



הפקולטה לרפואה וקפיצת המדרגה של הגליל

נייר עבודה

דצמבר 2011
כסלו, תשע"ב

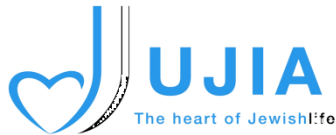
תוכן עניינים

2	..... תורמים
2	..... שותפים
2	..... צוות מכון ראות
3	..... תקציר
6	..... הנחיות לקריאה מהירה
6	..... מבוא ורקע
9	..... פרק 1: כיצד פרויקט עשוי לתרום לקפיצת מדרגה אזורית?
11	..... צעדים המתמקדים באזור
12	..... צעדים המתמקדים בפרויקט
14	..... פרק 2: הפקולטה לבדה לא תביא לקפיצת מדרגה באזור
16	..... פרק 3: הפקולטה כזרז לקפיצת מדרגה בגליל
20	..... פרק 4: המלצות ליישום בטווח הקצר
20	..... מיקוד מאמץ פיתוח בגליל המזרחי ובגליל המערבי
21	..... שדרוג תשתיות הרפואה והבריאות בגליל
21	..... חיזוק הרשתות הכלכליות סביב הפקולטה
22	..... חיזוק המנהיגות המקומית
22	..... טיפוח הון אנושי רלוונטי
25	..... פרק 5: פרויקטים לביצוע
26	..... פרק 6: עקרונות מנחים למדידת השפעה האזורית
28	..... נספחים
28	..... נספח א': פרויקטים לביצוע
36	..... נספח ב': החלטות ממשלה
37	..... נספח ג': סיכום התקציבים הקשורים לפקולטה לרפואה
38	..... נספח ד': שירותי רפואה בצפון – מה חייב לקרות?
39	..... ביבליוגרפיה
43	..... רשימת מומחים

תורמים

מכון ראות מודה לאנשים ולארגונים הבאים על תרומתם שאפשרה את ביצוע הפרויקט:

- גב' רעיה שטראוס בן-דרור.
- קרן ראסל ברי (The Russell Berrie Foundation).
- המגבית המאוחדת לישראל בקנדה (UJA (United Israel Appeal of Canada).
- מגבית בריטניה בישראל (UJIA (United Jewish Israel Appeal).



JEWISH FEDERATIONS OF CANADA - UJA
הפדרציות היהודיות בקנדה - UJA
FÉDÉRATIONS JUIVES DU CANADA - UJA



The Russell Berrie Foundation
Making A Difference

שותפים

- אנו מודים לחברי הצוות מחברת SIT - עידית ביטון, נורית שלו ודנה הורוביץ - על השותפות והעבודה המשותפת על הפרויקט.



צוות מכון ראות

- את הפרוייקט הוביל הצוות לפיתוח אזורי בראשות עמית גרנק וחברי הצוות עבד עאסלה, ענת הורוביץ-הראל ויעל ברנדל. כמו כן תרמו לפרוייקט רבות נועה אקר-עמרני, עמרי זגן, טליה גורודס, ורואי קידר.

תקציר

1. **חנוכת הפקולטה לרפואה של אוניברסיטת בר-אילן בעיר צפת בטקס רב-רושם בחודש אוקטובר האחרון מעוררת ציפיות רבות** שהפקולטה, ומרכז המחקר שצפוי להיכון לצדה, יהיו "מנוף ענק לפיתוח הגליל ולפיתוח מערכת החינוך ומערכת הרפואה בצפון", כמאמר ראש הממשלה, מר בנימין נתניהו. זהו פרויקט חוצה-ממשלות שראשיתו בעת כהונתו של מר שמעון פרס כשר לפיתוח הנגב והגליל בממשלת שרון, המשכו בממשלת אולמרט, אשר החליטה להקים את הפקולטה לרפואה בעיר צפת, והשקתו בימי הממשלה הנוכחית, תחת הובלתו של המשרד לפיתוח הנגב והגליל בראשות השר סילבן שלום.
 2. כדי לממן את הפקולטה, פנתה אוניברסיטת בר-אילן לתורמים יהודים ברחבי העולם ובישראל כדי שיתרמו לפרויקט מאתיים מיליון דולר בסה"כ וישלימו בכך את ההקצאה התקציבית הממשלתית הנוכחית והעתידית שעומדת על סכום דומה. הציפיות הגבוהות שהפרויקט אכן יחולל קפיצת מדרגה בגליל כולו הביאו את התורמים לפתוח את ליבם ואת כיסם. ואכן, בשלב הראשון נרתמו ארבעה תורמים לטובת הקמת המבנה הזמני ותרמו 10 מיליון דולר. תורמים נוספים התחייבו לממן את הקמת מבני הקבע.
 3. **מטבע הדברים, עיקר תשומת הלב של ממשלת ישראל ושל אוניברסיטת בר-אילן הוקדש בשנה האחרונה לאתגר המורכב של פתיחת שנת הלימודים הראשונה והשלמת המבנה הזמני עד אוקטובר 2011 בלוחות זמנים שאפתניים ביותר.**
 4. **ואולם, מספר תורמים ביקשו להבין מהם התנאים הנדרשים כדי שהפרויקט אכן יחולל את קפיצת המדרגה המקווה בכל אזור הצפון והאם הפרויקט בתצורתו הנוכחית אכן עומד בתנאים אלה.** זאת משום שפרויקטים רבים מסוג זה בארץ ובעולם, לא עמדו בציפיות שנתלו בהם ולא הביאו לשינוי בר-קיימא. חלקם הפכו ברבות הימים ליפילים לבנים או למתחמים שמנותקים מסביבתם ללא כל השפעה מהותית עליה (פרויקטים כאלה מכונים לעתים 'קתדרלות במדבר'). שתי דוגמאות ידועות הן פארק הידע Sofia Antipolis שבדרום צרפת ועיר המדעי Akadengorodok ברוסיה.
- מכון ראות התבקש לבחון שאלות אלה.**
5. **קפיצת מדרגה אזורית מוגדרת כשיפור משמעותי בכלל תחומי החיים – כלכלה, חברה וסביבה – שבה לידי ביטוי בהאצת הצמיחה בהשוואה למוצע הלאומי עד כדי סגירת הפער באמצעות הגדלת היצע המשרות ושיפור הפריון; באמצעות הגדלת ההכללה, קרי ביכולתם של התושבים להשתתף בצמיחה וליהנות מפירותיה באמצעות שכר גבוה יותר ושיפור באיכות ובהיצע של השירותים הציבוריים; ובאיכות סביבה גבוהה. כתוצאה מכך, האזור הופך למוקד משיכה לאוכלוסיות חדשות ולמקור גאוה לאוכלוסיה המקומית.**
 6. **פרויקטים מסוגה של הפקולטה לרפואה יכולים לייצר קפיצת מדרגה רק במידה ויתפתחו סביבם אשכולות כלכליים – אשכול הוא רשת של עסקים, מוסדות השכלה ומחקר, מרכזי הכשרה מקצועית וארגוני מגזר שלישי המרוכזים במרחב גאוגרפי מוגדר. אשכולות מאפשרים חדשנות ויוצרים הון חברתי באזור. אשכולות מצליחים הם אלה שמחד גיסא מחוברים לנכסים ייחודיים של האזור ומאידך גיסא מזהים שוק גלובלי מתרחב וצומח. בארצות הברית לדוגמה רוב שוק הביו-טכנולוגיה מרוכז סביב תשעה אשכולות מרכזיים, כשבתו ספר לרפואה הם מרכיב מרכזי בהם.**

7. מנייתוח התוכניות הקיימות ומשיחות שקיימנו עולה שהפקולטה לרפואה כשלעצמה לא תביא לקפיצת מדרגה בגליל, ואף לא בעיר צפת, ללא שורה של צעדים משלימים שיש בהם כדי לחבר את הפרויקט לאזור ולצרכי האוכלוסיה המתגוררת בו וליצור אשכול כלכלי. מחקרים מהארץ ומהעולם מדגישים את חשיבות הצעדים הבאים:
- שיתוף פעולה הדוק עם המנהיגות המקומית בעיצוב הפרויקט;
 - השקעה בהון אנושי רלוונטי באזור כדי שיוכל להשתלב בפרויקט וליהנות מפירותיו;
 - חיבור הפרויקט למרכזים העירוניים ככל שניתן;
 - עידוד הכלכלה באזור לדוגמה באמצעות העדפה זמנית של קבלנים מקומיים;
 - קביעת מדדי ביצוע ומעקב (Key Performance Indicators - KPIs) שמתייחסים לכלל ההשפעות החיצוניות המקוות בכל האזור, תוך דגש לטווח ההשפעה של הפרויקט;
8. אין ספק שהפקולטה לרפואה עשויה ליצור מודל ייחודי ברמה העולמית מבחינת החזון שמגולם בה לחולל שינוי באזור פריפריאלי וגם באופן היישום שלה. ואולם, התנאי לכך הוא שתורחב נקודת המבט מהכשרה רפואית בלבד לקידום תפיסת בריאות באזור.
9. למה בריאות? מיקוד בתחום הבריאות כעוגן לגליל יש פוטנציאל הכללה רב. הפערים הכלכליים והחברתיים בין הגליל לבין מרכז הארץ ובתוך הגליל באים לידי ביטוי בתחום הבריאות בנתונים כגון תוחלת חיים, זמינות של רופאים, וכד'. ההתמקדות הצפויה של הפקולטה ברפואת הקהילה עשויה לצמצם פערים בנגישות לשירותי הרפואה, וחינוך לאורח חיים בריא עשוי להוריד את שיעורי התחלואה באזור. בנוסף, פיתוח תחום הבריאות מאפשר גיוון תעסוקתי רחב, ורלוונטי במיוחד לבני החברה הערבית בגליל.
10. כדי שהפרויקט יחולל שינוי בגליל כולו, נדרשת פעולה של הממשלה ושל נציגי הרשויות המקומיות, בשיתוף עם אוניברסיטת בר אילן, להגדרת הפקולטה לרפואה בצפת, כחלק ממאמץ לאומי ליצירת אשכול בריאות, בדגש על יצירת מנועי צמיחה המבוססים על תחומי הביו-רפואה ותחומי ה-Wellness.
11. אשכול הבריאות יתבסס בתחילה על שני מוקדים של מדע, רפואה השכלה, חינוך ותעסוקה בגליל המזרחי ובגליל המערבי. בכל מוקד יהיו מרכז רפואי (בתי החולים זיו-פורייה והפקולטה לרפואה במוקד המזרחי ובי"ח נהריה במערב), מרכז מו"פ והייטק, מכללה אחת או שתיים (מכללת עכו בגליל מערבי, ומכללת צפת ותל-חי בגליל מזרחי) וגם בית ספר תיכון אזורי מדעי מוביל (במתכונת בית הספר התיכון למדעים ואומנויות בירושלים);
- בשני האזורים הללו, יש לתת דגש מיוחד לשני המוקדים העירוניים בצפת ובנהריה:
- יש לחזק באופן מידי את התשתיות החברתיות והפיזיות של העיר צפת באמצעות יצירת חיבור משמעותי בין מבנה הקבע של הפקולטה לעיר ושילוב הסטודנטים במרקם החיים העירוני בבתי הספר ובמתנ"סים;
 - יש לפעול להשאת סטודנטים בקרבת העיר נהריה שבית החולים שלה יארח אחוז ניכר מהלימודים הקליניים. בטווח הבינוני והארוך יש לבחון כיצד לחבר בין המומחיות האזורית בתחומי ההנדסה וה-wellness ובין נושא הרפואה.
12. בנוסף, יש לפעול לקידום המהלכים הבאים:
- לשדרג את תשתיות הרפואה הבסיסיות בגליל על בסיס ההמלצות המוצגות בדו"חות עבר

- דוגמת דו"ח הועדה לנושא הפערים במערכת הבריאות בין המרכז לפריפריה, ולפעול לשדרוג בתי החולים במתכונת שיוצרת שינוי משמעותי כבר בשנים הקרובות;
- ככל האפשר, **לשאוף לחיבור מערכתי בין מוסדות הפקולטה לבין המכללות האזוריות** באמצעות עידוד התמחויות של המכללות בתחומים פרה-רפואיים כגון סיעוד, פיזיותרפיה, תזונאות, רוקחות, באמצעות שיתוף בתשתיות, במתקנים, מעונות משותפים, תכניות לימודים משלימות ובאמצעות תמרוץ מרצים מהפקולטה ללמד במכללות האזוריות;
 - להעמיד כיעד את **שיפור החינוך למדעים בצפון** על מנת לספק לתלמידי האזור את הכלים והיכולות להשתלבות עתידית באשכולות הכלכליים שיווצרו בו;
 - **לחזק מהלכים קיימים לחיבור בין הפקולטה לרפואה למוסדות המו"פ המקומיים** בדגש על מיג"ל **על מנת לקדם התמחות ייחודית בתחום הביו-רפואה**, באמצעות נוהל סיוע לחברות;
 - **להקים פורום לפיתוח אזורי שיכלול את פורום ראשי הרשויות של הגליל המזרחי, אוניברסיטת בר-אילן והפקולטה לרפואה והמשרד לפיתוח הנגב והגליל**. במקביל יש להקים פורום דומה בגליל המערבי על בסיס תשתיות קיימות. פורום זה צריך להוביל את הגדרת מדדי ההצלחה של הפרוייקט (KPIs) על בסיס עקרונות המדידה המוצעים בעבודה זו.
13. **בהינתן שיתקבלו המלצות אלה, וככל שיש כוונה להשקיע סכומי כסף נכבדים בפרוייקט, אנו סבורים כי נכון יהיה לקדם את הפרוייקטים הבאים** (הרעיונות להלן הם דוגמאות שמקורן במפגשים וסדנאות עבודה עם עשרות מומחים ובעלי עניין באזור):
- **הקמת מרכז לסימולציה רפואית המתמחה בתחום רפואת חירום** שיאפשר לימודי רפואה במתכונת חדשנית. מוצע כי המרכז יפתח התמחות בנושא רפואת חירום, לאור האתגר הביטחוני בגבול הצפון והקירבה לבסיסי צה"ל, ויהווה מרכז מקצועי ייחודי ברמה הבין לאומית;
 - **הקמת בית ספר תיכון מדעי מוביל בצפת ובנהריה** שיהנה מהסמיכות למוסדות האקדמיים ויתפקד כתיכון על-אזורי מצטיין.
 - **הקמת רשות מחקר אזורית** שתעודד רופאים וחוקרים באזור לבצע מחקרים על בסיס איגום התשתיות הקיימות בבתי החולים באזור בדגש על צרכי האוכלוסיה בגליל. פרויקט זה כבר מקודם על ידי מיג"ל והמשרד לפיתוח הנגב והגליל;
 - **הקמת קרן השקעות אזורית** לממשלה ולמגזר הפרטי שתתמקד ביזמות ובמו"פ בתחומי הבריאות והרפואה בגליל בהובלת המשרד לפיתוח הנגב והגליל;
 - **הקמת מרכז מיקום מחדש (רה לוקיישן)** מתמחה שיהווה כתובת לא רק לסטודנטים שיעברו צפונה, אלא גם לאנשי סגל, יזמים עסקיים וכל אוכלוסייה שתבחר לעבור לאזור.

נייר עבודה

הפקולטה לרפואה וקפיצת המדרגה בגליל

הנחיות לקריאה מהירה

ניתן לקרוא מסמך זה במהירות באמצעות המשפטים המודגשים. כל פסקה מבטאת רעיון אחד בלבד שמסוכם במשפט המודגש. בדרך כלל זהו המשפט הראשון בפסקה. בהערות השוליים אין רעיונות נוספים שלא נזכרים בגוף המסמך. פסקאות שמתחילות במילה כאמור מבטאות חזרה על רעיון שהוצג בעבר.

מבוא ורקע

14. בחודש אוקטובר 2011 נחנכה בצפת הפקולטה לרפואה של אוניברסיטת בר אילן. הפרויקט הוא פרי יוזמתו וחזונו של נשיא המדינה, מר שמעון פרס, ופרי מאמציהם של ראשי הרשויות בגליל המזרחי, השר לפיתוח הנגב והגליל והמשנה לראש הממשלה, מר סילבן שלום, ורבים אחרים. הקמת הפקולטה מובלת כיום על ידי המשרד לפיתוח הנגב והגליל ומרכזת עניין רב וציפיות בעיר צפת, ובגליל כולו.

■ הפקולטה אמורה לפעול במתכונת שונה מבתי ספר לרפואה אחרים בארץ – בתצורת הקבע שלה הפקולטה תפעל במתכונת ארבע שנתית, והיא תפנה לבוגרי תואר ראשון במדעי החיים. בשנתיים הראשונות ילמדו הסטודנטים בקמפוס בצפת, ובשנתיים האחרונות הם יקיימו סבבים בין חמישה בתי חולים בצפון (זיו, נהריה, פוריה, בית החולים הסקוטי בנצרת, ובית החולים האיטלקי בנצרת).

■ הפקולטה לרפואה תפעל בשנים הראשונות במבנה זמני שהוקם בצפת בעלות של כ-140 מיליון ש"ח.¹ לאחר מכן צפויה הפקולטה לעבור למשכן הקבע שלה, שעלותו מוערכת בכ- 1.5 מיליארד ש"ח.² משכן זה הוא חלק מתכנית רחבה יותר להקמת שכונה בשיפוליה המזרחיים של העיר צפת.

15. ההחלטה על הקמת הפקולטה בגליל היא תוצאה של שילוב בין צרכי רפואה לאומיים ומחויבות לאומית לפיתוח הפריפריה – ההחלטה³ נבעה משילוב צרכים: האחד, מחסור צפוי ברופאים עליו הצביעו דו"ח פזי ודו"ח הלוי⁴, והשני, הצורך במתן מענה לאתגרי הפיתוח של הפריפריה

1 הקמת המבנה הזמני ממומנת על ידי ממשלת ישראל, אוניברסיטת בר אילן ותורמים פרטיים. ממשלת ישראל תקצבה את המבנה הזמני בכ- 30 מיליון ש"ח והוסיפה 20 מיליון ש"ח נוספים לשרוג ההוראה בבתי החולים המסונפים לפקולטה. ר': החלטת ממשלה מס' 2090 מיום 15.7.2010.

2 לשם קביעת העלויות הסופיות הוקמה ועדה בין משרדית בראשות מנכ"ל המשרד לפיתוח הנגב והגליל, שיושבת על המדוכה ואמורה להגיש מסקנותיה בקרוב.

3 ר' החלטת המל"ג על הקמת ביה"ס נוסף לרפואה, (החלטת הממשלה מס' 4541 על הקמת ביה"ס בגליל).

4 להרחבה ר': פרופ' פזי אמנון, 'דו"ח הוועדה לבדיקת הצרכים העתידיים ברופאים', המועצה להשכלה גבוהה, אוקטובר 2002. וכן דו"ח: "הוועדה לבחינת הצורך בהקמת בית ספר לרפואה נוסף בישראל", וועדת הלוי, ות"ת.

הגיאוגרפית בישראל. האחרון קיבל משקל לא מבוטל בהחלטה להקים את הפקולטה בעיר צפת, ולהעדיפה על פני חלופות אחרות, כגון מעלות וכרמיאל.⁵

16. **הפקולטה לרפואה בגליל מקודמת ומוצגת כ'פרויקט מחולל שינוי'**. לפי המשרד לפיתוח הנגב והגליל 'פרויקט מחולל שינוי' הוא פרויקט רב מערכתי גדול שנועד ליצור אפקט משמעותי וארוך טווח על האזור במספר רבדים: התיישבות, תעסוקה, חינוך, תרבות, תיירות ותשתיות.⁶ ואולם, עד כה עיקר הדגש היה על הקמת הפקולטה לרפואה כך שתענה על תפקידה המסורתי – חינוך רפואי – וטרם הוכנה תוכנית שיטתית שבוחנת כיצד ניתן להשיא את פוטנציאל ההשפעה של הפרויקט על אזור הגליל.⁷

17. בעקבות כך, פנו גופי פילנתרופיה שונים,⁸ ביניהם חלק מהגופים השותפים למימון הקמת המבנה הזמני של הפקולטה, למכון ראות, על מנת שיסייע בחשיבה על **השאלה: האם הפקולטה לרפואה במתכונת שהוצגה יכולה לייצר קפיצת מדרגה בגליל? ואם לא, באילו תנאים היא תוכל לעשות זאת?**

18. **מכון ראות נרתם למשימה זו מתוך מחויבותו לחזון ישראל 15, ובפרט לאזור הגליל**. מאז ספטמבר 2006 מקדיש המכון משאבים רבים לקידום חזון ישראל 15 ולהגשמתה של קפיצת מדרגה חברתית וכלכלית בישראל. בין השאר, עסק המכון רבות בקשר שבין אתגר קפיצת המדרגה לנושא הפיתוח של אזורי הפריפריה והצביע על קשר הדוק בין הנושאים. המסמך, **חזון ישראל 15: קפיצת מדרגה של הפריפריה**, שנכתב עם 'שותפות ביחד' של הסוכנות היהודית ומכון אלכא של הג'וינט, מציג מסגרת לפיתוח אזורים אלה על בסיס מימוש הפוטנציאל הלאומי והגלובלי הטמון בנכסים הייחודיים שלהם. בעבודה נוספת, **חזון ישראל 15: קפיצת מדרגה בגליל המערבי**, שנעשתה בשיתוף חברת פרקסיס, מוצג מיפוי של הפוטנציאל בגליל המערבי כבסיס לקפיצת מדרגה באזור.

19. **לפיכך, בעבודה זו אנו מבקשים:**

■ **להביא ידע הקיים בארץ ובעולם בנוגע לתנאים הדרושים על מנת שפרויקטים רחבי היקף ייצרו שינוי משמעותי באזור;**

■ **לבחון אם ובאילו תנאים הפקולטה לרפואה עשויה לקדם קפיצת מדרגה בגליל;**

■ **להציע המלצות ופרויקטים ליישום.**

20. **לשם כתיבת נייר העבודה הסתמכנו על התשומות הבאות:**

■ **מפגשים עם עשרות אנשי מקצוע ומומחים מהארץ ומהעולם בכל המגזרים הרלוונטיים כולל גופי ממשלה, רשויות מקומיות, עמותות, קרנות פילנתרופיות ואקדמיה (ר' רשימת**

5 ר': פיטלסון, שילה, יעקובסון אדריכלים. תהליך, סיכום והמלצות בנוגע לאיתור בי"ס לרפואה ואשכול מדעים ומחקר בגליל, עבר המשרד לפיתוח הנגב והגליל, פברואר 2009. (להלן: המלצות בנוגע לאיתור בי"ס לרפואה ואשכול מדעים ומחקר בגליל).

6 להרחבה ר': המשרד לפיתוח הנגב והגליל, "עיקרי תכניות העבודה 2010", בתוך: כנס הצגת תוכניות העבודה, נובמבר 2009. שקף מס' 19.

7 להרחבה ר': Hayut Z., "Developing a Medical School & Research Center in the Galilee", March 2011.

8 גופים אלו הם: גבי רעיה שטראוס בן-דרור, קרן ראסל ברי, מגבית בריטניה בישראל ומגבית קנדה.

9 ר' הרחבה בפרק הבא בנוגע לקפיצת מדרגה אזורית.

מומחים);

- **לימוד העבודות המרכזיות שנכתבו בישראל ובעולם בנושא זה ובראשן:** דו"ח **שמים את הצפון במרכז – תכנית לפיתוח הצפון**, חברת צפונה, אוגוסט 2008. (להלן: דו"ח צפונה); נייר עמדה בנושא: פרויקטים מחוללי שינוי בגליל בתחום המדע והמחקר, קרן רש"י, דצמבר 2010. (להלן: נייר עמדה קרן רש"י); מסמך **הגליל המזרחי, אסטרטגיה לפיתוח אזורי**, חברת הד-און - ניווט עסקי ושיווקי בע"מ, יולי 2007. (להלן: תכנית אסטרטגית של הגליל המזרחי); מחקר של המועצה להשכלה גבוהה ל-OECD: **Council for Higher Education (2009), "the Galilee, Israel: Self-Evaluation Report"**, OECD **Reviews of Higher Education in Regional and City Development, IMHE** (להלן: דו"ח ההשכלה הגבוהה בגליל); **Medical Education in the 21st Century**; ורבים אחרים;
- **לימוד של פרויקטים מחוללי שינוי בארץ ובעולם ובפרט של השפעתם האזורית של בתי ספר לרפואה;**
- **סדנאות חשיבה בהנחיית – SIT - Systematic Inventive Thinking** חברה המתמחה בחדשנות ויצירתיות שהתמקדה באיסוף וניתוח רעיונות לפרויקטים יישומיים (להרחבה ר' פרק הפרויקטים).

מבנה המסמך

- **מבוא ורקע;**
- **הפרק הראשון** מציג כיצד פרויקט עשוי לתרום לקפיצת מדרגה אזורית;
- **הפרק השני** מציג מדוע הפקולטה לבדה לא תביא לקפיצת מדרגה באזור;
- **הפרק השלישי** עוסק בהזדמנות הטמונה במינוף הפקולטה לקידום קפיצת מדרגה;
- **הפרק הרביעי** מציג המלצות לפעולה;
- **הפרק החמישי** מציג פרויקטים ליישום;
- **הפרק השישי** מציג עקרונות מנחים למדידת ההשפעה האזורית.

פרק 1: כיצד פרויקט עשוי לתרום לקפיצת מדרגה אזורית?

הניסיון מהארץ ומהעולם של פרויקטים רחבי היקף בכלל ושל בתי ספר לרפואה בפרט, מלמד שפרויקטים כאלו מצליחים להביא לקפיצת מדרגה אזורית אם נוצרים סביבם אשכולות כלכליים. כדי שאלו יוצרו יש להפעיל שורה של צעדים משלימים הן בפרויקט והן באזור.

21. **קפיצת מדרגה אזורית היא שיפור משמעותי בכל מרכיבי איכות החיים באזור – כלכלה, חברה וסביבה** שמתורגם להזדמנויות מגוונות ולרווחה כלכלית, לשיפור השירותים באזור ולסביבה בריאה ואיכותית יותר. בסופו של יום קפיצת המדרגה אמורה להביא לשיעורי הגירה חיוביים לאזור.¹⁰
22. **קפיצת מדרגה מחייבת חשיבה אזורית וגלובלית.** קפיצת מדרגה מתבססת על מיצוי נכסים אזוריים שהם איכויות מקומיות כגון מורשת היסטורית, נכסי נוף וטבע, הון אנושי, מומחיות טכנית, או ערכים הנטועים באזור שאינם ניתנים להזזה בקלות. בד בבד, על האזור לפתח יכולות שיאפשרו לו להתחרות בזירה הגלובלית.
23. **ישנן דוגמאות לפרויקטי פיתוח שונים המנסים להשיג מטרות דומות.** המחקר הבין-לאומי מסווג פרויקטים אלה כפרויקטים עתירי תקציב שבדרך כלל משותפים לממשלה ולמגזר הפרטי. הפרויקטים נבדלים זה מזה בהיקפם הכספי והגיאוגרפי, במרחב ובטווח ההשפעה שלהם. **בהקשר זה, הפקולטה לרפואה בצפת, הנתפסת כ'פרויקט מחולל שינוי', הינה פרויקט בהיקף כספי וגיאוגרפי קטן יחסית** השואף לחולל שינוי משמעותי ארוך טווח באזור שלם.
24. **נקודת המפתח להצלחה היא החיבור המערכתי לאזור.** פרויקט בודד – יהא זה גוף מחקר, מפעל גדול או אף פרויקט תשתית – אינו יכול לבדו לחולל השפעה מערכתית אלא אם כן יוכל לטוות סביבו מכלול של פעילויות כלכליות וחברתיות. פרויקטים 'תלושים' שהוצנחו ללא בחינה מוקדמת נכשלו לרוב והם מכונים 'קתדרלות במדבר'.¹¹ כשלון בולט הוא הניסיון של הנשיא חרושצ'וב ליצור 'עיר מדעי' בהשראת עמק הסיליקון בארה"ב באזור נידח לחלוטין ברוסיה (Akademgorodok). כשלונות מוכרים אחרים הם פארק הטכנולוגיה Sophia Antipolis בדרום צרפת ו-Flanders Language Valley בבליגיה, שנכשלו בעיקר בשל חוסר יכולתם לייצר השפעות חיצוניות חיוביות וחדשנות באזור.¹²

10 ר': מכון ראות, [חזון ישראל 15 – קפיצת מדרגה של הפריפריה](#), מסגרת תפיסתית, גרסה א', 2010.

11 ר': Charbit C. & Davies A., [Building Competitive Regions: Strategies and Governance](#), 2005, pp.9. (להלן: [Building Competitive Regions](#))

12 להרחבה ר': Longhi C., "Networks, Collective Learning and Technology Development in Innovative High Technology Regions: The Case of Sophia-Antipolis", *Regional Studies*, Vol. 33, Hospers G. & Beugelsdijk S., [Regional Cluster Policies](#); No. 4, June 1999, pp. 333-342. [Learning by Comparing?](#), KYKLOS, Vol. 55, 2002, pp. 381-402. pp. 392-393. (להלן: [Regional Cluster Policies](#)).

25. **אשכול כלכלי הוא כלי מרכזי שמאפשר חיבור מיטבי בין הפרויקט לאזור.**¹³ אשכולות כלכליים הם אוסף של חברות, מוסדות מחקר והכשרה, וגם ארגוני חברה אזרחית המייצרים שרשראות ערך ומקיימים ביניהם יחסי ספק-לקוח. הם טווים רשתות של ידע וחדשנות ומקדמים גם את ההון החברתי באזור.¹⁴ אשכולות כאלה ממוקדים בתחומים בהם לאזור יש יתרון או נכס ייחודי. יש אשכולות שהתפתחו סביב ידע ומומחיות עתיקי יומין, דוגמת תעשיית השעונים באזור Jura Arc שבשוויץ;¹⁵ סביב מפעל גדול דוגמת Philips באיינדהובן, הולנד; או סביב תשתית פיטית דוגמת נמל רוטרדם, הולנד.¹⁶ אמנם מחקרים מראים כי **מדיניות פיתוח אשכולות, תלויה במידה רבה בהקשר המקומי, אך ניתן לומר ש'צמיחה מלמטה', קרי תוצאה של יוזמה ותכנון מקומיים, היא הדרך האפקטיבית ביותר לביסוסם בשלבים הראשוניים, ושנדרש לפחות כעשור עד לביסוס יתרון תחרותי משמעותי.**¹⁷
26. **אשכולות מצליחים הם אלה שעוסקים באתגר חברתי כלכלי משמעותי** – הגישות החדשניות בכלכלת פיתוח מצביעות על כך שפיתוח מיטבי מבוסס על עסקים המייצרים פתרונות לאתגרים חברתיים וסביבתיים כחלק מליבת הפעילות שלהם.¹⁸ זאת, כיון שאתגרים אלה מספקים שוק נרחב ויציב לאורך זמן ומחייבים יצירת מוצרים ושירותים חדשים ותחרותיים. אתגרים מן הסוג הזה כוללים בין השאר ייצור אנרגיה נקייה, אספקת תזונה איכותית וזמינה, התמודדות עם תוחלת החיים המתארכת ועוד.
27. **מוסדות אקדמיה הם בעלי פוטנציאל מיוחד ליצור סביבם אשכול** כיון שהם משלבים מחקר והכשרה, פיתוח קהילה והון חברתי, חדשנות וקשרים עם התעשייה. אחת הדוגמאות המפורסמות לכך היא היווצרות עמק הסיליקון בקליפורניה על בסיס הידע והמחקר באוניברסיטת סטנפורד.¹⁹ מחקרים שונים מראים כי השקעה במוסדות אקדמיה מניבה תשואה של פי 1.5 עד 2.5 במונחי תוצר אזורי או תעסוקה אזורית.²⁰
28. **דוגמאות מראות שכדי שפרויקט יביא לאימפקט אזורי נדרשים צעדים משלימים, הן ברמת האזור והן ברמת הפרויקט.**

13 להרחבה על אשכולות כלכליים ר' : מכון ראות, **אשכול כלכלי**, 2009.

14 הון חברתי משמעו מכלול הקשרים החברתיים של הפרט שמאפשרים לו למצות את כישוריו. התועלת הכלכלית של ההון החברתי משתנה בהתאם לאמון הבין אישי ולאיכות המידע הנישא בקשרים החברתיים. להרחבה ר' : מכון ראות, **הון חברתי**, 2009.

15 ר' : Regional Cluster Policies.

16 ר' : פורטר מ., "אשכולות ותחרות", בתוך **על תחרות**, הוצאת מטר, 2000. עמ' 213. (להלן : אשכולות ותחרות).

17 ר' : Regional Cluster Policies; וכן : אשכולות ותחרות, עמ' 215.

18 Porter, M. E. and M. R. Kramer, **Creating shared value: How to reinvent capitalism - and unleash a wave of innovation and growth**. Harvard Business Review (January/February) 2011:pp. 62-77.

19 ר' : **Alley J., The Heart of the Silicon Valley – Why Stanford is the Intellectual Incubator of the Digital Age?**, Fortune, July 1997.

20 ר' : **John J. Siegfried, Allen R. Sanderson, and Peter McHenry, "The Economic Impact Of Colleges And Universities"**, Department Of Economics Vanderbilt University, Working Paper No. 06-W12.

Appleseed inc., **Investing in Innovation – Harvard University's Impact** : May 2006. וכן עיבוד מתוך : **on The Economy of the Boston Area**. January 2009, pp. 8.

צעדים המתמקדים באזור

29. **התארגנות בעלי העניין באזור הכרחית** – פרויקטים מוצלחים מאופיינים בהתארגנות אזורית המאפשרת חיבור בפועל בין הצרכים של האזור לפרויקט.²¹ כך למשל בפלורידה נוצרה התארגנות רב מגזרית במטרה להקים בית ספר לרפואה (Luna Lake Medical City), שנתפס כזרז לפיתוח האזור.²² התארגנות אזורית אפקטיבית חשובה גם לתפעול השוטף של הפרויקט. עיקר תרומתה הוא ביצירת שיח מתמיד ושיתופי פעולה בין בעלי עניין, על מנת להעביר ידע ולנצל באופן יעיל משאבים אזוריים. במי קליניק במיניסוטה, התארגנות אזורית כזו מתפעלת מרכז חדשנות בין מגזרי לפיתוח ביוטכנולוגי.²³
30. **קידום מנגנונים משלימים לפיתוח הכלכלה המקומית** – מנגנונים כגון הלוואות לעסקים, העדפה של ספקים מקומיים במכרזים או הנגשת מידע רלוונטי להזדמנויות שמציע הפרויקט יכולים להוות צעד ראשון ביצירת חיבורים עסקיים שתורמים לבסוף להיווצרותו של אשכול.²⁴ כאשר נוצרים חיבורים אלה, השקעת משאבים בפרויקט מועצמת ליצירת אפקט כלכלי רחב יותר באזור. בהעדרן, כספים המושקעים בפרויקט עשויים לזלוג לעסקים באזורים אחרים.²⁵ מחקר שערך מכון ברוקינגס על התפתחות של אשכולות ביוטכנולוגיה בארה"ב מוכיח נקודה זו ומדגיש כי טיפוח יכולות מסחור רעיונות והקמת תשתית ליצירת מיזמים עסקיים, חשובה כדי להביא לשגשוג של אזור לא פחות מהקמתו של מוסד מחקרי מצטיין.²⁶
31. **טיפול הון אנושי רלוונטי באזור** – הניסיון בארץ ובעולם מראה שטיפול הון אנושי, קודם להגעת הפרויקט, תורם למינוף שלו. אחת הדוגמאות החיוביות לכך התרחשה במגדל העמק בשנות ה-70. המנהיגות המקומית בעיר קידמה את לימוד השפה האנגלית במטרה לאפשר לעובדים להשתלב בעבודה במפעלים עתירי ידע שהובאו לעיר.²⁷ מנגד, באותה תקופה ממש, ממשלת סקוטלנד תמרה מפעלי אלקטרוניקה לקבע מושבם באזורי הפריפריה במדינה אבל לא השקיעה בצעדים משלימים באזורים אלה. עובדה זו הייתה חלק מהכשלון היחסי ביכולת של הפרויקטים להשפיע על הקהילה המקומית.²⁸
32. **השקעה ב'סביבה הקולטת' כבסיס למשיכת אוכלוסיה** – פרויקטים רבים נועדו להביא להגירה חיובית לאזור. מחקרים מראים שחינוך, דיור ותעסוקה לבני או לבנות הזוג מהווים תנאים בסיסיים בלעדיהם יתקשו משפחות להגר לאזורי פריפריה בישראל.²⁹ מסקנות דומות עלו מבחינת
-
21. Leonardi, R., Regional Development in Italy: Social Capital and the Mezzogiorno, **Oxford Review of Economic Policy**, Vol. 11, No. 2, 1995, pp.165-179.
22. VATNER, J., Orlando's Newest Attraction Is Medical, **The New York Times**, September 7, 2010.
23. ר': אתר האינטרנט של מרכז החדשנות במי קליניק: [Mayo Clinic Center for Innovation](#).
24. Rao, V., Lead Economist, Development Research Group, **The World Bank**, מתוך התכתבות עם: (29/06/2011).
25. תופעה זו מיוצגת על ידי ארגון NEF הבריטי באמצעות הדימוי של דלי דולף שבו משאבים המופנים לאזור 'שפכים לצדדים', כלומר, לאזורים אחרים. להרחבה ר' [הקרן לכלכלה חדשה](#) (NEF).
26. להרחבה ר': [Cortright J., Mayer H., Signs of Life: The Growth of Biotechnology Centers in the U.S.](#) **The Brookings Institute 2002**, pp.14,33.
27. להרחבה ר': שוורץ ד., 'ניסיון התייעוש בשלוש ערי פיתוח: אופקים, מגדל העמק ומעלות', בתוך: צמרת צ., חלמיש א. ומאיר-גליצנשטיין א., **עיירות הפיתוח** (ירושלים: יד יצחק בן-צבי, 2009). עמ' 167.
28. להרחבה ר': **Building Competitive Regions**. עמ' 21.
29. להרחבה על אפקטיביות כלי הסיוע ר': צנובר יועצים, **כלים לעידוד התיישבות באזורי עדיפות לאומית – בחינת כלים קיימים והצעת כלים חדשים דו"ח מסכם**, (ירושלים: משרד הבינוי והשיכון, 2006).

השפעתה של הפקולטה לרפואה באוניברסיטת בן-גוריון על הנגב,³⁰ ומעבודה שפרסמה לאחרונה תנועת אור בנוגע להערכות האזרחית לקראת מעבר צה"ל לנגב.³¹

צעדים המתמקדים בפרויקט

33. **חיבור מקסימלי של הפרויקט למרכזים עירוניים** – הצלחה של פרויקטים מיוחסת לעיתים ליכולתם להפריח את מרכזי הערים בהם הם פועלים. כך לדוגמה, מוזיאון גוגנהיים שהוקם בבילבאו, ספרד, הביא לשיקומו של מרכז העיר שננטש על ידי תעשיות כבדות שנים קודם לכן.³² בעולם, קשר זה מודגש במיוחד כאשר מדובר במוסדות להשכלה גבוהה.³³ בפועל מוסדות אקדמיים אשר רואים עצמם כבעלי תפקיד משמעותי בפיתוח הסביבה שלהם מאפשרים שימוש של הקהילה במבני ושירותי הקמפוס.³⁴ בארץ מתכנן בית הספר לאומנויות 'בצלאל' להעביר את משכנו מקמפוס הר הצופים למרכז העיר ירושלים, ולהשתמש במבנים ההיסטוריים במתחם 'מגרש הרוסים', במטרה לחולל שינוי עירוני משמעותי.³⁵

34. **רתימה נרחבת באמצעות נראות גבוהה של הפרויקט** – על מנת שפרויקט אכן יחולל שינוי, אין די בהגדרתו ככזה, אלא הוא חייב להיתפס כך על ידי תושבי האזור ובעלי העניין המרכזיים בו. לשם כך, קיימת חשיבות רבה לנראות של פרויקט, כך שפירותיו יורגשו בטווח המיידי בקרב הקהילות באזור (במקביל לחשיבה על הטווח הארוך),³⁶ ויאפשרו לייצר מחויבות ורתימה. כך למשל בברצלונה ההשקעות לקראת האולימפיאדה בשנת 1992 הורגשו בכל חלקי העיר, כאשר רק 9% מהן הופנו להקמת מתקני ספורט והשאר הופנו למוסדות שנגעו באופן ישיר לשיפור איכות החיים של התושבים (לדוגמה תחבורה). עובדה זו תרמה להשתתפות של מאות אדריכלים בתהליכי התכנון של האולימפיאדה מתוך תחושת שיתוף והשפעה על עתידם.³⁷

35. **מציאת יתרון יחסי ברמה הגלובלית.** היות ורפואה היא תחום אוניברסאלי, פקולטה לרפואה יכולה בקלות להפוך ל"גשר לעולם" ולמשוך סטודנטים, חוקרים וגם משקיעים. כך לדוגמה, הפקולטה לרפואה שבאוניברסיטת מאסטריוכט שבהולנד, שהוקמה בתחילה כדי לתת מענה למחסור ברופאים במדינה, הפכה בשנות ה-70 למוקד משיכה לסטודנטים מכל רחבי העולם

30 מתוך שיחה עם פרופ' גופס, הפקולטה לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן-גוריון (25.08.2011).

31 להרחבה ר' מצגת: **עליית צה"ל לנגב – מוכנות ומינוף אזרחי** – הנגב המזרחי, תנועת אור.

32 ר': קרפורד ל., **אפקט גוגנהיים והבנת החמה**, גלובס, 20.09.2001.

33 ר': Glasson J., **The Widening Local and Regional Development Impacts of the Modern Universities – A Tale of Two Cities (and north-south perspectives)**, In: Local Economy, February 2003, vol. 18, No. 1, pp: 22-37.

34 להרחבה ר': **Innovative Research Universities – Australia, The Third Mission of Universities – Business and Community Engagement, Outreach, and Regional Development**, Discussion Paper, August 2005.

35 "בצלאל בוחנת... לעשות שימוש בבניינים היסטוריים הנמצאים בקרבת מקום. באופן כזה יתרחש שינוי אורבני אמיתי במרכז העיר". מתוך אתר האינטרנט של **"בצלאל - האקדמיה לעיצוב ואומנות"**.

36 חשוב לתכנן ולהשקיע בתהליכים ארוכי טווח, לצד השקעה בפירות נמוכים משום שהשקעות שונות מניבות פירות בזמנים שונים. מתוך שיחה עם: פרופ' אמנון פרנקל וד"ר עידן פורת, הפקולטה לארכיטקטורה ובינוי ערים, הטכניון – מכון טכנולוגי לישראל. (29.03.2011).

37 אולימפיאדה היא פרויקט ייחודי בגודלו. ואולם, דוגמה זו ממחישה שגם בפרויקטים בסדרי הגודל האלה, שההסתברות שישפיעו על האוכלוסייה בכל מקרה היא גבוהה, ניתן דגש מיוחד לרתמימת בעלי העניין. מתוך שיחה עם: MBM, Francesc Gual and David Mackay, אדריכלים, שותפיו למשרד של Oriol Bohigas – אדריכל העיר ברצלונה בתקופת המשחקים האולימפיים (16.02.2011).

שביקשו ללמוד בשיטת PBL (Problem Based Learning) שהייתה אז ייחודית. הצלחה זו הביאה להקמה מהירה (בעיקר בשנות ה-80) של פקולטות נוספות ולמיתוגה של האוניברסיטה כ"ממוקמת באירופה, ומתמקדת בעולם".³⁸

36. **חיזוק הקשרים בין מוסדות אקדמיה לבין קהילות באזור** – מוסדות להשכלה גבוהה בעולם החלו בשנות ה-90 להפנות משאבים לממשקים עם הקהילות השונות באזורם. באנגליה הדבר בא לידי ביטוי בכך שיותר ויותר אוניברסיטאות במדינה החלו לשלב מטרות של פיתוח אזורי באסטרטגיה שלהן.³⁹ גם בתי ספר לרפואה בעולם פועלים על מנת ליצור חיבור לקהילות המקומיות. ב-The Northern Ontario School of Medicine בקנדה הוקמו ועדות היגוי מקומיות לשילוב סטודנטים לרפואה בהתמחות בקהילות תוך שיתוף פעולה עם ארגונים מקומיים. בתוך כך הם הנגישו את בית הספר לרפואה לצרכי האוכלוסייה באזור.⁴⁰

38 מתוך אתר האינטרנט של [אוניברסיטת מאסטריוקט](#), הולנד ומתוך שיחה עם ד"ר דויד ג'אנר-קלוזנר, UJIA בריטניה.

39 להרחבה ר': Charles D. Universities and Territorial Development: Reshaping the Regional Role of UK Universities, in local economy, 2003, Vol. 18, no. 1, 7-20.

40 להרחבה ר': אתר האינטרנט של [Northern Ontario School of Medicine \(NOSM\) Faculty](#); בהקשר זה, בפקולטה לרפואה בגליל כבר מונהגת גישה פרו קהילתית. מתוך שיחה עם: פרופ' מיכאל וינגרטן, המשנה לדיקן, אוניברסיטת בר-אילן (16.08.2011).

פרק 2: הפקולטה לבדה לא תביא לקפיצת מדרגה באזור

למרות שהקמת הפקולטה לרפואה היא נדבך חשוב בפיתוח מערך ההשכלה הגבוהה וצעד משמעותי לחיזוק הגליל בטווח הארוך, אין לצפות להשפעה אזורית גדולה בטווח הקצר.

37. פרויקט הפקולטה לרפואה מעורר ציפיות גדולות בממשלה ובאזור – תפיסה זו משתקפת, בין השאר, בדברים של ראש הממשלה מר בנימין נתניהו: [הפקולטה תהיה] "מנוף ענק לפיתוח הגליל ולפיתוח מערכת החינוך ומערכת הרפואה בצפון. מדובר בפרויקט בעל חשיבות לאומית."⁴¹

38. בפועל, למרות שהפרויקט הוא נדבך חשוב בפיתוח מערך ההשכלה הרפואית בישראל, ועשוי להשפיע לחיוב על הגליל, ההנחה הרווחת היא שלבדו הוא לא יכול להוביל לשינוי משמעותי בגליל.

39. בטווח הזמן המיידי, ההשפעה הישירה⁴² של הקמת המבנה הזמני של הפקולטה צפויה להיות קטנה יחסית:

- **התקציב שאושר בפועל לפרויקט על ידי הממשלה הוא קטן וחלקי** – במסגרת תקצוב הפרויקט אישרה הממשלה תקציב של 30 מיליון ש"ח להקמת המבנה ו-20 מיליון ש"ח נוספים לאמצעים הנדרשים לבניית מערך הוראת הרפואה בבי"ח בצפון.⁴³ במקביל, קיימות תוכניות ממשלתיות נוספות לשדרוג תשתיות הרפואה בגליל אבל אלה טרם אושרו: תכנית שדרוג בתי החולים בצפון,⁴⁴ על פיה יוקצו 300 מיליון ש"ח לשדרוג בתי החולים בגליל בפעילות של 80 מיליון לשנה; ותכנית לפיתוח התמחויות בבתי החולים;⁴⁵
- **בהשוואה לפרויקטים אחרים, ההשקעה פר תושב נמוכה יחסית**⁴⁶ – הפקולטה לרפואה מוזכרת בנשימה אחת עם פרויקטים גדולים אחרים דוגמת מעבר בסיסי צה"ל לנגב. ואולם מעבר לשוני באופי הפרוייקטים, ההשקעה הכספית בהקמת הפקולטה לרפואה נמוכה בהשוואה למשאבים המופנים למעבר בסיסי צה"ל;⁴⁷
- **ההשפעה הכלכלית הישירה של אנשי הסגל והסטודנטים בטווח הקצר צפויה להיות**

41 מתוך דברי רה"מ בנימין נתניהו [בישיבת הממשלה](#) פברואר 2010.

42 אנו מודדים את ההשפעה הישירה בהעסקה של עובדים, כמות הכסף הנוסף שנכנס לאזור וכמות השירותים שנוספת באזור כתוצאה מהפקולטה. להרחבה ר' [Investing in Innovation – Harvard University's Impact on The Economy of the Boston Area](#), January 2009. pp. 4-7.

43 מתוך [הודעת](#) מזכיר הממשלה בתום ישיבת הממשלה מיום ה-18 בספטמבר 2011.

44 התוכנית מקודמת בימים אלו על ידי משרד הבריאות והמשרד לפיתוח הנגב והגליל. להרחבה ר' [סם](#).

45 תוכנית זו מקודמת בימים אלה על ידי פרופ' שאול שאשא, לשעבר מנהל בי"ח נהריה.

46 יודגש, כי התקציבים שצוינו לעיל הינם ממשלתיים. אולם, כתוצאה מהפרויקט תתכן זרימת משאבים נוספת לאזור, דוגמת תקציבי עירייה, יוזמות פרטיות ופילנתרופיה.

47 על פי הערכות, ההשקעה הממשלתית לתושבי האזור במעבר צה"ל לנגב מוערכת בכ-45,000 ש"ח לאדם בעוד השקעה הכוללת בפקולטה לרפואה (כולל עלות מבנה הקבע) מוערכת בכ-1,500 ש"ח לאדם. חישוב זה נעשה לפי סה"כ ההשקעה (כולל כספי פילנתרופיה ותקציבים ממשלתיים שטרם אושרו) חלקי מספר תושבי האזור (לפי נתונים מהשנתון הסטטיסטי לישראל 2011).

נמוכה יחסית – על פי הערכות, הפקולטה תייצר בטווח המיידני כ-200 משרות בסה"כ.⁴⁸ בנוסף, כאשר הפקולטה תפעל באופן מלא ילמדו בה כ-240 סטודנטים, שאינם מהווים מסה קריטית לגליל כולו. לשם השוואה, כבר היום לומדים במכללת צפת כ-1500 סטודנטים ובמכללת תל חי כ-4500 סטודנטים.⁴⁹ זאת ועוד, מסלול הלימודים העמוס של סטודנטים לרפואה אינו משאיר להם זמן רב לפעילות כלכלית או חברתית באזור.

40. **כאמור, המחקר והתוכניות האסטרטגיות הקיימות מדגישות את חשיבות פיתוחם של אשכולות כלכליים** – מחקרים שונים, דוגמת התכנית האסטרטגית 'צפונה', מדגישים שיש לראות בפקולטה לרפואה חלק מאשכול מדעים ומחקר עתידי באזור, ועוגן להקמת אוניברסיטה מחקרית בגליל.⁵⁰ כותבי התכנית מעריכים שידרשו שמונה עד עשר שנים כדי שאשכול כזה יספק כמות משרות משמעותית (כ-10,000) וזאת תחת ההנחה שיוקם מכון מחקר מדעי חדש המוכוון ליישום תעשייתי.⁵¹

41. **אולם בפועל, ככל שנראה כרגע, לא מושם מספיק דגש על בניית אשכולות סביב הפקולטה** – כיום ישנו מיקוד רב בפקולטה עצמה ולא מספיק בצעדים לבניית אשכול כלכלי. המשרד לפיתוח הנגב והגליל התחיל לפעול ליצירת תשתית כזאת אבל זו עדיין לא תורגמה לנוהלי סיוע או לכלי מדיניות רשמיים של כלל משרדי ממשלה הרלוונטיים.

■ **אין מנגנונים המבטיחים כי הנהנים מהקמת הפקולטה יהיו דווקא תושבי הגליל** – כיום אין מנגנונים שמחייבים את הפקולטה להשתמש בשירותים המקומיים. ואכן, מרבית הספקים שהועסקו בבניית המבנה הזמני הגיעו מחוץ לאזור.⁵² להבדיל, בפרויקט מעבר צה"ל לנגב המליץ המטה לפיתוח אזורי במשרד התמ"ת כי אחוז מסוים (30%-15) מהמכרזים הקשורים לפרויקט יוקצה לקבלני משנה מקומיים.⁵³

■ **טרם מוסדו פורומים אזוריים לשיתוף פעולה עם שחקנים רלוונטיים** – למיטב ידיעתנו, לא קיים שיח ממוסד ורציף בין הפקולטה למכללות וגופים חשובים אחרים באזור דוגמת מכללת תל חי או מרכז המו"פ אגודת הגליל בשפרעם.⁵⁴

42. **בטווח הארוך, לא ברור האם הכספים הנוספים במסגרת תקציב מבנה הקבע כוללים התייחסות לנושאים של פיתוח אזורי** – כאמור, תקציב הקמת הפקולטה יוקדש בעיקר להקמת מבנה הקבע של הפקולטה. ככל הידוע לנו, הוא איננו כולל תקציבים לנושאים אזוריים כגון, טיפוח הון אנושי רלוונטי לפרויקט או חיזוק הרשויות המקומיות הרלוונטיות בגליל.

48. משרות אלה כוללות: כ-30 משרות ניהוליות, כ-20 טכנאי מחקר, כ-20 מרצים וחוקרים, כ-100 משרות של דוקטורנטים במעבדות המחקר החדשות וכ-50 משרות קליניות (חצאי משרות לדוגמה בתכנית המנטוריינג). מתוך שיחה עם פרופ' מיכאל ויינגרטן, סגן דיקן הפקולטה לחינוך לענייני חינוך רפואי, (16.8.2011).

49. ר': אתר האינטרנט של [מכללת צפת](#); וכן, אתר האינטרנט של [מכללת תל חי](#).

50. להרחבה ר' תוכנית אסטרטגית 'צפונה', וכן, ר' [החלטת ממשלה מס 3578](#) שבה הוחלט לפעול לבדיקת האפשרות להקמת אוניברסיטה בגליל, כמנוע מרכזי לפיתוח האזור.

51. על בסיס שיחות עם זאב חיות, מכותבי התוכנית 'צפונה', ועם פרופ' שאול שאשא, לשעבר מנהל ביי"ח נהריה, שנערכו בתאריך ה-14.9.2011.

52. בפועל, מתוך כלל הספקים (18), רק ארבעה הגיעו מאזור הצפון. היתר הגיעו מאזור גוש דן מהדרום ומירושלים. סוגיה זו גם משתקפת בדבריו של אילן שוחט, ראש עיריית צפת: "חובתי לדאוג לכך, שהמנוף האדיר הזה, לא ידלג מעל העיר צפת וישאירה מיותרת, ענייה ונשכחת מאחורי". להרחבה ר': [הנוסח המלא של מכתבו של אילן שוחט לראש הממשלה בנימינן נתניהו](#), באתר 'חדש בגליל' (14.09.2011).

53. ואולם, המלצה זו עדיין לא התקבלה והנושא נמצא עדיין בדיונים מול משרד הביטחון.

54. ואולם יש לציין שלאחרונה נחתם [הסכם](#) ראשוני להקמת קרן מחקר משותפת למיג"ל ולפקולטה ולרפואה.

פרק 3: הפקולטה כזרז לקפיצת מדרגה בגליל

ככלל, הרעיון של הקמת פקולטה לרפואה בגליל מתיישב עם הצרכים האזוריים, ועצם הקמתה יוצר מומנטום שעשוי להביא לשינוי משמעותי באזור. התנאי לכך הוא הרחבת נקודת המבט ביחס לתפקיד הפקולטה, מהכשרה רפואית בלבד לפיתוח אזורי המבוסס על קידום אשכולות בתחומי הבריאות והפיכת הגליל ל'אזור בריא'. מהלך זה, אם יבוצע, עשוי להשפיע על כלל האוכלוסייה בצפון, לייצר מנועי צמיחה חדשים, להכליל אוכלוסיות מגוונות ולתרום לחוסן האזורי.

43. אזור הגליל ניצב בפני מספר אתגרים משמעותיים:

- **פערים כלכליים חברתיים בין האוכלוסיות השונות מעכבים פיתוח כלכלי וחברתי** – פערים ברמת החיים, באיכות החיים ובהזדמנויות הנגישות לאוכלוסיות שונות, יוצרים ניכור ועוינות. מנקודת מבט של פיתוח אזורי, הם מקשים על יצירת סביבה שתומכת בצמיחה.⁵⁵
- **רמת חיים נמוכה משפיעה על מצב הבריאות באזור** – בעיית יסוד בכל אזורי הפריפריה בארץ היא רמת החיים הנמוכה באזור בהשוואה למרכז המשתקפת במדדים כלכליים חברתיים.⁵⁶ מחקרים מראים כי קיים קשר הדוק בין מצב חברתי-כלכלי לבין מצב הבריאות, וכי גורמים כגון תנאים חומריים, הון חברתי, ושיעורי פגיעה משפיעים על מצב הבריאות של הפרט.⁵⁷ בנוסף, קיים פער מובנה בין הצפון למרכז בהיקף תשתיות הרפואה.⁵⁸ ואכן, מדדי הבריאות בצפון משקפים באופן מובהק פערים אלה ביחס למרכז.⁵⁹
- **איום ביטחוני באזור מחייב חברה חסונה ומלוכדת** – המציאות בגליל מחייבת הערכות למשברים, בראש ובראשונה בשל האיום הביטחוני. על מנת להתמודד בהצלחה עם מציאות זו, חייב האזור לפתח מרכיבים של חוסן – דהיינו, היכולת לצלוח משבר ולהשתנות במהלכו, תוך שמירה על הערכים הבסיסיים ועל איכות חיים סבירה ותוך צמצום הנפגעים בנפש. החוסן באזור מושפע ישירות מהמצב הכלכלי חברתי של האוכלוסייה.⁶⁰

44. נוכח אתגרים אלו, לפקולטה לרפואה יש הזדמנות לפתח התמחויות ייחודיות בתחום שירותי הרפואה על ידי התמקדות בתחומים הבאים:

- **פקולטה מקדמת רפואת קהילה** – כיום, ניכרת מגמה של התחזקות הרפואה הקהילתית,

55 מתוך שיחה עם פרופ' ראסם ח'מאיסי, החוג לגיאוגרפיה, אוניברסיטת חיפה (03.06.2010).

56 כך למשל שיעור תחולת העוני של משפחות במחוז הצפון בשנת 2009 היתה 32.3%, ואילו במחוז מרכז רק 13%. להרחבה ר' : **זוח ממזדי העוני והפערים החברתיים**, 2009, עמ' 28.

57 להרחבה ר' : השפעת גורמים חברתיים על בריאות, בתוך אתר **האגודה לזכויות האזרח בישראל**.

58 ר' דו"ח: 'הועדה לנושא הפערים במערכת הבריאות בין המרכז לפריפריה', ד"ר אוסקר אומבון, 2008; דו"ח צפונה לבריאות, ואחרים.

59 כך למשל, תוחלת החיים בלידה ובגיל 65 נמוכה במחוז הצפון לעומת הממוצע הארצי. מתוך דו"ח הועדה לנושא הפערים במערכת הבריאות בין המרכז לפריפריה, ד"ר אוסקר אומבון, 2008.

60 אסון קתרינה בניו אורלינס המחיש כי קהילות או אוכלוסיות מוחלשות חשופות יותר לסכנת התמוטטות בשעת חירום. להרחבה ר' מסמך מכון ראות: **רשת חוסן אזרחית – חוסן לאומי ומקומי בישראל**, 2009.

ואכן, אוניברסיטת בר אילן מדגישה את מחויבותה לנושא ולקהילות האזור.⁶¹ לפקולטה הזדמנות להוביל תחום זה מתוך חיבור לצרכי הבריאות המקומיים.⁶²

■ **פקולטה מקדמת רפואה מרחוק** – עצם הפיזור המרחבי של אוכלוסיות בגליל מעצים את הצורך ואת היכולת להתמקד בפיתוח רפואה מרחוק, דוגמת פיתוח רשתות תקשורת חדשניות בין מוסדות בריאות שונים.⁶³

■ **פקולטה מקדמת רפואה מותאמת תרבות** – הגיוון הרב בין האוכלוסיות החיות בגליל יכול לשמש מצע יחיד במינו ללימוד יכולות גישור בין תרבותיות, למחקר בתחומי הגנטיקה, לפיתוח טיפולים הממוקדים בפערי בריאות הנוצרים על רקע תרבותי ועוד.⁶⁴

■ **פקולטה מובילה ברפואת חירום** – הפקולטה יכולה לשמש מוקד ידע וגרעין מרכזי במערך העורף הקיים באזור: פיקוד צפון; רשויות מקומיות; בתי החולים ומערך שירותי הבריאות הקהילתיים.

45. בנוסף, להקמת הפקולטה יש סיכוי להפוך לזרז לשינוי אזורי וזאת בשל הגורמים הבאים:

■ **חיבור טבעי בין הפקולטה לנכסים ולתשתיות קיימים באזור** – נכסים אלה הם: בתי החולים, המכללות האקדמיות באזור, החיבור לאוכלוסיה הערבית שפונה בשיעורים גבוהים יחסית למקצועות הרפואיים והפרה רפואיים (סיעוד, מעבדה רפואית ורפואה), חברות שעוסקות בתחום הביו-רפואי, וידע מסורתי באזור בתחומים כגון רפואה טבעית, עשבי מרפא ותזונה בריאה.

■ **חיבור להתארגנות האזורית של ראשי הרשויות בגליל המזרחי** אשר התארגנו יחדיו לקראת הקמת הפקולטה באזור, הביאו למימושו, ורתומים להצלחתו. בנוסף, יתכן חיבור להתארגנות האזורית של ראשי הרשויות בגליל המערבי.

■ **עיתוי טוב לשינוי על רקע שינויים במערכת הרפואה הציבורית בישראל** – מערכת הבריאות עומדת בפני רפורמה שאמורה לחזק את שירותי הרפואה באזור. זאת בעקבות ההסכם הקיבוצי החדש שעוסק, בין השאר, במתן תמריץ כספי משמעותי לרופאים שיגיעו לפריפריה.⁶⁵

46. **אנו סבורים כי ההזדמנות הטמונה בפקולטה תבוא לכדי מיצוי מירבי תחת הרעיון של קידום הגליל כ'אזור בריא'**. קרי, אזור המטפח אורח חיים בריא בקרב הקהילות השוכנות בו ומקדם אשכולות כלכליים בתחום הבריאות.⁶⁶ **אזור בריא יתרום ליצירת מנועי צמיחה, להכללה של אוכלוסיות שונות ולשיפור החוסן הקהילתי.**

61 הסטודנטים ישולבו בשנות הלימוד הקליניות במרפאות קהילתיות של קופות החולים בצפון, כדי ללמדם תכנים הקשורים לקהילה, לרבות רפואת משפחה, נשים וילדים. מתוך שיחה עם סגן דיקן הפקולטה לענייני חינוך רפואי פרופ' מיכאל ויינגרטן (15.08.2011).

62 להרחבה ר' [דו"ח ה-OECD](#) שמציע למנף את מאפייני הגליל לפיתוח מודלים חדשים ברפואה קהילתית.

63 מתוך שיחה שנערכה עם פרופ' שמואל רייס (29.8.2011).

64 להרחבה ר': Cohen I. and Ziv. A., [Medical Education in the 21st Century](#), International Workshop Report, The Israel National Institute for Health Policy Research, July 2009.

65 לפי ההסכם הקיבוצי שנחתם בסוף חודש אוגוסט 2011 בין הממשלה להסתדרות הרפואית בישראל נקבע כי תוספת השכר לרופאים בפריפריה תנוע בין 8.33% ל-17% למומחים ובין 10% ל-25% למתמחים.

66 כבר היום ישנן תוכניות לקידום בריאות ברמת המחוז דוגמת "מחוז צפון נקי מעישון". מתוך שיחה עם מנהלת מחוז צפון במשרד הבריאות, ד"ר מיכל כהן דר (13.09.2011).

47. כאמור, אשכול משגשג הוא רשת של מוסדות ועסקים העוסקים באתגר משמעותי העומד בפני אוכלוסיות רחבות. אתגר מובהק מעין זה, המחייב חדשנות ויזמות פורצות גבולות, המבוססות על הנכסים המקומיים, הוא אתגר הבריאות של המאה ה-21. זאת, לאור שינויים באורחות החיים ושינויים אקלימיים לצד התפתחויות מדעיות וטכנולוגיות. גם בתכנית 'אזורים בריאים' של האיחוד האירופי רואים בתחום הבריאות, מעבר לאמצעי לשיפור מצב הבריאות באזור, נישא עסקית משמעותית, בעלת פוטנציאל ליצור מוצרים ושירותים, מקומות תעסוקה ויזמות באזור.⁶⁷ הלשכה המרכזית למחקרי שוק עבודה בארצות הברית צופה כי עד סוף העשור גידול המשרות המשמעותי ביותר במדינה יתרחש בענף הבריאות.⁶⁸

48. לפיכך, **מיקוד בתחום הבריאות הוא פוטנציאל ליצירת מנועי צמיחה חדשים לגליל:**

■ **פיתוח תחום הביורפואה** – פתיחת הפקולטה לרפואה יוצרת מומנטום נוסף לפיתוח אשכול מחקר בגליל המזרחי ופיתוח שמתמחה במדעי החיים, ביוטכנולוגיה, תרופות ומכשור רפואי.⁶⁹ בהמשך לדו"ח 'צפונה', אנו סבורים שאשכול זה ראוי שיתבסס על תשתית רחבה של שחקנים שפועלים כיום באזור כגון: מיג"ל⁷⁰; מיט"ב⁷¹; מיט"ג⁷²; מכללת תל חי, מכללת צפת וכן מפעלי תעשייה דוגמת 'מיגדה', חברת בת של 'טבע', בקריית שמונה.

■ **קידום תחום ה-Wellness** – המתמקד בקידום אורח חיים בריא ורגוע, גם לאנשים בריאים. הגליל עשוי להוביל בתחום זה, שכן באזור מגוון רחב של תעשיות וידע בתחום צמחי המרפא, הקוסמטיקה הטבעית, המזון הבריא והריפוי המסורתי.⁷³ בהקשר זה יש לבחון גם את הפוטנציאל של קידום תחום התיירות הרפואית שהפכה למגמה עולמית חזקה, ואת יכולתם של בתי החולים בגליל להוות אלטרנטיבה למוקדי המשיכה הרפואיים במרכז הארץ.⁷⁴

49. **מעבר לכך, מיקוד בתחום הבריאות עשוי להיות מנוע להכללה בגליל** – הכללה משמעה כי כלל השכבות והמגזרים באוכלוסייה ייהנו מפירות הצמיחה. התמקדות בבריאות כנכס אזורי עשויה לקדם הכללה במספר מישורים: בראש ובראשונה צמצום פערים בנגישות לשירותי הרפואה וצמצום פערי תחלואה (בעיקר על רקע תרבותי); וכן באמצעות יצירת מקומות תעסוקה מגוונים שיתרמו לעלייה בהכנסות חברות ופרטים רבים. אלה עשויות להיות מתורגמות דרך עלייה במיסי הארנונה לשיפור השירותים לאוכלוסייה הרחבה.

67 התפיסה שעומדת מאחורי המודל היא, כי על המדינה לפעול למען בריאות האזרחים לא מתוך כורח 'לטפל בחולים' אלא משום שבריאות מהווה מנוע לצמיחה כלכלית. להרחבה ר' אתר **אזורים בריאים באיחוד האירופי**.

68 התחזית היא לגידול של כ-4 מיליון משרות עד 2018. להרחבה ר' [Bureau of labor statistes](http://www.bls.gov).

69 ר': **תכנית אסטרטגית של הגליל המזרחי**, עמ' 41.

70 **מיג"ל** - מרכז ידע גליל עליון - הינו מכון מחקר יישומי, הפועל בקריית שמונה בתחומי הביוטכנולוגיה, מדעי הסביבה והחקלאות.

71 מיט"ב - חממה טכנולוגית שממוקמת בקריית שמונה, ממוקדת בפרויקטים בתחומי מדעי החיים, ויש לה פורטפוליו של כ-15 חברות פעילות בתחומי המכשור הרפואי והביוטכנולוגיה.

72 מיט"ג - חממה טכנולוגית בגולן שממוקדת בפיתוח המצאות ויזמות בתחומי הביוטכנולוגיה, הרפואה, הכימיה וההנדסה.

73 תחום זה כולל אכילה בריאה, הליכה ורכיבה על אופניים, יוגה, תוכניות להקניית הרגלי בריאות בחיי היומיום ועוד. אזור הרי האלפים, למשל, מהווה כיום אחד מאזורי ה-Wellness המובילים בעולם. להרחבה ר' מסמך חברת פרקסיס ומכון ראות: **קפיצת מדרגה באזור הגליל המערבי**.

74 כיום אין לצפון יתרון תחרותי מובהק בתחום זה על פני אזורים אחרים בארץ. למרות זאת, הקמתה של הפקולטה לרפואה עשויה לתרום לפיתוח תיירות המרפא בבתי חולים באזור; להרחבה ר': צפונה עמ' 147.

■ **בפרט, תחום הבריאות עשוי לתת מענה לצרכים ייחודיים למגזר הערבי** – מעל מחצית מתושבי הגליל הם בני החברה הערבית בישראל, וביניהם מוסלמים, נוצרים ודרוזים. בבחינת מדדים של בריאות וחולי ישנם פערים בולטים בהשוואה בין האוכלוסייה הערבית והיהודית, כך למשל שיעורי תמותת תינוקות במגזר הערבי גבוהים פי שניים ויותר מאלה של יהודים. בנוסף, אימוץ מואץ של אורח חיים מערבי (לדוגמה תזונה) משפיע על מאפייני בריאות באוכלוסייה זו.⁷⁵ בהקשר זה נמצא כי חינוך לאורח חיים בריא הוא פעולת ההתערבות החשובה ביותר לצמצום התחלואה בחברה הערבית.⁷⁶

■ **תחום הבריאות מאפשר שילוב של מגוון אוכלוסיות בשוק התעסוקה, בפרט בקרב בני החברה הערבית** – תחום הבריאות מאפשר גיוון תעסוקתי רב ופונה לקהלים רבים החל ממדענים, רופאים ומטפלים בתחומי הרפואה המשלימה וכלה באנשי מעבדות, הנדסאים, תעשיינים וכאמור גם תיירנים.⁷⁷ בישראל, הוכחי שתחום זה מאפשר שילוב גבוה של בני החברה הערבית בישראל. מחקרים מראים שאחוז ניכר מהם פונים למקצועות הרפואיים והפרה רפואיים מכיוון שפוטנציאל ההשתלבות שלהם בשוק התעסוקה גבוה יחסית בתחומים אלה. לפיכך, מיקוד בנושא הבריאות נושא בחובו פוטנציאל הכללה גבוה.⁷⁸ בנוסף, לקבוצות אתניות רבות בגליל מסורות, ידע ומומחיות בתחום הבריאות, דוגמת המיזם הידוע של 'סבתא ג'מילה' - מיזם סבוניים בפקיעין שנשען על מסורת גלילית-ערבית עתיקה. הפיכת הגליל לאזור בריא משמעו חשיפה ועידוד של מסורות אלה.⁷⁹

50. **בנוסף, מיקוד בתחום הבריאות עשוי לתרום גם לשיפור החוסן האזורי כמרכיב של איכות חיים.** מוכנות לקראת משבר היא מרכיב קריטי בחוסן, ומערכת בריאות ברמה גבוהה עשויה להשפיע לחיוב על יכולתם של פרטים להתמודד עם מצבי משבר ולהתאושש מהם במהירות. קידום תחום הבריאות באזור הצפון והתמקדות בידע ובמומחיות שנצברו בבתי החולים בגליל בתחום רפואת החירום (בשל היותו של האזור קו עימות מול לבנון) עשוי לתרום לחוסן האזורי במשבר הבא, מעשה ידי אדם (מלחמה), או טבעי (רעידת אדמה לדוגמה). מינוף הידע בתחום זה עשוי גם לתרום לתחושת המסוגלות העצמית של התושבים, ולתרום להתאוששות מחוויית הכישלון שנצברה באזור הצפון במהלך מלחמת לבנון השנייה.

⁷⁵ 'צפונה', שירותי בריאות, עמ' 29-32.

⁷⁶ כך לדוגמה, כדי שנשים ערביות חולות סוכרת יעסקו בפעילות גופנית וישמרו על דיאטה דלת סוכרים, ההכרחית לאיזון המחלה, יש להפעיל תכניות להעצמה נשית ולהעלאת המודעות לשינוי נורמטיבי. מתוך שיחה עם מנהל ביי"ח הסקוטי בצרת, ד"ר בשארה בשארת (11.08.2011).

⁷⁷ תעשיית הביוטכנולוגיה אמנם מייצרת ידע רב, כסף ומשרות איכותיות אולם אלה מצומצמות בהיקפן ופונות לפלח אוכלוסייה קטן. לפיכך, חשובה הרחבת תחומי המיקוד האפשריים של האשכול. [Cortright J., Mayer H., Signs of Life: The Growth of Biotechnology Centers in the U.S. The Brookings Institute, 2002, pp.35.](#)

⁷⁸ ר': רוזניק ר., 'השילוב התעסוקתי של הערבים אזרחי ישראל במערכת הבריאות הישראלית', יוזמות קרן אברהם, פברואר 2011. וגם, שיחה עם רונית סגלמן, סמנכ"ל שותפויות בקרן רש"י (11.07.2011).

⁷⁹ מתוך שיחה עם באכר עוואדה, מנכ"ל אגודת הגליל (07.07.2011).

פרק 4: המלצות ליישום בטווח הקצר

על מנת שהפקולטה אכן תהפוך לזרז לקפיצת מדרגה יש לרכז מאמץ בשני מוקדי פיתוח בגליל המזרחי ובגליל המערבי, שיהוו את הבסיס ליצירת אשכול בריאות בגליל. מאמצים אלה מחייבים שיפור של תשתיות הרפואה באזור, חיזוק הרשתות העסקיות סביב הפקולטה, פיתוח ההון האנושי וקידום המחקר והפיתוח. יישום ההמלצות האלה, תוך שילוב כלל הכוחות, מכלל המגזרים, ייצרו את התנאים לצמיחה מחודשת ולהבטחת היתרון התחרותי של האזור במכלול של המשק הישראלי.

מיקוד מאמץ פיתוח בגליל המזרחי ובגליל המערבי

51. **בשלב הראשון יש לפתח את אשכול הבריאות על ידי ריכוז מאמץ בשני מוקדים גאוגרפיים: האחד בגליל המזרחי והשני בגליל המערבי.** בנוסף, יש לבחון את ההיתכנות להקים מוקד נוסף באזור נצרת-עפולה.⁸⁰ הבחירה בגליל המערבי מתבססת על המרכזיות של ביה"ח בנהריה, שבשל גודלו והאוכלוסיה אותה הוא משרת, ירכז אחוז ניכר מהיקף הלימודים הקליניים של הסטודנטים בפקולטה לרפואה, בעיקר בשנתיים האחרונות של התואר. לפיכך מיקוד מאמץ בגליל המערבי אמור למנף את ההזדמנות הנוצרת מגידול ושיפור ההון האנושי הזמין באזור.

שני מוקדים אלה יכללו מוסדות מחקר ופיתוח, רפואה והשכלה ויספקו תעסוקה באזור, בדגש על תחומי ההתמחות הייחודיים שיפותחו בפקולטה ובאזור. מעבר לבית חולים/פקולטה הם יכללו מכללה שתעניק הכשרה במקצועות פרה-רפואיים, בית ספר תיכון שיהנה מהקירבה לבית החולים או למכללה ומרכז מו"פ או פארק תעשייתי מתמחה.

52. **במוקד המזרחי יש לחזק באופן מיידי את העיר צפת** – צפת מהווה את הסביבה הקולטת הראשונית שמעניקה לפקולטה לרפואה מעטפת של תשתיות ושירותים. בד בבד צפת עצמה תלויה בפקולטה לרפואה, שמהווה עבורה הזדמנות חד פעמית לחיזוק הכלכלה המקומית, לשינוי תמהיל האוכלוסייה ולמיתוגה מחדש. כיום, העיר צפת נמצאת בפתחו של שינוי תקציבי ומנהלי גדול, אבל התשתיות החברתיות והפיזיות בעיר מחייבות שדרוג. כדי שצפת תמצה את ההזדמנות המונחת לפתחה, וכדי שתהפוך ליעד מועדף למגורים עבור רוב הסטודנטים ואנשי הסגל, יש לחזק את התשתיות העירונית ולפתח באופן מיידי את המסגרות הקהילתיות והתעסוקתיות בעיר.

53. **בנוסף, יש לוודא שמבנה הקבע של הפקולטה ייצור חיבור משמעותי עם העיר צפת** – הבניין הזמני של הפקולטה לרפואה נחנך בימים אלה, בליבה של צפת. אולם, בהתאם להחלטת הממשלה, צפויה הפקולטה לעבור בעוד מספר שנים למבנה קבע שימוקם בשכונת רמת רזים. גורמים האחראים לתכנון מבנה הקבע של הפקולטה (דוגמת משרד השיכון), מקדמים תפיסה המדגישה את הצורך בשילוב של מוסד להשכלה גבוהה עם המרקם העירוני כתנאי להשפעה מיטבית על האזור. תפיסה זו משתלבת עם המגמה הקיימת במוסדות אקדמיים בארץ ובעולם.⁸¹ אוניברסיטת בר-אילן מצהירה על כוונתה ליצור מרחב שיהיה חלק אינטגרלי מחיי הקהילה בגליל.⁸² יש לוודא שחיבור זה אכן מתרחש בפועל ולהישמר ממצב בו יקום קמפוס מסוגר

80 גבולות אלה הם בסיס ראשוני להתייחסות ואין לראות בהם המלצה סופית.

81 גם במוסדות להשכלה גבוהה אחרים בארץ קיימת הבנה של חשיבות ההתערות במרקם העירוני, כך למשל בצלאל, מתכנן את בניינו החדש במרכז העיר ירושלים ומבקש להקצות שטחים שיהיו נגישים לציבור. תחת אותה תפיסה פועל קמפוס הנמל בעיר התחתית בחיפה.

82 ר' [אתר הפקולטה לרפואה באוניברסיטת בר אילן](#).

שהשפעתו על העיר והאזור תהיה מוגבלת. חיבור זה חייב לבוא לידי ביטוי בין השאר באופנים הבאים:

- **הנגשת מתקני הפקולטה לתושבי האזור** – בצד אזורים בקמפוס שלקהל הרחב אין עניין בהם, ישנם מתקנים שחייבים לשמש גם את הציבור, דוגמת מתקני ספורט או תרבות.⁸³
- **פיתוח צירים שמקשרים את הפקולטה לעיר** – פיתוח מערך רחובות עירוניים וכן צירים ירוקים למעבר הולכי רגל ורוכבי אופניים שמחברים את הפקולטה לאזורי מגורים וכן למוסדות הציבור, החינוך והקהילה בעיר.⁸⁴

54. **במקביל, נדרש מאמץ למיצוי ההזדמנות בנהריה והסביבה בדגש על השארת הסטודנטים באזור** – הגליל המערבי מאופיין כבר כיום בנגישות יחסית גבוהה למרכז. ללא ריכוז מאמץ בשיפור איכות החיים, ישנה סכנה שהאזור לא ייהנה מהגידול בהון האנושי בביה"ח נהריה, מכיוון שסטודנטים ורופאים בכירים עשויים לגור בחיפה או במרכז הארץ וליומם (to commute) לאזור. לפיכך, יש לוודא בראש ובראשונה כי קיימים פתרונות דיור באזור לסטודנטים או לפעול לבחינת הקמת מעונות סטודנטים בקרבת ביה"ח. מעבר לכך, בטווח הבינוני והארוך יש לבחון כיצד לחבר בין המומחיות האזורית בתחומי תיירות הבריאות (wellness) וההנדסה לנושא הרפואה. בהקשר של האחרון יש לבחון לעומק את הממשק שבין הטכניון בחיפה לאזור.

שדרוג תשתיות הרפואה והבריאות בגליל

אשכול בריאות מחייב את שדרוג תשתיות הרפואה בגליל. לפיכך מוצעות ההמלצות הבאות:

55. **יישום המלצות עבר לשדרוג תשתיות הרפואה על ידי תקצוב ממשלתי** במטרה להשוות את תשתיות הרפואה (הוספת מיטות אשפוז, עמדות ניתוח, השלמת שירותים פרא-רפואיים ועוד). כמו כן הוצע להקים יחידות מקצועיות משותפות לבתי החולים ולבנות מערך רפואה מונעת לצמצום פער התחלואה ביחס למרכז הארץ ובין יהודים לערבים (להרחבה ר' נספח ד').
56. **שדרוג בתי החולים באופן שיוצר נראות בשלבים מוקדמים** – אחת המטרות המוצהרות בהקמת הפקולטה היא שדרוג תשתיות בתי החולים בגליל. הכוונה היא לבצע את השדרוג כך שיתפרס על פני תקופה של 5 שנים.⁸⁵ לאור הניסיון העולמי שמדגיש את חשיבות הנראות בשלבים המוקדמים של פרויקט נתון, אנו מדגישים את החשיבות בהשקעת כספים רבים יותר בשנים הראשונות.

חיזוק הרשתות הכלכליות סביב הפקולטה

57. **קידום המו"פ בתחומים הקשורים לבריאות** – התכנית האסטרטגית 'צפונה' מדגישה שיש לראות בפקולטה לרפואה חלק מאשכול מדעים ומחקר עתידי, ועוגן להקמת אוניברסיטה מחקרית בגליל.⁸⁶ יש הסוברים שנדרש להקים מכון מחקר באמצעות שחקן בין לאומי גדול ואחרים סבורים שיש לחזק את מיג"ל בתקציבים ולהופכו למכון מחקר אוניברסיטאי.⁸⁷ לא מתפקדנו

83. כך למשל [במיו קליניק](#) בנו ספרייה רפואית לשימוש מטופלים, ב-[Case Western University School of Medicine](#), שפועל במרכז העיר קליבלנד, פועל Mini Med School ללימודי ערב בתחומי הבריאות לתושבי האזור. פרקטיקה זו מקובלת גם בקמפוסים אחרים בארץ דוגמת האוניברסיטה העברית בירושלים, אוניברסיטת תל אביב או מכון ויצמן.

84. מתוך [שטחים ציבוריים בערים](#), מדרך התכנון של המשרד להגנת הסביבה, עמ' 9.

85. ר': [הודעת מוכיר הממשלה בתום ישיבת הממשלה מיום 18 בספטמבר 2011](#).

86. ר' פרק בריאות בדו"ח [צפונה](#).

87. ר' [החלטת ממשלה מס' 3578](#) על בדיקת האפשרות להקמת אוניברסיטה בגליל, כמנוע מרכזי לפיתוח האזור.

להכריע בסוגיה זו אבל בטווח הקצר, ובשל היותו של מיג"ל מכון מחקר שצמח מ'מלמטה למעלה' ובשל הקשרים הענפים שלו למכללות האזוריות דוגמת מכללת תל חי, רצוי להיבנות על הצלחותיו, ולבחון כיצד הוא יהווה יעד מרכזי של תכניות המחקר הקשורות בפקולטה, ויעד לתקצוב ממשלתי. נוסף על כך, יש לשאוף להקים מרכז מו"פ נוסף או חממה תעשייתית בגליל המערבי, שיפעל בשיתוף עם בית חולים נהרייה ועם מכללת הגליל המערבי ומכללות להכשרה מקצועית דוגמת מכללת ארז, לתמיכה בתעשיות המתפתחות באזור.

58. **קידום תחום הביו-רפואה בגליל** – יש לבחון כיצד האזור יוכל לפתח נישה ייחודית מול מרכזי הביו-רפואה אחרים בארץ (רחובות וירושלים). לאחר מכן ניתן יהיה לתמרץ הקמת שלוחות מחקר של חברות קיימות בסמוך לפקולטה, ולשפר משמעותית את התנאים הניתנים לעסקים בתחומי הרפואה והביו-רפואה בגליל. בנוסף, מוצע לבחון כיצד תעשיות קיימות בגליל דוגמת תעשיית הכרסמות עשויות להתחבר לתחום הביו-רפואה. לשם כך, יש לפעול יחד עם המשרד לפיתוח הנגב והגליל שכבר פועל בנושא, הסוכנות לעסקים קטנים והמטה לפיתוח אזורי במשרד התמ"ת.

חיזוק המנהיגות המקומית

59. **הפיכת ההתארגנות האזורית בגליל המזרחי למתכללת אזורית של הפרויקט** – הניסיון העולמי מראה, כי להתארגנות ממוסדת של בעלי העניין, ממגזרים שונים באזור, יש חשיבות רבה בקידום הפיתוח האזורי. בפרט, התארגנות זו משמשת כחוליה מקשרת בין השטח לממשלה ותורמת לקידום החדשנות באזור.⁸⁸ לפיכך, חיזוק המוסדות האזוריים הכרחי למקסום ההשפעה האזורית של הפקולטה. באזור הגליל המזרחי כבר קיימת התארגנות של כ-15 רשויות מקומיות שהתגבשה סביב פרויקט הפקולטה לרפואה, וכיום היא עוסקת בקידום נושאי רוחב שונים דוגמת חינוך, תחבורה ומחקר. אנו ממליצים לתקצב התארגנות זו כחלק מהתקציבים שייועדו לפרויקט בשלב הקבע של הפקולטה ולמנותה כאחראית לתכלול המאמץ לפיתוח האזור, בשיתוף נציגים מאזורים אחרים בגליל.

טיפוח הון אנושי רלוונטי

60. **שילוב כוחות עם המכללות באזור כפוטנציאל מינוף של הפקולטה** – בפקולטה לרפואה יילמדו במצב הקבע כ-240 סטודנטים. במכללת תל חי לדוגמה לומדים כבר היום כ-1500 סטודנטים לתארים ראשון ושני, המתמחים במדעי החיים. בנוסף, למכללה גידול שנתי קבוע של עשרה אחוזים בנרשמים. לפיכך אנו ממליצים על שילוב בין היתרונות של הפקולטה והמכללות:

- **יש לעודד התמחות של המכללות במקצועות הבריאות השונים** – הפקולטה, עשויה למצב את האזור כ'אזור בריא' ולתרום להתמחות של המכללות האזוריות במקצועות הפרא-רפואיים דוגמת קלינאות תקשורת, פיזיותרפיה וסיעוד. מהלך כזה עשוי לתת מענה למחסור הגדול הקיים בגליל במקצועות אלה, במיוחד בקרב המגזר הלא יהודי.
- **לעודד שימוש בתשתיות משותפות**, דוגמת מעונות או מעבדות, ומיסוד שיתופי פעולה כמו למשל תכנית שמאפשרת מעבר מלימודים במכללה לפקולטה לרפואה (כפי שקיים בין מכללת ספיר ואוניברסיטת בן גוריון). שילוב יכולות זה עשוי לתרום לאזור באמצעות ניצול נכון יותר של משאבים וליצור מסה קריטית של סטודנטים שלומדים מקצועות רפואיים ופרא-רפואיים בגליל.
- **יש לתמרץ מרצים מהפקולטה לרפואה ללמד במכללות האזוריות** – מרצים למדעי החיים

88 להרחבה ר' מסמך מכון ראות: [חזון ישראל 15: קפיצת מדרגה של הפריפריה](#).

ומקצועות הרפואה עשויים ללמד בפקולטה וגם במכללות האזוריות, דבר שיבטיח שיישארו באזור ולא יגיעו לימים ספורים בשבוע ויחזרו למרכז.

61. **קידום ושיפור החינוך למדעים בצפון.** מטרה זו הכרחית על מנת לספק לתלמידי האזור את הכלים והיכולות להשתלבות עתידית באשכול הכלכלי אותו יש ליצור. חינוך איכותי בתחום המדעי אינו רק אחד המשתנים המנבאים הצלחה בקרב תלמידים, אלא תנאי הכרחי לקידום קריירה בתחום הרפואה. בנושא זה אנו ממליצים לחזק מהלכים קיימים שמובילה כבר כיום קרן רש"י בתחום החינוך למדעים, ללמוד מהצלחות אזוריות דוגמת המרכז האקדמי לנוער במכללת תל חי,⁸⁹ ולשתף פעולה עם מוסדות אזוריים כגון מרכז הכשרה מקצועית של התמ"ת בכרמיאל, או מרכזי הצעירים של הגוינט.

⁸⁹ מאז הקמתו בשנת 2008 ועד היום, גדל מספר התלמידים באזור המבצעים עבודות חקר במדעים מ-5 ל-55. מתוך שיחה עם מר עירן דוד, מגבית קנדה.

טבלה 1: ריכוז השחקנים והמוסדות המרכזיים לקידום 'אזור בריא'

גליל תחתון	גליל מערבי	צפת וגליל מזרחי	
התמחות			דגש על רפואת הקהילה, רפואת חירום, רפואה מרחוק ורפואה משלימה ואינטגרטיבית
מוסדות אקדמיים מרכזיים	מכללת גליל מערבי, אורט-בראודה*	מכללת צפת, מכללת תל חי	
בתי חולים מרכזיים	בית חולים לגליל מערבי – נהריה	מרכז רפואי רבקה זיו – צפת, בית חולים פוריה – טבריה	
האזור	נצרת – עפולה שלומי – נהריה – עכו – מעלות – תרשיחא – כרמיאל	צפת – ראש פינה – חצור הגלילית-קרית שמונה – טבריה – קצרין	
מרכז מחקר	–	מיג"ל	
חינוך למדעים			יש להקים תיכון על-אזורי מצטיין המתמחה במדעים
התארגנות רשויות מקומיות	אשכול גליל מערבי	פורום ה-15	–

* מוסדות שאינם חלק מהפרויקט במתכונתו הנוכחית, אך עשויים להיות חלק מ'אזור בריא'.

פרק 5: פרויקטים לביצוע

במהלך העבודה נפגשנו עם עשרות מומחים, יזמים, פקידי ממשל ואנשי האזור, במסגרת ארבע סדנאות חשיבה ועשרות פגישות אישיות. בפגישות אלה עלו רעיונות לפרויקטים, הקשורים לפקולטה לרפואה, שיש בהם פוטנציאל להשפיע על איכות חייהם של תושבי הגליל. **בפרק זה מוצגים חמשת הפרויקטים המרכזיים שמופו** (מבין עשרות פרויקטים להרחבה ר' נספח א'). **אנו סבורים שראוי לבחון השקעה בפרויקטים הללו רק במקביל ליישום תנאי הסף דלעיל.**

62. בתחום הבריאות – **מ.ס.ר – מרכז לסימולציה רפואית בגליל**. אנו ממליצים להקים מרכז לסימולציה רפואית בגליל, על בסיס המודל הפועל במרכז הרפואי שיבא תל השומר. במרכז יתאמנו אנשי מקצוע רפואיים ופרא-רפואיים מישראל ומהעולם בפרוצדורות קליניות ובמיומנויות תקשורת, תוך שימוש במגוון רחב של סימולטורים המדמים סביבה רפואית אמיתית. סביבה חווייתית זו מאפשרת לימוד אפקטיבי, תוך כדי תיעוד, תחקור ומתן משוב מיידי למתאמנים, ללא סיכון מיותר לחולים. מוצע גם שהמרכז ישתף פעולה עם מקרפ"ר ויתמחה בנושאים הקשורים להתמודד עם מצבי משבר וחירום מסוגים שונים.
63. בתחום המחקר – **רשות מחקר מאוחדת לבתי החולים בגליל** – יש להקים תשתית מחקרית שתאגד את התשתיות הקיימות בבתי החולים בצפון הארץ. באמצעות שיתופי פעולה בין מוסדיים תתאפשר יצירת 'מסה קריטית' בדומה לזו הנמצאת במרכזים הרפואיים הגדולים במרכז הארץ. רשות המחקר תאפשר משיכת רופאים וחוקרים מצוינים ותעודד אותם ליזום הצעות מחקר חדשניות ותלווה אותם משלבי הפיתוח ועד ליישום המחקר בשלבים הפרה קליניים והקליניים.⁹⁰
64. בתחום פיתוח ההון האנושי – **תיכון גליל למדעים ואמנויות** – בהמשך לפעולות של קרן רש"י להקים מוקדי מצוינות נושאים, אנו מציעים להקים בית ספר תיכון על אזורי שיתרום להטמעת ידע אקדמי, ובפרט בתחום המדעים, במערכת החינוך בגליל. התיכון יציע, תוך שימוש במשאבים הייחודיים של המקום, התמחות במדעים ואמנויות וייחשב מצוין בקנה מידה ארצי. המודל יתבסס על הניסיון של תיכון ליד"ה בירושלים, או של התיכון למדעים ואמנויות בירושלים אשר נחשבים לתיכונים מהיוקרתיים בישראל.
65. בתחום התעסוקה / תעשייה – **קרן השקעות אזורית** – הקמה של קרן השקעות המשותפת לממשלה ולמגזר הפרטי, שמטרתה להשקיע ביזמות אזורית ובמו"פ בתחום הבריאות והרפואה בגליל. הקרן תתבסס על מודל קרן השקעות בעסקים במגזר המיעוטים שהוקמה על ידי הממשלה.⁹¹ מוצע שקרן זו תוקם על ידי המשרד לפיתוח הנגב והגליל שמוביל כבר מהלך בנושא, בשותפות עם משרד האוצר ומשרד התמ"ת, לתקופה של עשר שנים.
66. **תמיכה במיקום מחדש (רה-לוקיישן)** – הקמת תשתית תומכת לקליטת משפחות ויחידים הבוחרים לעבור ולהשתקע בצפון. בכלל זאת יש לתמוך במציאת מקומות תעסוקה לעוברים ולבני או לבנות זוגם, במציאת דירה, במציאת מוסדות חינוך לילדים ועוד.

⁹⁰ מתוך מסמך פנימי בנוגע לפוטנציאל הקמת רשות מחקר בגליל שהוכן בשיתוף מיג"ל ועמותת ביו רפואה (להלן: דו"ח מיג"ל להקמת רשות חוקרת).

⁹¹ ר': אל בוואדר - **קרן השקעות במגזר המיעוטים**, בשיתוף הרשות לפיתוח כלכלי של מגזר המיעוטים במשרד ראש הממשלה.

פרק 6: עקרונות מנחים למדידת ההשפעה האזורית

פרק זה מציע עקרונות מנחים לבחינת ההשפעה האזורית העתידית של הפקולטה לרפואה.⁹² המיקוד הוא בתחומים הקשורים באופן ישיר לפקולטה לרפואה שעשויים יחדיו ליצור אשכול בריאות. בכל תחום מוצגת מטרת על ויעדי ביניים.

67. **מדד כולל לקפיצת המדרגה באזור: הגירה חיובית.** כאמור, הפקולטה לרפואה עשויה להפוך לרוז לקפיצת מדרגה באיכות החיים של תושבי הגליל. מדד להתרחשותה של קפיצת מדרגה כזו הוא שינוי במדדי ההגירה לאזור, קרי עצירת ההגירה השלילית, והגעה של אוכלוסיות ועסקים חדשים. מדד ביניים מוצע הוא בחינת השארותם של בוגרי הפקולטה לרפואה בשנים הקרובות או הגעתם של "בנים חוזרים", כאינדקסיה לעליה משמעותית באיכות החיים באזור.

68. **שלב הכרחי לקפיצת מדרגה: יצירת אשכול בריאות בגליל** – תכניות אסטרטגיות רבות דוגמת צפונה הגדירו תחומי תוכן שהכרחיים לפיתוח הגליל: תעסוקה, חינוך, מחקר, בריאות, סביבה, קהילה, תשתיות, תחבורה ומגורים.⁹³ בפרק 4 במסמך זה הוצגו מספר תחומים שקשורים באופן ישיר לפקולטה לרפואה והמלצות לקידומן באופן שעשוי להביא ליצירת אשכול בריאות. אנו מציעים למדוד את השינוי בכל אחד מהתחומים האלה על בסיס מטרת על ויעדי ביניים:

- **שירותי רפואה.** מטרת העל היא השוואת איכות וזמינות שירותי הרפואה בגליל ביחס למרכז. לשם כך נדרשת הסכמה על מספר יעדי ביניים לדוגמה: השלמת כוח אדם רפואי, השלמת שירותים פרה רפואיים, תוספת מיטות אשפוז (הרשימה המלאה מופיעה בנספח ד').
- **תעסוקה.** מטרת העל היא שינוי משמעותי בכמות ואיכות המשרות הקשורות לתחומי הבריאות באזור. יעד ביניים הוא גידול משמעותי בכמות המשרות הקשורות לתחומי הרפואה השונים כגון ביו-רפואה ו-Wellness בחמש השנים הקרובות.
- **מחקר.** מטרת העל היא יצירת קהילת חוקרים המתמחה במחקר בסיסי ויישומי בתחומי הבריאות באזור. לשם כך יש לאמץ מספר יעדי ביניים דוגמת: עליה משמעותית במספר התקנים של חוקרים באזור, עליה משמעותית במספר תלמידי המחקר באזור ועליה במספר בקשות למימון חברות בתחומי הביו-רפואה (לדוגמה מדען ראשי).
- **הון אנושי.** מטרת העל היא הפיכת הגליל לאזור המוביל בארץ בחינוך למדעים. לשם כך יש לאמץ יעד של העלאת שיעור מסיימי בגרות בגליל בכלל, ובגרות מדעית בפרט והשוואתו למרכז הארץ.⁹⁴
- **מנהיגות מקומית.** מטרת העל היא הקמת פורום מתכלל ואפקטיבי שיעסוק בפיתוח אזורי

⁹² להרחבה על המסד התיאורטי בבסיס בחירת העקרונות המנחים ר' : Glasson J., **The Widening Local and Regional Development Impacts of the Modern Universities – A Tale of Two Cities (and north-south perspectives)**, In: Local Economy, February 2003, vol. 18, No. 1, pp.4,7.

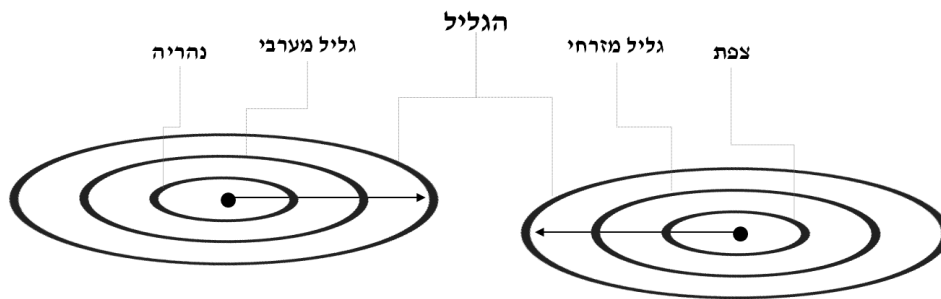
⁹³ להרחבה ר' : צפונה וגם צנובר יועצים, **כלים לעידוד התיישבות באזורי עדיפות לאומית**, (הוגש למשרד הבינוי והשיכון), 2006.

⁹⁴ 40.1% זכאים לתעודת בגרות במחוז צפון, לעומת 49.5% בתל אביב ו-56% במרכז. להרחבה ר' קונוור אטיאס א., אבו חלאה, **דו"ח זכאות לתעודת בגרות לפי יישוב** 2008-2009, מרכז אדווה.

וקביעת מדדים (KPIs) בהמשך לעבודה זו. יעד ביניים הוא חיזוק מסגרות אזוריות קיימות, דוגמת פורום 15 הרשויות בגליל המזרחי ויצירת ממשק עם פורומים דומים בגליל המערבי תוך שיתוף פעולה הדוק עם ארגונים דוגמת אלכא ג'וינט.

69. **מודל האדוות: צפת ונהריה תחילה** – את השפעתו של פרויקט מחולל שינוי על נגזרותיו ניתן לדמות לאדוות חום שמפיצה מדורה: ככל שנמצאים פיזית קרוב יותר אליה, כך חשים יותר את השפעתה.⁹⁵ בהתאם להמלצות המדגישות פיתוח דו-מוקדי בגליל מזרחי ובגליל מערבי, אנו צופים לראות שינוי במוקדים אלה תחילה, ובחלוף הזמן גם בשאר אזורי הגליל:

- **עיר** – סביר יהיה לצפות לשיפור באיכות החיים של הערים שיהנו באופן ישיר מהקרבה לפקולטה לרפואה או לאחד מבתי החולים המסונפים לה, בעיקר הערים צפת ונהריה וגם נצרת, עכו וטבריה.
- **גליל מזרחי/גליל מערבי** – בשלבים מתקדמים יותר נצפה לראות השפעות בעיקר על תתי-האזורים בדגש על הגליל המזרחי והגליל המערבי, ובמידה פחותה גם על אזור סובב נצרת.
- **הגליל** – במידה וייושמו ההמלצות לעיל, נצפה לראות מיצוב מחודש של הגליל כאזור בריא וגידול בביקוש להגירה לאזור בטווח הארוך.



סוף.

95 גישה דומה ננקטה כאשר צפת נבחרה לשמש בית לבית הספר לרפואה: הריחוק ממרכזי כובד אחרים, דוגמת חיפה, נתפס כיתרון שכן קרבה רבה מדי ליחוס' שמפיץ מוקד כזה עלולה לפגוע בעוצמת ההשפעה של הפקולטה.

נספחים

נספח א': פרויקטים לביצוע

70. במהלך העבודה נפגשנו עם עשרות מומחים, יזמים, פקידי ממשל ואנשי האזור, במסגרת ארבע סדנאות חשיבה ועשרות פגישות אישיות. בפגישות אלה עלו רעיונות לפרויקטים, הקשורים לפקולטה לרפואה, שיש בהם פוטנציאל להשפיע על איכות חייהם של תושבי הגליל. חלק מהפרויקטים כבר מיושמים בחלקם ורעיונות אחרים הם חדשים. אנו סבורים שראוי לבחון השקעה בפרויקטים הללו רק במקביל ליישום תנאי הסף דלעיל.

קריטריונים ותנאים הכרחיים לבחירת הפרויקטים

71. הפרויקטים עצמם נבחרו על סמך קריטריונים שהכרחיים ליצירת שינוי אזורי – קריטריונים אלה חשובים לקביעת סדרי עדיפויות להשקעה ולבניית מדדי הצלחה.

- **'פירות נמוכים'** – על מנת לייצר מחויבות ורתימה של כל בעלי העניין יש לפעול להשגת השפעות חיוביות משמעותיות כבר בטווח הקצר. חשוב שהשפעות אלה יגיעו לאוכלוסייה רחבה ככל האפשר;
- **נראות** – הניסיון בפרויקטים רחבי היקף מראה כי נדרשים תוצרים שניתן לראות, למדוד ולהעריך. נראות מעודדת גאווה ורצון להמשיך במשימה ותחושה חזקה שהמאמץ נושא פרי;
- **המשכיות** – על מנת שהשפעת הפרויקט תמשיך לאורך זמן, חשוב שמרבית הפעילויות המיושמות בתחילת הדרך לא יהיו חד פעמיות. יש לבחור ברעיונות שמקדמים גם מבנה ותשתית מיישמת שיפעלו לאורך זמן;
- **שילוב עולמות תוכן** – בצפון הארץ פועלים גופים שונים במטרה לייצר שינוי. רעיונות שיצליחו לשלב כוחות של בעלי עניין שונים יקדמו לא רק יישום בטווח הקצר, אלא גם השפעה גדולה יותר על האזור בטווח הארוך;
- **ישימות** – פוטנציאל הישימות של פרויקט נובע בין השאר מעוצמת המנהיגות המקומית, ממידת ההירתמות הממשלתית לפרויקט, מהיקף המימון הקיים, ומהשימוש המושכל במשאבים קיימים אחרים.

72. בכל אחד מהנושאים הבאים מוצע פרויקט מרכזי ופרויקטים קטנים נוספים – הפרויקט המרכזי אמור להיות פורץ דרך, לערב גורמי עניין שונים, והיישום שלו אמור לייצר השפעה גדולה יחסית בטווח הקצר. הפרויקטים הנוספים בדרך כלל קטנים יותר, אך אנו מצאנו אותם חשובים. התפיסה היא שיישום של הרבה רעיונות קטנים יוצר השפעה משמעותית. פעמים רבות אותם 'רעיונות קטנים' הם 'פירות תלויים' שניתן לקטוף אותם בקלות יחסית והם אינם דורשים גיוס בעלי עניין רבים על מנת להפכם למציאות. הפרויקטים שזוהו ייחודיים לאזור, אך בחלק מהמקרים פרויקטים דומים כבר יושמו והוכחו כמוצלחים במקומות אחרים בעולם.

פרויקטים בתחום הבריאות

73. מטרת על: הפיכת הגליל ל'אזור בריא'

- בטווח הקצר – לפתח מותג 'אזור בריא' לגליל כולו. תהליך מיתוג דורש עבודה בהיבטים

מעשיים לצד היבטים תקשורתיים. הפרויקטים המוצעים בהמשך מתייחסים להיבטים המעשיים ולפעולות שיכולות לאורך זמן לסייע בבניה של מותג בתחום הבריאות.

- בטווח הארוך – התמקדות בתחום הבריאות כמנוע לקפיצת מדרגה באזור דרך יצירת מנועי צמיחה, הכללת אוכלוסיות ותרומה לחוסן הקהילתי.

74. **פרויקט מרכזי: מ.ס.ר – מרכז לסימולציה רפואית בגליל.** הקמת מרכז לסימולציה רפואית בגליל, על בסיס המודל הפועל במרכז הרפואי שיבא תל השומר. במרכז יתאמנו אנשי מקצוע רפואיים ופרא-רפואיים מישראל ומהעולם בפרוצדורות קליניות ובמיומנויות תקשורת, תוך שימוש במגוון רחב של סימולטורים המדמים סביבה רפואית אמיתית. סביבה זו מאפשרת לימוד אפקטיבי, מובנה ובטוח, תוך כדי תיעוד, תחקור ומתן משוב מיידי למתאמנים, ללא סיכון מיותר לחולים. **מוצע שהמרכז ישתף פעולה עם מקרפ"ר ועם הפקולטה לרפואה בצפת ויתמחה בנושאים הקשורים להתמודד עם מצבי משבר וחירום מסוגים שונים.**

- **למרכז תהיה השפעה ברמה הארצית** שתאפשר לו לתרום לקידום איכויות הטיפול הרפואי בארץ על ידי הפחתת טעויות אנוש ושמירה על בטיחות החולה.

■ **מ.ס.ר הינו גוף רב מוניטין בעולם הסימולציה הרפואית.** הוא מהווה מודל למרכזים מובילים בעולם כמו: Mayo Clinic ו-McGill שבמונטריאול- קנדה ו-Albert Einstein בברזיל ומשתף פעולה איתם בהקמת מרכזים דומים. **הקמת מיזם דומה בגליל, המתמחה ברפואת החירום ורפואת הקהילה יכולה לסייע במיתוג האזור כמרכז ידע בתחומים אלה ולהוות מוקד לעליה לרגל למטרות לימוד, מחקר ופיתוח.**⁹⁶

- המרכז יהיה **רב תחומי מבחינת אוכלוסיות היעד** המתאמנות בו ויכלול רופאים, אחיות, סטודנטים לרפואה, עובדים סוציאליים, פרמדיקים, חובשים וכו' ועל ידי כך ישפיע על אוכלוסיות מגוונות.

■ הקמת המרכז בגליל תדרוש את **המעורבות ושיתוף הפעולה של הגופים הבאים:** גוף רפואי אחד מבתי החולים בגליל או קופות החולים שישקיעו במיזם; צוות יועצים מקצועי מטעם מ.ס.ר – צוות זה ילווה את הקמת המרכז משלב התכניות ועד הניהול השוטף - ייעץ הן בתחומים הלוגיסטיים (תכנון המבנה, רכישת ציוד, גיוס צוות מאמנים ומדריכים) והן בתכנים המקצועיים (מודל העבודה ותכנית הלימודים); חברות לציוד רפואי; צה"ל.

- **בתפעול השוטף של המרכז** ייקחו חלק: המוסד הרפואי, צוות מדריכים, רופאים. ישנה חשיבות למיקום המרכז בסמוך לבית חולים המסועף לפקולטה.

■ **עלות התחלתית של הקמת מרכז במודל של מ.ס.ר מוערכת בכעשרה מיליון דולר.**⁹⁷ עלות זו תשתנה בהתאם לגודל המתקן ולהיקף התחומים שהמרכז יעסוק בהם (לדוגמה רפואת חירום, ניהול טראומה, הרדמה, סימולציות ליחידות צבא ומכבי אש). ההמלצה היא לא להתמקד בתחום אחד, אולם ניתן לעשות זאת באופן הדרגתי.

עלות זו כוללת את המרכיבים הבאים:

- שכירת מבנה, תכנון ועיצוב (מינימום גודל של 1500 מ"ר).
- קניית/שכירת ציוד, כולל: סימולטורים, ציוד רפואי, מכשירי אודיו ווידאו.

⁹⁶ מתוך שיחה עם פרופ' אמיתי זיו, סמנכ"ל המרכז הרפואי שיבא ומנכ"ל מ.ס.ר (30.08.2011).

⁹⁷ מבוסס על הניסיון של מ.ס.ר בבחינת הקמת המודל בחו"ל.

- גיוס והכשרת אנשי צוות – אנשי אדמיניסטרציה, טכנאים, מדריכים, שחקנים. מינימום עשרה אנשים בשלב הראשון.
- שירותי ייעוץ וליווי צוות של מ.ס.ר.
- הוצאות תפעול בשנה הראשונה.
- **צעדים ראשוניים לקידום הרעיון:** קבלת החלטה של גוף שקשור לתחום הרפואה להשקיע במיזם; פגישה עם מ.ס.ר וביקור במתקנים; בניית תכנית עבודה וגיוס הון, החלטה על מיקום המרכז ותחומי התמחות ראשוניים. בהמשך: רכישת מבנה, שיתוף פעולה עם חברות לצידוד רפואי, גיוס צוות.

ההערכה היא כי **תוך חצי שנה מהקמת המתקן, יוכל המרכז להתחיל לפעול.**

75. **להלן הצעות לפרויקטים נוספים בתחום הבריאות כפי שעלו בסדנאות השונות שקיימנו:**

- **הקמת פורום בתי חולים - קהילה** – כיום קיים פורום בתי חולים של מחוז צפון, הפועל לקידום בריאות הציבור באזור ומנוהל על ידי משרד הבריאות.⁹⁸ מומלץ לעבות את הפורום ולפתוח אותו למעורבות גופים רלוונטיים נוספים בתחום הבריאות כגון ארגוני מגזר שלישי, נציגי המנהיגות הקהילתית ועוד. זאת מתוך הבנה כי שיתוף הציבור בתחומי הבריאות הוא חיוני להבנת הצרכים האזוריים ולהנגשת שירותי בריאות לכלל האוכלוסייה.⁹⁹ כמו כן, באחת מסדנאות החשיבה שקיימנו עלה רעיון להקמת פורום נוסף שיתמקד בנושא רפואת קהילה.
- **הקמת מכון מחקר לרפואה משלימה** – מוצע להקים מכון מחקר שיעסוק ברפואה משלימה ואינטגרטיבית באזור, על מנת למנף את הידע והמומחיות בתחום (צמחי מרפא, הומיאופטיה, וכ') המאפיינים את האזור.¹⁰⁰
- **אימוץ מודל אוניברסיטה מקדמת בריאות (Health Promoting University)** – מודל זה מתמקד בבניית סביבת עבודה, לימודים ומחייה מקדמות בריאות וקיימות בקרב הסטודנטים, הסגל ומבקרים בפקולטה (דוגמת 'אוניברסיטה ללא עישון'). במקביל, הוא עוסק ביישום פרויקטים לקידום הבריאות של הקהילה הרחבה באזור. המודל ייושם בשנת הלימודים הקרובה בבית הספר לבריאות הציבור של האוניברסיטה העברית בירושלים.¹⁰¹
- **צפת, עכו ונהריה כמובילות אזוריות להערכות לשעת חירום** – לשם כך אנו מציעים את הפעולות הבאות: יש לקדם את מערך שיתופי פעולה בין פיקוד צפון, מכללת צפת והפקולטה לרפואה ובין ארגוני החברה האזרחית המקומיים (תאגידי עסקיים, עמותות חיוניות, תנועות נוער וגופי פילנתרופיה), להובלת המוכנות האזורית לשעת חירום; בניית מערך מתנדבים בחירום של סטודנטים ממקצועות הרפואה והפרא-רפואה; השתתפות בתרגיל החירום הלאומי 'נקודת מפנה'; עידוד מחקרים בנושא בריאות ומוכנות אזרחית למשברים; יצירת פלטפורמה טכנולוגית לתקשורת מיטבית בשעת חירום בין הגופים האזרחיים האמונים על החוסן המקומי; העברת הכשרות עירוניות דוגמת עזרה ראשונה,

98 מתוך שיחה עם ד"ר מיכל כהן דר, רופאת מחוז צפון של משרד הבריאות, (13.9.2011).

99 מתוך שיחה עם ד"ר נדב דוידוביץ, ביה"ס לבריאות הציבור של אוניברסיטת בן גוריון, (29.08.2011).

100 מתוך שיחה עם ד"ר עופר כספי, מנהל היחידה לרפואה משלימה בסרטן, בית החולים בילינסון (19.7.2011) ועם אריק מויאל, מנכ"ל אשכול גליל מערבי, (5.9.2011).

101 מתוך שיחה עם ד"ר מילכה דונחין, ביה"ס לבריאות הציבור של האוניברסיטה העברית (5.9.2011).

- מינוי נאמני ביטחון במוסדות ציבור ועוד.
- **"בריאות גלילית co.il"** – פתיחת בלוג של הפקולטה לרפואה בו סטודנטים לרפואה ישיבו על שאלות, ייתנו טיפים לחיים בריאים ועוד.
- **עיר/אזור בריא** – כחלק ממיתוג הגליל כ'אזור בריא' יפותח מדד 'ערים בריאות' (על בסיס העבודה שנעשת על ידי רשת ערים בריאות),¹⁰² אשר בו ישאף הגליל להוביל. כמו כן יתקיימו באזור פעילויות דוגמת: אירוח פסטיבלי בריאות לקהלי יעד שונים; הקמת מערכות רפואה משלימה, כולל מוסד אקדמי; בחינת סוגיות רפואיות ספציפיות למצב הרפואי באזור ומאמץ מחקרי ויישומי להפחתת שיעורי התחלואה של תושבי האזור.
- **פרחי רפואה** – פרויקט המאפשר לתלמידי תיכון נבחרים מהאזור לעבור הכשרה ומכינה לקבלה לפקולטה לרפואה ואולי גם למקצועות רפואיים אחרים כגון פרמדיקים, סיעוד או רפואה משלימה. תכנית זו תיתן הזדמנות לתלמידים באזור לשפר את סיכוייהם לקבלה ללימודים.
- **מוזיאון בריאות ורפואה** – הקמת מוזיאון רפואי ראשון בישראל בשטח בית הספר לרפואה אשר יתאר המצאות שונות בנושאים רפואיים ויכלול מרכז סימולציות למבקרים, מרכז ידע וכדומה. אפשרות נוספת שהועלתה היא להסב את המבנה הזמני של הפקולטה בצפת או להקים את המוזיאון באחד מבתי החולים הקשורים לפקולטה.¹⁰³

פרויקטים בתחום המחקר

76. **מטרת על: יצירת קהילה חוקרת בריאות בגליל.**
- בטווח הקצר – חיזוק תחומי מחקר הקיימים באזור ומיסוד תחומי מחקר נוספים במסגרת הפקולטה לרפואה.
 - בטווח הארוך – יצירת קהילה חוקרת אשר מנהלת מחקר ייחודי לעולם הבריאות ומובילה איכות חיים ותעשיית בריאות פורצת דרך.
- יש לציין כי כבר היום פועלים בגליל מספר גורמים בתחום המחקר הביו-רפואי. מטרת ההצעות הבאות היא לחזק את הפעילות הקיימת של אותם גורמים.
77. **פרויקט מרכזי: רשות מחקר מאוחדת לבתי החולים בגליל**¹⁰⁴ – משמעות הפרויקט היא הקמת תשתית מחקרית אחת שתאגד את התשתיות הקיימות בבתי החולים בצפון הארץ. הרשות החדשה תאפשר משיכת רופאים וחוקרים מצוינים ותעודד רופאים לבצע מחקרים באזור. באמצעות שיתופי פעולה בין מוסדיים תתאפשר יצירת 'מסות קריטיות' בדומה לאלה הנמצאות במרכזים הרפואיים הגדולים במרכז הארץ. הפרויקט כבר מקודם על ידי מיג"ל והמשרד לפיתוח הנגב והגליל.
- **המטרה היא הקמת יחידה מרכזית אשר תתמוך ותסייע לחוקרי הגליל המעוניינים ליזום הצעות מחקר חדשניות משלבי הפיתוח ועד ליישום.** היחידה תתמוך בשרשרת המחקר

102 להרחבה ר' אתר [רשת ערים בריאות](#).

103 דוגמת [Mayo Clinic Heritage Hall](#) במיניסוטה, ארה"ב.

104 מתוך דו"ח של מיג"ל להקמת רשות חוקרת.

הרפואי: מחקר בסיסי-מעבדתי, מחקר תרגומי¹⁰⁵ ומחקרים קליניים מלאים. עדיפות תינתן למחקרים בהם חוקרי הגליל הם היוזמים (investigator initiated studies) ולא המבצעים בלבד של מחקרים בהם חברות מסחריות הם היוזם (sponsor). בנוסף ליחידה המרכזית, תהיינה יחידות משנה בבתי החולים ובמכללות אשר כולן תפעלנה בסנכרון מלא. אחד הביטויים הנוספים של הצלחת יחידה כזו יהיה גידול ההכנסות השנתיות של בתי החולים הגדולים בצפון ממחקרים קליניים.

■ **מעורבות הציבור:** תשומת לב מיוחדת תינתן למעורבות המטופלים והציבור. במסגרת זו יבחנו האסטרטגיות להגביר את מעורבות המטופלים והציבור בבחירת נושאי המחקר, עיצוב המחקר, שותפות בצוותי הניהול השוטפים של המחקרים, תפוצת מידע על מחקרים ועוד.

■ **הגורמים המעורבים בקידום והקמת רשות המחקר** יכללו את: בתי החולים בגליל; מכון המחקר מיג"ל, חממות מיט"ב ומיט"ג; המכללות האזוריות, הפקולטה לרפואה, הממשלה (בהובלת משרד הנגב והגליל); וחברות מתעשיות מדעי החיים הקיימות והמתפתחות באזור הגליל.

■ **עלויות: ההערכה היא כי תקציב ההפעלה לשלוש השנים הראשונות ינוע בין 6 ל-12 מיליון ש"ח.**¹⁰⁶ לרשות צפויות הכנסות מתקורות שמקורן בהכנסות ממחקרים קליניים וממענקי מחקר. הכנסות אלה יתרמו לפיתוח הרשות ובהמשך יהיו את המקור התקציבי העיקרי.

78. **פרויקט נוסף: מיקוד הפקולטה לרפואה במחקר תרגומי** – הפקולטה לרפואה תתמקד בביצוע מחקר תרגומי (Translational Research) אשר בשונה ממחקר בסיסי או מחקר מו"פ, מכוון באופן ישיר צרכים קיימים של אוכלוסייה רלוונטית.

פרויקטים בתחום קידום ההון האנושי

79. **מטרת על: שיפור רמת החינוך בגליל בכלל, ובתחום המדעים בפרט.**

■ בטווח הקצר – פיתוח תכניות ייעודיות לשיפור מצוינות מדעית.

■ בטווח הארוך – העלאת שיעור מסיימי בגרות בגליל בכלל, ובגרות מדעית בפרט.

80. **פרויקט מרכזי: הקמת תיכון למדעים ואמנויות** – במסגרת ההמלצות של קרן רש"י להקים מוקדי מצוינות נושאים, אנו מציעים להקים בית ספר תיכון על אזורי בסמוך לפקולטה לרפואה או בסמוך לאחד מבתי החולים המובילים. התיכון יציע, תוך שימוש במשאבים הייחודים של המקום (דוגמת הפקולטה לרפואה), התמחות במדעים ואמנויות וישאף למצוינות בקנה מידה ארצי. תלמידי בית הספר יהיו תושבי האזור ובמידת הצורך, בית הספר יציע אפשרויות לינה לתלמידים המגיעים מרחוק. נוכחות של מוסד מסוג כזה תאפשר חינוך מצוין לתלמידי הגליל, תקדם את תפיסת האזור כמוביל מצוינות ותייצר עתודת מנהיגים, חוקרים ואמנים. המודל יתבסס על הניסיון של תיכון ליד"ה בירושלים, או של התיכון למדעים ואמנויות בירושלים אשר נחשבים לתיכונים מהיוקרתיים בישראל.

■ **הגורמים המעורבים ביישום הרעיון:** יזמים (קבוצת הורים, אנשי חינוך, מוסד /רשת

¹⁰⁵ Translational Research הוא מחקר שגישתו והאופן שבו הוא מנוהל מיועד להיות מותאם לצרכים הספציפיים של האוכלוסייה הנחקרת.

¹⁰⁶ מתבסס על הערכה פנימית של מיג"ל ושל מכללת תל חי.

חינוכית), ממשלה (משרד החינוך), רשות מקומית או פורום 15 הרשויות בגליל המזרחי / אשכול הרשויות בגליל המערבי; גופים פילנתרופיים ושותפים מהמגזר השלישי.

■ **בתפעול השוטף של התיכון יהיו מעורבים:** משרד החינוך, הבעלות החינוכית (יזמים) וגורם פילנתרופי. ישנה חשיבות לכך שהמורים וצוות הניהול יבואו מהצפון או יחויבו לגור ולחיות בצפון.

■ **צעדים ראשוניים לקידום הרעיון:** גיבוש קבוצת הקמה ויצירת תחושת בעלות; הקמת וועד מנהל; גיוס שותפים; איתור מבנה, בחירת מתווה פדגוגי ואיתור צוות חינוכי; בקשה לתקצוב ממשרד החינוך, ובהמשך - קבלת רישיון, גיוס תלמידים. ההערכה היא כי מרגע מציאת הקרקע והמבנה, יוכל התיכון להתחיל לפעול בתוך כשנה.

■ **עלויות:** עלות מוערכת להקמת בית הספר והפעלתו בשנה הראשונה הנה 100 מיליון ש"ח.¹⁰⁷ עלות זו כוללת את המרכיבים הבאים: מבנה (כיתות, אודיטוריום, ספרייה, חדרי הנהלה, אולם ספורט, מעבדות, ציוד), גיוס והכשרת מורים, פעילויות ליבה והוצאות לתפעול שוטף (מנהל, אחראי פדגוגי, מזכיר, מפתח תכנית, רכזי פרויקטים, הסעות, ציוד).

81. **הצעות לפרויקטים נוספים בתחום החינוך:**

■ **חיזוק משמעותי של הקשר בין המכללות באזור** (מכללת צפת, מכללת תל חי ומכללות נוספות באזור) **לפקולטה** באמצעים הבאים: שיתופי פעולה אקדמיים בתחומים הפרא-רפואיים במכללות; יעשה שיתוף במעונות ומתקני ספורט למכללת צפת ולפקולטה לרפואה.

■ **פרויקט מנהיגות בבתי החולים** – הכשרת דור מנהיגים בבתי החולים מתוך סגל הרופאים.¹⁰⁸ תכנית יוקרתית לפיתוח מנהיגות אזורית מסוג עשויה להשפיע על הישגות כוח אדם איכותי באזור. התכנית עשויה להיות מיושמת בשלב הראשון בבית החולים בנהריה ולהתרחב בהמשך לבתי החולים האחרים.

■ **שדרוג פרויקט כיתות ניידות למדעים ורפואה** – התאמת פרויקט 'אופנים' הפועל בהצלחה באזורי הפריפריה להקשר החדש של הפקולטה לרפואה. במרכזו של הפרויקט כיתות הי-טק ניידות (הממוקמת בתוך אוטובוסים יעודיים שעברו הסבה) שנעות ברחבי הגליל ומנגישות את עולמות המדעים והרפואה לילדים ביישובים מרוחקים. מוצע שאת הפרויקט יפעילו סטודנטים מהפקולטה לרפואה.¹⁰⁹

■ **שיתוף פעולה עם יוזמת פר"ח שפועלת באוניברסיטאות** תוך מיקוד בחניכה למדעים, במבוא למקצועות הרפואה, בהכשרה של נוער לעזרה ראשונה ובאנגלית.

■ **הפקולטה לרפואה והמכללות** (המלמדות חוגים של ביו-רפואה, מדעי החיים ורפואה משלימה) **יקיימו לימודי חוץ** בדמות קורסי העשרה בתחומים שונים שקשורים לעולם הבריאות ואיכות החיים. קורסים אלה יהיו פתוחים לתושבי הגליל ויאפשרו להם להרחיב את הידע ולהתחבר לנעשה בפקולטה.

107 הערכה שהתקבלה על ידי מר עופר זפרני, מנהל בית הספר התיכון הרב תחומי על שם מנחם בגין בצפת.

108 על בסיס **פרויקט תלפיות למנהיגות צעירה** של בית החולים שיבא - פרויקט המיועד לסטאזירים ולרופאים צעירים ומצטיינים, בעלי כושר מנהיגות בולט ומוטיבציה גבוהה. התכנית מאפשרת לחניכים לזכות בתנאים מועדפים במחקר, בחניכה צמודה, בהשתתפות בכנסים, בפרסומים וכיוצא ב.

109 להרחבה ר' עמותת 'אופנים'.

- **הכנת סטודנטים לקבלה לפקולטה לרפואה או למקצועות רפואיים אחרים (דוגמת סיעוד או פרמדיקים) כחלק מההכשרות בפקולטה לרפואה.**
- **הקמת "צופי רפואה" – הקמת תנועת נוער ששמה דגש על פעילויות וחזון בתחום הרפואה, בדומה לתנועת צופי ים הפועלת בהרצליה. תנועת נוער ייעודית מסוג זה יוצרת לא רק מודעות ומוטיבציה לשיפור הבריאות וחינוך לרפואה, אלא גם תורמת ליצירת נוער איכותי שיוכל בעתיד להשתלב בתחום הרפואה בצפון.**

פרויקטים בתחום התעסוקה

- 82. **מטרת על: גידול בכמות ובאיכות המשרות בגליל באמצעות מינוף הקמת הפקולטה לרפואה ליצירת בסיס איתן לגידול בכמות המשרות האיכותיות בגליל. נראה שהשפעה רחבת היקף של מגמה זו תוכל להיראות בעוד כעשור.**
- 83. **פרויקט מרכזי: קרן השקעות אזורית – הקמה של קרן השקעות (private equity) המשותפת לממשלה ולמגזר הפרטי, שמטרתה לבצע השקעות ביזמות אזורית ובמחקר ופיתוח בתחום הבריאות והרפואה באזור הגליל. הקרן תתבסס על מודל קרן השקעות בעסקים במגזר המיעוטים שהוקמה על ידי הממשלה.¹¹⁰**
- **קרן זו תוקם על ידי המשרד לפיתוח הנגב והגליל שמוביל כבר מהלך בנושא, בשותפות עם משרד האוצר ומשרד התמ"ת, לתקופה של עשר שנים. משרדי הממשלה יתחייבו להשקיע סכום של כ-15-25 מיליון דולר,¹¹¹ לצד התחייבות של הגורם אשר יבחר לנהל את הקרן לגייס השקעות לפחות בהיקף דומה. בנוסף, הממשלה תוכרז כשותף מוגבל בקרן, והחלטות לביצוע השקעות יתקבלו באופן מקצועי על ידי מנהלי הקרן.**
- **הקרן תתמקד בעסקים, חממות וגופי מחקר יישומי בתחום מדעי החיים כולל, בין השאר: מכשור רפואי, ביו-טכנולוגיה, תרופות וצמחי מרפא. הקרן תבצע את השקעותיה הכספיות בתוך תקופה של 5 שנים מיום הקמתה.**
- **הקרן תסייע בפיתוח המיזמים באמצעות מציאת הזדמנויות עבור החברות, יצירת חיבורים לחברות וקהילת הון סיכון בין לאומיות בתחום; וכן בניהול השוטף, התכנון האסטרטגי והעמדת מקורות מימון נוספים.**
- 84. **הצעות לפרויקטים נוספים בתחום התעסוקה:**
- **פיתוח יזמות רפואית צעירה – שיתוף פעולה עם ארגון יזמים צעירים בגליל על מנת לפתח מיזמים בתחומים ביו-רפואיים ומכשור רפואי, בחונכות ובמעורבות של הפקולטה לרפואה.**
- **מרכז יזמות לעסקים קטנים ובינוניים בשיתוף עם הפקולטה לרפואה – המרכז יהיה מיועד לעסקים בתחומים שקשורים לפקולטה, דוגמת רפואת קהילה, רפואה מרחוק או רפואת חירום.**
- **קרן מלגות למחקרים ישומיים בתחומי הרפואה – הקמת קרן מלגות בשיתוף הפקולטה לרפואה שתעודד מחקרים בתחום הרפואי שיובילו למיזמים תעשייתיים או לחברות הזנק.**

110 ר': [קרן השקעות למגזר המיעוטים](#), הרשות לפיתוח כלכלי של מגזר המיעוטים במשרד ראש הממשלה.

111 סכום זה מתבסס על ההצעה של התכנית האסטרטגית של הגליל המזרחי בה ממליצים על הקמת קרן השקעות בגליל. ר': [אסטרטגיה לגליל המזרחי](#), עמ' 39.

יזמים, חברות לייצור תרופות, חברות פיתוח ורופאים יוכלו להגיש בקשה למלגה בתנאי שפעילותם תהיה באזור הגליל. הקרן תסייע להם גם ביצירת קשרים מקצועיים וחיבור לדרכי מימון עתידיות למחקר.

פרויקטים נוספים

85. **תמיכה במיקום מחדש (רה-לוקיישן)** – בדומה למעבר של עובדים ממדינה למדינה עם בני משפחתם – גם המעבר לצפון דורש היערכות: מציאת מקומות תעסוקה לעוברים ולבני או לבנות זוגם, מציאת דירה, מוסדות חינוך לילדים ועוד. התנאי ההכרחי בהצלחת מיקום מחדש הוא שביעות הרצון של המשפחה. על מנת לאפשר מעבר מוצלח וקבוע, יש לתכנן את הסיוע והעזרה מתוך התבוננות לטווח הארוך – אם הפתרונות יהיו זמניים, כך תהיה גם שהותם של העוברים צפונה. מתוך בחינה של תהליכי מיקום מחדש בעולם נראה שיש כמה מרכיבים בהם צריך לטפל:¹¹²

- **הקמת מרכז מיקום מחדש** מתמחה שיהווה כתובת לא רק לסטודנטים שיעברו צפונה, אלא גם לאנשי סגל, יזמים עסקיים וכל אוכלוסייה שתבחר לעבור צפונה. יתכן ואפשר לשלב מרכז זה עם מרכזי המידע של תנועת אור או זה של המשרד לפיתוח הנגב והגליל.
- **תגמול משפחות העוברות צפונה ובוחרות בדיור קבע** בדמות עדיפות נוספת במשכנתאות, פרויקטי בנייה ייעודיים לסגל וכדומה.
- **סיוע בתחומי תעסוקה באמצעות שיתוף פעולה עם מרכזי השמה ומרכזי מעברים** של המועצות האזוריות, ובאמצעות הקניית הכשרות מקצועיות רלוונטיות על ידי התמ"ת, המכללות והאוניברסיטאות (השכלה חוץ אקדמית).

¹¹² מתוך שיחות עם ישראל פרומן, מנכ"ל חברת הרה-לוקיישן ומשאבי האנוש [ORI](#).

נספח ב': החלטות ממשלה

החלטות מל"ג

86. החלטת המל"ג מיום ה-11.7.2006:

- **עד שנת 2011 לא יהיה צורך אקדמי בהקמת אוניברסיטה נוספת בישראל** – החלטה זו נקבעה בעקבות החלטת ממשלה מיום ה-16.5.2005 לפיה יש לבחון את הצורך בהקמת אוניברסיטה נוספת בישראל.
- **בחינת הקמתו של מכון מחקר יישומי אוניברסיטאי בגליל העליון המזרחי**, שיעסוק בנושאים דוגמת ביוטכנולוגיה, מדעי החיים ומדעי הסביבה. במכון זה יפותחו תשתיות מחקריות לאומיות וייחודיות, אשר ימשכו אליו מדענים מהאוניברסיטאות ומדענים מצטיינים אחרים.

87. החלטת המל"ג מיום ה-17.7.2007: **הקמת בית ספר נוסף לרפואה בגליל**, זאת בעקבות מחסור צפוי ברופאים בישראל ומתוך הכרה בחשיבות הפיתוח של אזור הצפון.

החלטות ממשלה

88. החלטת ממשלה מספר 4541 מיום ה-8.3.2009: **מיקום הפקולטה החמישית לרפואה יהיה בצפת**. כמו כן, בהחלטת הממשלה נקבע כי יוקם צוות בין משרדי שתפקידו יהיה לקדם את ההקמה של כלל התשתיות והתקציבים של הפקולטה לרפואה.

89. החלטת ממשלה מס' 1351 מיום ה-7.2.2010: **הפקולטה לרפואה בצפת תהיה שלוחה של אוניברסיטת בר אילן**.

90. החלטת ממשלה מס' 2090 מיום ה-15.7.2010: **הקמת המתחם הזמני ומתחם הקבע של הפקולטה לרפואה בצפת**:

- **30 מיליון ש"ח ממשלתיים יוקצו לטובת המבנה הזמני** – הכסף יופנה מהתקציב הממשלתי ואת יתרת הסכום להקמת הבניין תגייס אוניברסיטת בר אילן.

- **תקצוב מתחם הקבע יחולק באופן שווה בין הממשלה לאוניברסיטת בר אילן** – גובה התקציב המדויק יקבע ע"י ועדת היגוי עד לתאריך ה-1.6.2011. ככל הידוע לנו ועדת ההיגוי טרם התכנסה.

91. החלטת ממשלה מס' 3719 מיום ה-18.9.2011:

- **שדרוג האמצעים הנדרשים להוראת הרפואה בבתי החולים בצפון, המסונפים לפקולטה לרפואה של בר אילן**. התקציב יועבר מהמקורות הבאים: 5 מיליון ש"ח מכל אחד מהמשרדים הבאים: הבריאות; פיתוח הנגב והגליל; האוצר. גם אוניברסיטת בר אילן התחייבה להעמיד סך של 20 מיליון ש"ח לטובת שדרוג הוראת הרפואה בבתי החולים, כמו כן, תשקיע האוניברסיטה 15 מיליון ש"ח נוספים באמצעי המחקר הנדרשים להקמת הפקולטה.

- **בנוסף, בימים אלו מקדמים משרד הבריאות והמשרד לפיתוח הנגב והגליל תוכנית לשדרוג בתי החולים בצפון**. על פי התוכנית יוקצו 300 מיליון ש"ח לשדרוג בתי החולים בצפון. אולם יש לציין כי תוכנית זו טרם אושרה ע"י הממשלה.

נספח ג': סיכום התקציבים הקשורים לפקולטה לרפואה

הערות	תקצוב אוניברסיטת בר אילן (ע"י גופי פילנתרופיה)	תקצוב ממשלתי	סעיף
בניית המבנה הזמני מוערכת בכ-140 מיליון ש"ח	matching של אוניברסיטת בר אילן וגופי פילנתרופיה	30 מיליון	עלות מבנה הקמפוס הזמני
ועדת היגוי ממשלתית תקבע את התקציב הסופי לפרוייקט. נקבע כי הקמפוס ימומן באופן שווה ע"י האוניברסיטה והממשלה	750 מיליון ש"ח	עד 750 מיליון ש"ח	עלות מבנה קמפוס ¹¹³ קבוע
למיטב ידיעתנו תכנית זו טרם אושרה באופן סופי		300 מיליון ש"ח בפעילות של 80 מיליון ש"ח לשנה	עלות שדרוג בתי החולים
	20 מיליון ש"ח+15 מיליון ש"ח למחקר	20 מיליון ש"ח	עלות שדרוג מערך הוראת רפואה בבתי החולים

¹¹³ על פי הערכות ראשוניות של אוניברסיטת בר אילן כפי שצוטטו בתקשורת.

נספח ד': שירותי רפואה בצפון – מה חייב לקרות?

על מנת לפתח את תחום הבריאות כמנוע צמיחה והכללה, יש להוביל שינויים במערך הרפואה כתנאי בסיס לצמצום הפערים בין הצפון למרכז: להלן המלצות מרכזיות מתוך הדו"חות המרכזיים בתחום:¹¹⁴

92. **השלמת כוח אדם רפואי** – שיעור הרופאים לנפש בצפון הוא הקטן ביותר בישראל. כל קופות החולים מתקשות לגייס למרפאותיהן רופאים בכל המקצועות, ובעיקר בתחום רפואת המשפחה. לעניין זה, יש לציין כי תוצאות שביטת הרופאים בחודש ספטמבר 2011 הובילו לכדי תימרוץ הגדול ביותר שנעשה עד כה לרופאי הפריפריה, מצב שעתיד להוביל שינוי בתחום זה.
93. **הקמת מכוני הדמיה** – בגלל פיזור האוכלוסייה בצפון, מתקשות קופות החולים להקים מכונים להדמיה משלהן ונאלצות לרכוש שירותים ממכונים מסחריים, לא תמיד באיכות הנדרשת.
94. **השלמת שירותים פרה רפואיים** – מחסור בכ"א מקצועי ופיזור האוכלוסייה מקשה על קופות החולים לספק שירותים ייחודיים. יש לפעול למען צמצום פערים בתחומי הריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, תזונה ועוד.
95. **תוספת מיטות אשפוז** – עד שנת 2020 ידרשו בצפון עוד כ- 1200 מיטות אשפוז, כאשר עיקר הצורך הוא בנפות עכו ויזרעאל.
96. **מיגון בתי החולים** – יש להכיל את בית החולים זיו בצפת ברשימת בתי החולים שיש למגנם ולתת עדיפות לצרכי המיגון של בתי החולים בצפון.
97. **פורום בריאות אזורי** – יש להקים פורום שמטרותיו להוביל תהליכים של פיתוח בהתאם לצרכי האוכלוסייה המקומית, תוך יצירת שיח משותף בין השחקנים השונים בתחום הבריאות: בתי החולים, קופות החולים, שירותי בריאות הציבור ואחרים.
98. **הקמת מרכזים רפואיים נוספים** – מוסדות שיקום לבעיות לבביות, נויורולוגיות ואורתופדיות, אשפוז סיעודי מורכב ומונשמים כרוניים, מרכז רדיו-תראפיה ומענה נויורוכירוגי לתושבי הצפון.
99. **צמצום פערי תחלואה בקרב האוכלוסייה הערבית** – הנגשה לטיפולים בסוכרת; לב; סרטן השד ופסיכיאטריה, ופיתוח מערך רפואה מונעת בתחומים אלו.

¹¹⁴ להרחבה ר' אמבון א., דו"ח הועדה לנושא הפערים במערכת הבריאות בין המרכז לפריפריה; נספח שירותי בריאות ביצפונה'; **לצמצום היום את פערי המחר- יעדים לצמצום פערים בבריאות**, נייר עמדה משותף. מרכז אדווה, רופאים לזכויות אדם, האגודה לזכויות האזרח בישראל, אגודת הגליל- האגודה הערבית הארצית למחקר ושירותי בריאות, טנא בריאות, פברואר 2010.

ביבליוגרפיה

- פורטר מ., **אשכולות ותחרות**, בתוך על תחרות, הוצאת מטר, 2000.
 - רוזניק ר., **השילוב התעסוקתי של הערבים אזרחי ישראל במערכת הבריאות הישראלית**, יוזמות קרן אברהם, פברואר 2011.
 - שוורץ ד., **ניסיון התיעוש בשלוש ערי פיתוח: אופקים, מגדל העמק ומעלות**, בתוך: צמרת צ., חלמיש א. ומאיר-גליצנשטיין א., **עיירות הפיתוח**, (ירושלים: יד יצחק בן-צבי, 2009).
- דו"חות וניירות עמדה**
- אמבון א., **הועדה לנושא הפערים במערכת הבריאות בין המרכז לפריפריה**, 2008.
 - המוסד לביטוח לאומי, **ממדי העוני והפערים החברתיים**, 2009.
 - המשרד להגנת הסביבה, **מדריך לתכנון שטחים ציבוריים בערים**, 2008.
 - המשרד לפיתוח הנגב והגליל, **עיקרי תכניות העבודה 2010**, בתוך: כנס הצגת תוכניות העבודה, נובמבר 2009.
 - ועדת הלוי, **"הוועדה לבחינת הצורך בהקמת בית ספר לרפואה נוסף בישראל"**, ות"ת.
 - חברת הד-און, **הגליל המזרחי, אסטרטגיה לפיתוח אזורי**, יולי 2007.
 - מרכז אדווה, רופאים לזכויות אדם, האגודה לזכויות האזרח בישראל, אגודת הגליל- האגודה הערבית הארצית למחקר ושירותי בריאות, טנא בריאות. **לצמצם היום את פערי המחר - יעדים לצמצום פערים בבריאות**, נייר עמדה משותף: פברואר 2010.
 - צנובר יועצים, **כלים לעידוד התיישבות באזורי עדיפות לאומית – בחינת כלים קיימים והצעת כלים חדשים דו"ח מסכם**, (ירושלים: משרד הבינוי והשיכון, 2006).
 - צפונה, **שמים את הצפון במרכז – תכנית לפיתוח הצפון**, אוגוסט 2008.
 - פזי א., **דו"ח הוועדה לבדיקת הצרכים העתידיים ברופאים**, המועצה להשכלה גבוהה, אוקטובר 2002.
 - פיטלסון, שילה, יעקובסון אדריכלים, תהליך, סיכום והמלצות בנוגע לאיתור ב"ס לרפואה ואשכול מדעים ומחקר בגליל, עבור המשרד לפיתוח הנגב והגליל, פברואר 2009.
 - קונור אטיאס א., אבו חלא ה., **זכאות לתעודת בגרות לפי יישוב 2008-2009**, מרכז אדווה, דצמבר 2010.
 - קרופורד ל., **אפקט גוגנהיים ו'הבננה החמה'**, גלובס, 20.09.2001.
 - קרן רש"י, **פרויקטים מחוללי שינוי בגליל בתחום המדע והמחקר**, דצמבר 2010.
 - תנועת אור, **עליית צה"ל לנגב – מוכנות ומינוף אזרחי – הנגב המזרחי**.
 - **מכתבו של אילן שוחט לראש הממשלה בנימין נתניהו**, אתר חדש בגליל, 14.09.2011.

החלטות ממשלה ומל"ג

- [הודעת מזכיר הממשלה בתום ישיבת הממשלה מתאריך 18.09.2011.](#)
- [החלטת ממשלה מס' 2090 מתאריך 15.7.2010.](#)
- [החלטת המל"ג על הקמת ביה"ס נוסף לרפואה.](#)
- [החלטת הממשלה מס' 4541 על הקמת ביה"ס בגליל.](#)
- [החלטת ממשלה מס 3578 שבה הוחלט לפעול לבדיקת האפשרות להקמת אוניברסיטה בגליל, כמנוע מרכזי לפיתוח האזור.](#)
- [הסכם קיבוצי בין ממשלת ישראל, שירותי בריאות כללית וההסתדרות המדיצינית הדסה לבין ההסתדרות הרפואית בישראל מתאריך 25.08.2011.](#)
- [רה"מ בנימין נתניהו בישיבת הממשלה מתאריך 7.02.2010.](#)

מסמכי מכון ראות

- [אשכול כלכלי, 2009.](#)
- [חזון ישראל 15 – קפיצת מדרגה של הפריפריה, 2010.](#)
- [מכון ראות וחברת פרקסיס, קפיצת מדרגה באזור הגליל המערבי.](#)
- [רשת חוסן אזרחית – חוסן לאומי ומקומי בישראל, 2009.](#)
- [הון חברתי, 2010.](#)

אתרי אינטרנט

- [U.S. Bureau of Labor Statistics](#)
- [Mayo Clinic Center for Innovation](#)
- [Mayo Clinic Heritage Hall](#)
- [Patient Library Mayo Clinic](#)
- [Mini Med School- Case Western Reserve University](#)
- [אל באוודר, קרן השקעות במגזר המיעוטים.](#)
- [בצלאל – האקדמיה לאומנות: הקמפוס החדש.](#)
- [אוניברסיטת מאסטריוכט, הולנד.](#)
- [Northern Ontario School of Medicine \(NOSM\) Faculty](#)
- [השר לפיתוח הנגב והגליל, מר סילבן שלום.](#)
- [האגודה לזכויות האזרח בישראל.](#)

- אתר האינטרנט של [אזורים בריאים באיחוד האירופי](#).
- הפקולטה לרפואה באוניברסיטת בר אילן.
- רשת ערים בריאות בישראל.
- מכללת צפת.
- מכללת תל חי.
- פרויקט תלפיות למנהיגות צעירה של בית החולים שיבא.
- הקרן לכלכלה חדשה (NEF).
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- ORI- משאבי אנוש גלובאליים ופתרונות רילוקיישן.

מקורות באנגלית

- Alley J., **The Heart of the Silicon Valley – Why Stanford is the Intellectual Incubator of the Digital Age?**, Fortune, July 1997.
- Applesseed Inc., **Investing in Innovation – Harvard University’s Impact on The Economy of the Boston Area**.
- Charbit C. & Davies A., **Building Competitive Regions: Strategies and Governance**, (OECD, 2005).
- Charles D., **Universities and Territorial Development: Reshaping the Regional Role of UK Universities**, Local Economy, 2003, Vol. 18, no. 1, 7-20.
- Cohen, I. and Ziv, A., [A Medical Education in the 21st Century](#). **International Workshop Report**, The Israel National Institute for Health Policy Research, July 2009.
- Cortright J., and Mayer H., **Signs of Life: The Growth of Biotechnology Centers in the U.S.**, 2002, The Brookings Institute.
- Council for Higher Education, [The Galilee, Israel: Self-Evaluation Report](#), OECD Reviews of Higher Education in Regional and City Development, IMHE, 2009.
- Glasson J., **The Widening Local and Regional Development Impacts of the Modern Universities – A Tale of Two Cities (and North-South Perspectives)**, Local Economy, February 2003, Vol. 18, No. 1.
- Hayut Z., **Developing a Medical School & Research Center in the Galilee**, March

2011.

- Hospers G., and Beugelsdijk S., **Regional Cluster Policies: Learning by Comparing?**, KYKLOS, Vol. 55, 2002, Fasc. 3, 381-402, January 2009.
- Innovative Research Universities – Australia, **The Third Mission of Universities – Business and Community Engagement, Outreach, and Regional Development**, Discussion Paper, August 2005.
- Leonardi, R., **Regional Development in Italy: Social Capital and the Mezzogiorno**, Oxford Review of Economic Policy, Vol. 11, No. 2, 1995.
- Longhi, C., **Networks, Collective Learning and Technology Development in Innovative High Technology Regions: The Case of Sophia-Antipolis**, Regional Studies, Vol. 33, No. 4, June 1999.
- Siegfried, J., and Sanderson, A., and Peter McHenry, **The Economic Impact Of Colleges And Universities**, Department Of Economics, Vanderbilt University, Working Paper No. 06-W12, May 2006.
- Porter, M. E. and Kramer, M. R., **Creating shared value: How to Reinvent Capitalism and Unleash a Wave of Innovation and Growth**, Harvard Business Review, January/February 2011.
- Tsouros, A., and et al, **Health Promoting Universities – Concept, Experience and Framework for Action**, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen, 1998.
- Vanter J., **Orlando's Newest Attraction Is Medical**, the New York Times, September 7, 2010.

רשימת מומחים

ארגונים בינלאומיים

- **Amélie Birot**, Programme Manager, European Commission, DG Regional Policy
- **Dr. Enis Bariş**, Sector Manager, Health, Nutrition & Population, The World Bank
- **Gylfi Pálsson**, Lead Transpiration Specialist, The World Bank
- **Gideon Maor-Shavit**, The World Bank
- **Dr. Steven W. Popper**, Director, RAND Israel Initiative
- **Vijayendra Rao**, Lead Economist, Development Research Group, The World Bank

ארגוני מגזר שלישי

- אריקה דייסון, גשר לעתיד
- ארנה באדר, גשר לעתיד
- באכר עוואדה, מנכ"ל אגודת הגליל
- ד"ר גילה יעקב, גשר לעתיד
- פרופ' דן לבנון, יו"ר הוועד המנהל של הקריה לרפואה ומחקר בגליל
- זאב חיות, מנכ"ל עתידים
- ד"ר מילכה דונחין, 'רשת ערים בריאות'
- נחמן שלף, מייסד עמותת מרחב
- נעה שמיר רוני, מנהל הפעולות בצפון של אלכא
- עידו שלם, מנכ"ל גשר לעתיד
- רונית פיסו, מנכ"ל הקואליציה לבריאות הציבור
- רני טריינין, משנה ליו"ר הסוכנות היהודית
- תומר לוטן, מנהל המרכז האזורי באלכא

אקדמיה

- פרופ' אמנון פרנקל, המרכז לחקר העיר והאזור, הטכניון
- ד"ר נדב דוידוביץ, אוניברסיטת בן גוריון
- ד"ר עידן פורת, המרכז לחקר העיר והאזור, הטכניון

- רמי בר קדם, אוניברסיטת בר אילן

ממשלה ורשויות מקומיות

- אבי אסבן, המטה לפיתוח אזורי במשרד התמ"ת
- אהרון ולנסי, ראש המועצה האזורית גליל עליון
- אורי אילן, מנכ"ל עיריית צפת
- אייל שלי, מנהל המרכזים הקהילתיים צפת
- אילן שוחט, ראש עיריית צפת
- אריק מויאל, מנכ"ל אשכול רשויות גליל מערבי
- יורם רביב, סמנכ"ל בית הנשיא
- ישי שורק, ראש אגף פיתוח כלכלי, המשרד לפיתוח הנגב והגליל
- ליאת בן ציון, מרכז צעירים בצפת
- מיכאל ביטון, ראש עיריית ירוחם
- ד"ר מיכל כהן דר, מנהלת מחוז צפון במשרד הבריאות
- ניר קידר, משרד הבריאות
- סיגל שאלתיאל, ראש אגף בכיר גליל, המשרד לפיתוח הנגב והגליל

מגזר עסקי

- אלכסנדרה וולנסקי, מושלי-אלדר אדריכלים
- בוב סטארק, יזם
- גליה וייזר, משרד אדריכלים גליה וויזר
- מוחמד קאסום, מנכ"ל מט"י נצרת

פילנתרופיה

- ביני שלו, מנכ"ל קרן ראסל ברי ישראל
- ד"ר דויד גיאנר-קלוזנר, מנהל פרויקטים UJIA בריטניה
- טל פריימן, TFC ייעוץ ואסטרטגיה
- מרדכי כהן, סמנכ"ל קרן רש"י
- נייטי שבל, מנכ"ל UJIA ישראל
- עירן דוד, מנהל פרויקטים מגבית קנדה

- רונית סגלמן, סמנכ"ל קרן רש"י

רפואה

- ד"ר אוסקר אמבון, מנהל בית החולים 'זיו' בצפת
 - פרופ' אמיתי זיו, סמנכ"ל מרכז הרפואי 'שיבא' ומנהל מ.ס.ר.
 - ד"ר בישארה בישארט, מנהל בית החולים בנצרת
 - ד"ר זאב וינר, קופת חולים כללית
 - פרופ' יעקב גופס, אוניברסיטת בן גוריון
 - פרופ' מיכאל ויינגרטן, משנה לדיקן, הפקולטה לרפואה אוניברסיטת בר אילן
 - ד"ר מסעד ברהום, מנהל בי"ח נהריה
 - ד"ר עופר כספי, בי"ח בלינסון
 - פרופ' שאול שאשא, לשעבר מנה"ל בי"ח נהריה
 - פרופ' שמואל רייס, הטכניון
- בנוסף, ברצוננו להודות לאנשים הבאים על השתתפותם בסדנאות ועל תרומתם לפרוייקט:**
- אהרון בוצר, עמותת לבנות ולהבנות
 - אנואר סאעב, פיקוד העורף
 - ד"ר באסל פאהום, בית החולים האנגלי בנצרת
 - דורית זיס, מנהלת מחוז צפון, המשד להגנת הסביבה
 - הייתם קאדרי, מנהל תיכון כפר נחף
 - פרופ' ורדה סוסקלני, אוניברסיטת בר אילן
 - הרב זלמי ביסטריצקי, ארגון חסדי לב
 - ד"ר חמי (נחמיה) יפה, מנהל מחוז צפון, קופת חולים מכבי
 - טלי לגזיאל, מרכז צעירים צפת
 - יוסי מלכה, מנכ"ל מכללת תל חי
 - יפה פרג'ון, מנהלת תיכון אמ"ת לבנות
 - ללו וילנסקי, מנהל אזור תעשייה דלתון
 - מוטי כהן, ראש אגף חינוך בעיריית צפת
 - פרופ' מקס הרצברג, פורום ה-15

- ד"ר מירב גלילי, פיתוח משאבים, אוניברסיטת בר אילן
- ד"ר סוזי סרוגיי, בית חולים האנגלי בנצרת
- עדי שחרור, מרכז צעירים צפת
- עופר זפרני, מנהל ביה"ס הרב תחומי בצפת
- עמוס רודין, מנכ"ל צח"ר
- צביקה רובינשטיין, מנכ"ל מיג"ל
- ציפי שדה, מנהלת מחוז צפון, משרד הבריאות
- רון ברקאי, עמותת קו לזינוק
- רוני פלמר, מנכ"ל תנועת אור
- שמואל הר נוי, מנכ"ל מכללת צפת
- שרון מינס, אוניברסיטת בר אילן