

יצוא של שירותי בריאות – לא רק למדינות מתפתחות

מאת: ישראל ציגלמן

היצוא של שירותי בריאות הוא עדיין צנוע בהיקפו, ביחס לסך היצוא השנתי של שירותים מישראל לחו"ל (זהו יצוא בסכום שנתי של כ-34 מיליארד דולר). אך, אם לשפוט לפי המגמה ביצוא של מוצרי בריאות, היקף היצוא של שירותי בריאות מארצנו לחו"ל עשוי עדיין לצמוח בשיעור ניכר

פורסם: 9.3.16

כאשר היינו ילדים, שמחנו לקרוא, מעת לעת, בעיתונות אודות משלחות של רופאים אשר יצאו מארצנו לעזור לכפרים במדינות מתפתחות באסיה, אפריקה ודרום אמריקה. זה היה יצוא של שירותי בריאות אשר אורגן, בדרך כלל, דרך משרד החוץ הישראלי. והנה כיום, יש כבר יצוא מארצנו של שירותי בריאות המגיע אף למדינות מפותחות ו... יצוא זה נעשה דרך יצואנים פרטיים. היצוא הזה איננו תחום רק למעט מיטות ה"נמכרות" במסגרת שר"פ מטעם בתי חולים בודדים בארצנו (כמו ביה"ח "הדסה" בירושלים) למטופלים המגיעים ארצה מחו"ל, וגם לא לשנות שבתון של רופאים ישראליים הנעשית בחו"ל. אלא, היצוא כולל בנוסף לכך גם יצוא מתמשך ושיטתי של שירותי אבחון, כמו למשל פענוח ואבחון רדיולוגי. השירות ניתן על ידי עסקים, אשר הם יצרנים וגם יצואנים של שירותי בריאות.

מה תרם להתפתחותו של יצוא זה?

נראה כי, יש ארבעה גורמים אשר תורמים לגידול ביצוא של שירותים רפואיים מישראל למדינות מפותחות במערב:

1. יש יצוא רב של מוצרים רפואיים מישראל לאותן מדינות. יש לנו יצוא שנתי של תרופות ושל מוצרים רפואיים בשווי של מעל שמונה מיליארד דולר. זאת, מתוך יצוא תעשייתי כולל בסך שנתי של כארבעים מיליארד דולר. רובו של היצוא הזה של מוצרים רפואיים (כמו גם כלל היצוא התעשייתי שלנו) הוא מכוון לשווקים המפותחים של ארה"ב ושל מערב אירופה.
2. יש בארצנו היצע רב, ובאיכות גבוהה, של רופאים. מספר הרופאים לנפש בישראל הוא הגבוה בעולם ובנוסף, רבים ביניהם הם אחרי התמחות בבתי חולים יוקרתיים בארצות המערב, ובפרט, בארה"ב. יתירה מכך, בשנים האחרונות עלו ארצה מארה"ב רופאים טובים ובעלי מעמד מקצועי רם בארץ המקור שלהם.
3. יש לרופאים הישראלים יתרון יחסי על פני עמיתיהם, בפרט בארה"ב: הרופאים בארצנו מסתפקים בשכר טרחה יותר נמוך.

4. חלה התפתחות גדולה בענף הידוע בתור טלמדיסין (telemedicine) לכן, הרופא העובד בקליניקה לטיפול פוריות אשר מרכזה הוא בתל אביב, יכול לפענח, בזמן אמת, תוצאות של בדיקת פוריות למטופלת הנמצאת בירוחם אשר בנגב.

באופן דומה, הרופא העובד באגף רדיולוגיה אשר במרכז קופת החולים, בעיר תל אביב, יכול לפענח צילום סי.טי של מטופלת, אשר זה עתה עשתה צילום זה במרפאה אזורית של הקופה, בקריית מוצקין. תוצאות הפענוח מועברות ישירות אל הרופא המפנה של אותה מטופלת, עוד לפני שהיא מגיעה הביתה בתום הביקור שלה במרפאה האזורית של הקופה.

במה יצוא של שירות רפואי הוא שונה מאשר יצוא של מוצר רפואי?

היצוא של שירות רפואי מישראל לארץ מערבית הוא נושא מאפיינים דומים אך גם מאפיינים שונים בהשוואה אל אחיו הבוגר: היצוא התעשייתי של מוצרים רפואיים. ניתן לבחון את הדמיון וכן, את השוני לפי שני ההיבטים העיקריים של עבודת שיווק בארגון יצואן, והם:

- מבנה ארגוני ביחידת השיווק ליצוא (functions)
- פעולות שיווק (activities)

כאשר בוחנים מבנה ארגוני ביחידת שיווק ליצוא אזי, בארגון המייצא שירות רפואי מישראל לחו"ל תהיינה, בדרך כלל, הרבה פחות פונקציות שיווק הן משום שיצואן השירות הוא בדרך כלל קטן והן משום שבעת ביצוע של שירות אין צורך בפעולות, ובפרט בפרוצדורות יצוא, הנדרשות עבור יצואו של מוצר רפואי. אלו הן פרוצידורות כמו אריזה, שינוע, אחסון.

לכן, מחלקת השיווק ליצוא, בארגון המייצא שירות רפואי, תכלול בדרך כלל רק מנהל יצוא ותו לא. אין צורך במחלקה זו בפקידת יצוא (כי כמעט ואין דוקומנטים בהם היא צריכה לטפל) בתוכה, בפקיד משלוחים (כי לא שולחים סחורה) ומכיוון שהיצוא הזה הוא בדרך כלל מכוון רק כלפי שוק יעד אחד או שניים, לא נמצא במחלקת היצוא אפילו "דסקאים".

כאשר בוחנים את פעולות השיווק, אזי נגלה פעולות שיווק שהן דומות לאלו הנעשות עבור מוצר תעשייתי וכנגד, כאלו שהן שונות מן הפעולות הנעשות עבור מוצר תעשייתי.

בין הפעולות הדומות, ניתן להזכיר בייחוד עבודת תשתית דומה: גם ביצואו של שירות צריך לבצע עבודה מקדימה של חקר שוק ולהפיק תוכניות שיווק. לאחר מכן, עם ביצועו של היצוא, צריך לבנות ולעדכן בסיס מידע שיווקי (החל מדו"חות מכר וכלה בקבצי מידע אודות קונים, יועצים וסוחרים שהם פעילים במדינות היעד), להמשיך ולהפיק תוכניות שיווק, לחלק את השוק לפלחי שוק של קונים וכן, לעדכן באופן שוטף את ארבעת כלי השיווק: המוצר, המחיר, ההפצה הפיזית וקידום המכירות. אלו מסומנים באנגלית בתור ארבע האותיות P.

השוני, בהשוואה אל מוצר רפואי המיוצא מארצנו לחו"ל, הוא בזהותם של כמה מבין כלי השיווק. ליצוא של שירות בכלל, ושל שירות רפואי בפרט, יש חמישה מאפיינים ייחודיים בהשוואה ליצואו של מוצר תעשייתי:

1. אין צורך במפיץ (distributor) וגם לא בסיטונאים אזוריים עבור השירות המיוצא כי, הרי אין כאן "סחורה" המחליפה ידיים.
 2. אין צורך בהובלה של השירות ולכן, אין צורך בדוקומנטים מקובלים כמו מכתב אשראי, שטר מטען וכד'. בנוסף לכך, אין צורך ב"תנאי מקור" כי, אין משמעות רבה לארץ המקור בה השירות מיוצר.
 3. יש משקל רב לאדם אשר הוא נותן את השירות.
- הלקוח בחו"ל נוהג לבדוק לעומק רקע מקצועי של ספק השירות ולבקש כי, הוא (הספק של השירות) ישיג רישוי לעבוד בארצו של הלקוח. כך לדוגמה, בתחום הפענוח הרדיולוגי הידוע בתור (teleradiology) תת ענף בתוך הענף של (telemedicine), נהוג לדרוש מאת הרופא המפענח הגר

- בארצנו כי, הוא יהיה בעל רישיון במדינה של ארה"ב (כמו מדינת ג'ורג'יה, פלורידה), אשר בה נמצא בית החולים שעבורו נעשית עבודת הפענוח של הצילומים.
4. יצואן השירות נדרש לרכוש עבור עצמו ביטוח יקר של אחריות מקצועית. זאת, באנלוגיה לביטוח חבות המוצר (product liability) הנדרש אצל יצואן של מוצר תעשייתי.
5. היצואן של השירות הרפואי רגיל, בדרך כלל לגבות את כספו מאת ביה"ח בו הלקוח טופל או, מאת הארגון אשר מספק ביטוח בריאות לאותו לקוח מטופל (כמו ארגון "מדיקייר", בארה"ב). יש בכך קושי מסוים מכיוון שבארה"ב לא נהוג להתנות כל טיפול רפואי, הניתן למטופל בבית חולים, בהמצאה מראש של טופס התחייבות מצד המטופל או, מצד הארגון המבטח אותו (מעין טופס 17 המופק על ידי קופת חולים בארץ). כך לדוגמה, בתי חולים בארה"ב מקבלים מטופל לצילום רדיולוגי ללא בדיקה מקדימה של הכיסוי הביטוח שלו, הן כי קופת החולים עלולה לא לאשר למטופל את הפרוצדורה (הצילום הרפואי) והן כי בתיה"ח חוששים מתביעה של רשלנות רפואית מצד המטופל, אם הוא לא יטופל כראוי. לכן, לדוגמה, רק בתחום הרדיולוגיה, יש לבתיה"ח בארה"ב חובות אבודים בשיעור של כ-12%.

יתירה מכך, במקרים מסוימים, הארגון המבטח בארה"ב שולח בדרך הדואר את השיק של השתתפות הארגון בהוצאותיו ישירות אל המטופל ולא אל נותן השירות הרפואי הנמצא בארה"ב וקל וחומר, בארץ. לכן, היצואן של השירות הרפואי מישראל לארה"ב יכול לא "לפגוש" את התמורה לעבודתו. רק בצילומים יקרים מסוג MRI היצואן הישראלי של שירות אבחון רדיולוגי נוהג לבדוק מראש אם למטופל, אשר הצילום שלו הגיע ארצה לשם פענוח, יש כיסוי רפואי (pre authorization).

האם השיווק של שירות כזה לחו"ל נעשה ישירות על ידי היצואן הישראלי?

כמו ביצוא של מוצר תעשייתי רפואי, כן גם ביצואו של שירות רפואי, יש שינוי בצורת ההפצה, עם צמיחתו של העסק היצואן.

עסק יצואן מתחיל נוהג להיות קבלן משנה של עסק מקביל לו, הפעיל בארץ היעד. כך, היצואן של השירות הרפואי אמנם מוותר על כשליש מן ההכנסה שלו אך, הוא יכול לחסוך לעצמו עלות שיווק ניכרת וכן, זמן המתנה ארוך, הנדרש ממנו בחדירה אל שוק היעד.

רק כאשר עסק היצואן מגדיל מכירה שנתית שלו ומבסס את מעמדו, ואפילו בתור ספק עקיף, אצל קבוצה של לקוחות בחו"ל, הוא יכול לגייס לעצמו לקוחות ישירים.

את האמת הזו יודע כל שוליה או מתמחה בנגריה, במשרד רואי חשבון וגם.. בקרב הרופאים המומחים. כי הרי אולי אנחנו מומחים במקצוע שלנו אך, בשיווק של השירות שלנו כלפי לקוחות בחו"ל, אנחנו, במשך הרבה שנים, נחשבים בתור מתמחים בלבד. רק כאשר אנחנו רוכשים ניסיון וגם לקוחות אזי, אנחנו יכולים לשקול שיווק עצמי של השירות שלנו.



ישראל ציגלמן

הכותב הוא מנכ"ל מכון ציגלמן לחקר השיווק וכן, מדריך מיטיבי הלכת באגודת חובבי הטבע-חיפה. ישראל הוא כלכלן, משפטן, מוסמך למינהל עסקים ומומחה לחקר שווקים. דואר אלקטרוני: office@ziegelman.co.il אתר אינטרנט: www.ziegelman.co.il