

התכנית הלאומית לעליית רופאים לישראל: הערכת אפקטיביות ראשונית של שותפות בין-משרדית להתמודדות עם מחסור בכוח אדם רפואי בישראל

אירנה בינדר בכרך, רייצ'ל ברנר שלם, איילת גרינבאום אריזון, רונן פוקסמן, ד"ר אפרת אפללו

שיטות

• בוצע מחקר הערכה תיאורי המבוסס על נתוני משרדי הממשלה, מערכות המידע של המיזם ונתוני פעילות בשנים 2024-2025.

• נבחנו מדדי תפוקה ותוצאה, ובהם מספר העולים, מספר הרישיונות, משך הזמן לקבלת רישיון, היקף פעילות טרום עלייה, תמיכה בתעסוקה, השמה בפועל והתפלגות מקצועית וגיאוגרפית.

• מבוצע סקר בקרב כלל הרופאים שעלו מאז 2022, כדי ללמוד על תהליך הקליטה, מעטפת הליווי משלב טרום עלייה, צרכים וחסמים שבהם על המיזם למקד את המאמצים בהמשך.



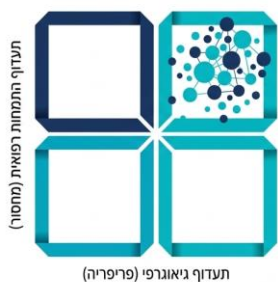
שלב ב' ו-ג' | שבירת חסמים וקליטה הוליסטית: מודל 'המסלול הירוק'



שלב א' | איתור אקטיבי: משפך ההמרה הגלובלי של MedEx



אימפקט לאומי #2: השמה כירורגית במוקדי החסר ותמרוץ דיפרנציאלי



התמחויות במחסור
פנימית רפואת משפחה רפואת ילדים הרדמה פסיכיאטריה
מענקים והשמה גיאוגרפית (2024-2025)
- גליל ונגב: ב-2025 הושמו 6 מומחים. ב-2024: 2 מומחים ו-5 מתמחים. - חבל תקומה: רופא משפחה אחד (מענק ייעודי). - מענקים נקודתיים: 3 בשיקום, 2 ברפואה משפטית.
השקת מודל מימון דיפרנציאלי (2025)
תמיכה אסטרטגית לשנתיים במוסדות ובהתמחויות תחת מחסור קריטי.

אימפקט לאומי #1: זינוק בנתח הרישיונות החדשים



מסקנות

הממצאים הראשוניים מצביעים כי המיזם מהווה מודל מדיניות אפקטיבי, אשר אינו מסתפק בעידוד עלייה בלבד, אלא מייצר רצף מלא של איתור, רישוי, הכשרה, השמה ותמרוץ תעסוקתי מבוסס נתונים, תוך מענה ממוקד לצורכי מערכת הבריאות ובפרט לחיזוק מוסדות רפואיים והתמחויות המצויים במחסור.