.3.1	בחינת הרגולציה בענף התיירות הרפואית בעולם בעקבות התפתחות הגלובליזציה
2.3.2	בחינת סיכונים חדשים עקב התפתחות הגלובליזציה
2.4	בחינת התפתחות התיירות הרפואית בקרב הודו ותאילנד
3	מתודולוגיה
3.1	שאלת המחקר
3.2	שאלות משנה
3.3	מערך המחקר
3.4	רציונל המחקר
3.5	שיטת מחקר
4	ממצאים
5	דיון ומסקנות
6	סיכום
	ביבליוגרפיה
	מקורות בעברית
	מקורות באנגלית

## 1. מבוא

תופעת התיירות הרפואית בישראל ובעולם הולכת וצוברת נתח נכבד מסך הפעילות הרפואית ומכניסה למדינות המובילות בתחום סכומי כסף רבים (גבאי, 2014). תחום תיירותי זה מתאפיין בבחירה של אזרחי מדינה כזו או אחרת בביצוע תהליכים רפואיים במדינה בה אינם מתגוררים. הסיבות לבחירה זו הינם מגוונות וכוללות בין השאר מחירים זולים יותר מאלו הקיימים במדינת המוצא, השגת מומחה בתחום אותו לא ניתן למצוא במדינה ממנה הם באים, ביצוע תהליך רפואי שאינו קיים או אינו מותר במדינתם וכן בשל זמני המתנה ארוכים יותר במדינתם.

בשל סיבות מגוונות אלו פרופיל האדם העושה שימוש בתיירות רפואית משתנה בהתאם לצרכיו. כך למשל אדם המגיע מארה"ב, הנחשבת כיקרה בתחום הבריאות, להודו או אפילו קנדה על מנת לעבור ניתוח עושה זאת בדרך כלל בשל העלות הנמוכה יותר של ניתוח זה בהודו כמו גם בקנדה לעומת מדינת המוצא שלו שהיא ארה"ב. לעומת זאת אדם הנוסע מישראל לארה"ב על מנת לעבור תהליך רפואי סביר כי בחר באופציה זו בשל הזמינות של מומחה בעל שם במדינת היעד או בשל זמינות של הליך זה שאולי אינו קיים בישראל.

תופעה זו ראשיתה מהמאה ה-18 וה-19 כאשר התפתחה ההבנה של אנשי רפואה בדבר סגולתם של אזורים מסוימים בעיקר במזרח אירופה (גבאי, 2014), להאיץ ולהקל את תהליך הריפוי של חולים זאת בעיקר באזורים בעלי אוויר צח כמו גם מעיינות ומרחצאות אשר נחשבו כמרפאים. אך את מרכז התפתחותה של התיירות הרפואית ניתן לראות לאחר מלחמת העולם השנייה זאת בעקבות התפתחות היכולות האוויריות הגלובליות אשר הפכו את העולם לנגיש יותר. תיירות זו ממשיכה להתפתח במקביל ובזכות ההתפתחות הטכנולוגית וצמיחה בזמינות המידע. חשוב לציין כי מרבית התיירות הרפואית מתרכזת במדינות מתפתחות בעוד מרביתן מאכלסות רופאים שהוכשרו בבתי ספר לרפואה בארה"ב ועל כן איכות הרפואה היא לאו דווקא נמוכה.

התפתחות התיירות הרפואית ניכרת גם בהכנסות הנובעות ממנה. למשל, מנתונים שדווחו על ידי בתי חולים בישראל עולה (קוך דבידוביץ', 2013) כי מרבית בתי החולים בישראל ראו גידול בהכנסות כתוצאה מתיירות רפואית בין השנים 2010 ל 2012 של כ-72% (מ 169,419,000 ל 291,238,000). כמו כן, בהודו הנחשבת לאחד היעדים המובילים בתיירות רפואית היה צפי למחזור של כ 2.2 מיליארד דולר בהכנסות מתיירות רפואית בשנת 2012 (אמתי, טוקר, ומור-יוסף, 2009). בהמשך לכך, לתאילנד שאף היא מהמדינות הפופולריות ביותר בתחום התיירות הרפואית, הגיעו בשנת 2015 בלבד כ 2.81 מיליון תיירים רפואיים, כאשר בשנת 2013 היוותה התיירות הרפואית בתאילנד מקור נאה להכנסות כאשר 4.7\$ ביליון הוזרמו לקופת המדינה ממקור זה (Mellor, 2014).

## 2.1. תיירות בריאות (health tourism)

תיירות בריאות, המכונה לעיתים קרובות תיירות רפואית, מוגדרת באופן רחב כאנשים הנוסעים ממקום מגוריהם עקב סיבות בריאותיות, מלבד שירותי הבריאות הקונבנציונליים, הגדרה זו כוללת מושג חדש למילה בריאות. תיירות בריאות נעשתה אפשרית יותר ויותר במהלך התפתחות הגלובליזציה בעשורים האחרונים, תופעה זו מוכיחה כי גלובליזציה כבר לא מוגבלת לייצור משום שמתן שירותי הבריאות בסופו של דבר יתעלו מעבר למחסומים הלאומיים. הגלובליזציה מאפשרת גם למדינות מתפתחות להתמחות ברפואה ובכך להיכנס לשוק התיירות הבריאותית בעולם. בין המדינות המשתתפות באופן פעיל בתיירות בריאות נמצאות כרגע קובה, קוסטה ריקה, הונגריה, ליטא, טורקיה, ישראל, ירדן, הודו, סינגפור, תאילנד ומלזיה. הסיבה העיקרית למבקשי טיפולים במדינות מתפתחות היא יוקר ביטוח הבריאותהטיפול במדינות המוצא(מפותחות) שלא מתבטא רק במונחים כספיים, אלא גם בשל עלות גבוהה ומשך זמן המתנה ארוך. רשימות המתנה להשתלות ותורים ארוכים. (Jyothis Aniza, Aidalina, Nirmalin, Inggit, Ajeng, 2009) (Janardhanan & חוקרים אשר חקרו את התפתחות תיירות הבריאות בהודו מגדירים את צורת התיירות הזאת בדומה מאוד לשאר החוקרים ומסבירים שעם התפתחות הגלובליזציה ותרבות הצריכה אנשים התחילו לנסוע ולעשות שימוש במגוון רחב של חלופות המביאות סיפוק וחיים בריאים, כיום יותר ויותר אנשים מודעים לשמירה על הגוף ואורח חיים בריא. עקב התפתחות זאת נוצר ביקוש למוצר תיירותי שמשלב בתוכו בריאות, הדרישה היא למשאבי בריאות המעניקים אטרקציות המשלבים אלמנטים של מרפא. תיירות בריאות הופכת צורה מועדפת של נופש מכיוון שצורת תיירות זו מכסה ספקטרום רחב הכולל שירותים רפואיים פנאי, כיף, רגיעה ובריאות. (Jyothis & Janardhanan, 2009) (אמתי & מור-יוסף, 2009). (an, 2009) מגמה עולה של נסיעות בריאות יכולה להיות טיפוח של תיירות נישא הידועה כתיירות בריאות. בכדי למשוך יותר ויותר תיירי בריאות, יש ליצור תמונה המשקפת יעד תיירותי המתמחה בתחום הבריאותי באספקטים השונים, על ידי מתן שירות סטנדרטי ומספק לתיירי הבריאות. שביעות רצון של תיירי הבריאות תלוי בציפיות והתפיסות של השירותים הניתנים על ידי ספקי התיירות (Jyothis & Janardhanan 2009).

מחקרים סוציולוגיים העוסקים בתיירות מסווגים תיירות בעיקר בתור פנאי הקשור בפעילות המופרדת מהשיגרה, לפיה התייר מביט על ה'אחר' בתוך אזור זר (Urry, 2002). תיירות בריאות (health) ותיירות רפואית (medical), לעומת זאת, מאתגרות אמרה זו בשל מספר סיבות. ראשית, תיירות אינה בהכרח כרוכה בלסגת מחויות השגרה. כלומר, אם לתייר יש בעיה בריאותית, זה דבר אשר מלווה אותם. כתוצאה מכך, תיירות צריכה ליצור מגע ולהתערב בכל שיגרת היום של התייר. שנית, תיירות היא לא בהכרח פעילות פסיבית, אלא חוויה מגולמת. בשביל הבריאות והתיירות רפואית, "החוויה התיירותית" שלהם באופן חלקי או אך ורק ממניעים בריאותיים או תפיסתם של בריאותם. בנוסף, ההתערבות על גופם עשויה להיות כרוכה בכאב והתאוששות. כתוצאה מכך תיירות יכולה להיות עבודה קשה, והיא לא מוגבלת בהכרח על ידי זמן ומקום ההתערבות נשארת ונוסעת עם התייר. אכן, ההתאוששות לטווח