



|                                              |            |                   |         |   |             |
|----------------------------------------------|------------|-------------------|---------|---|-------------|
| 98262788-0                                   | 29/06/2026 | הארץ - מוסף מיוחד | עמוד 12 | 1 | 26.05x33.78 |
| עמותת רעותבית חולים רעותפרופ' נחמן א - 13730 |            |                   |         |   |             |

המהפכה השיקומית של בית החולים רעות יוצאת לדרך :

TheMarker המחלקה המסחרית - תוכן שיווקי

# המהפכה השיקומית של בית החולים רעות יוצאת לדרך

מתשתיות חכמות למציאות של שגרה וחירום ועד בינה מלאכותית, רובוטיקה ושיקום ביתי מרחוק. בית החולים השיקומי חוסידמן מבית רעות, שצפוי להיפתח ב-2031, מציג את הדור הבא של השיקום ומציב סטנדרט בינלאומי חדש לטיפול ולשיקום. פרופ' נחמן אש, יו"ר עמותת רעות, על התוכניות להפוך את ישראל למובילה עולמית בתחום השיקום

לימוד קלר, בשיתוף בית החולים השיקומי רעות תל-אביב

בעיצומה של המערכה מול איראן פינה בית החור לים השיקומי רעות 100 ממטופליו בליווי הצוות המקצועי, למתחם התת קרקעי הממוגן בשיבא בו המשיכו בתהליך השיקום. בית החולים השיקומי, המתוכנן לעבור לשטח שדה דב בצפון תל אביב, הינו בית החולים הגדול מסוגו בישראל. פרויקט הקמת הקמפוס החדש, בשיתוף עיריית תל אביב-יפו וקרן תל אביב, ייתן מענה מקיף לסוגיית המיגון, כשבניין אחד ימוגן במלואו כדי לרכז מטופלים בשעת חירום, ובשני בניינים נוספים ייבנו מעברים אופקיים מהירים שיאפשרו פינוי ישיר למרחב המוגן ללא צורך בירידה לקומות תת קרקעיות.

## "השיקום למבוגרים הוא אינטרס לאומי"

ברעות 12 מחלקות, 330 מיטות אשפוז ומגוון מרפאות ומכונים, ביניהם אשפוז יום שיקור מ, מכון כאב, מכון לטיפול בהפרעות אכילה, מכון מחקר ופיתוח, מרכז שערים לשיקום פוסט טראומה ומרפאת שקמה לבריאות מינית. שי-לוב תחומי שיקום וגריאטריה מאפשר טיפול תחת קורת גג אחת גם בחולים מורכבים וקשים. בבית החולים השיקומי חוסידמן, שצפוי להיפתח ב-2031, יגדל מערך האשפוז ל-530 מיטות. הקמפוס החדש יציע מערך אשפוז יום שיקומי שישירת כ-8,000 מטופלים בשנה, מרחבי טיפול חדשניים, מכון דימות, בריכה הידרותרפית, מכונים ומרפאות מתקדמות, חממה למחקר ופיתוח ושטחים ירוקים לרווחת המטופלים והמשפחות, שיעניקו

מענה הוליסטי, החיוני להתמודדות עם מצבי אשפוז מורכבים. בצמוד ייבנה בניין דיור ציבורי עם כ-250 יחידות דיור, חלקן ייועדו לאנשי צוות. "מעבר לשיפור תשתית, רמת מלונאות גבוהה, סביבת טיפול מיטבית ומיגון, נקים את המרכז המתקדם ביותר בישראל, שיטמיע טכנולוגיות חדשניות ויוכל להתחרות באיכות הטיפול השיקומי גם ברמה הבינלאומית", אומר פרופ' נחמן אש, יו"ר עמותת רעות המפעילה את בית החולים משנת 1961.

פרופ' אש, לשעבר מנכ"ל משרד הבריאות וקצין הרפואה הראשי של צה"ל, מציין כי אחד היעדים המרכזיים במהלך הוא הרחבת היכולת לקלוט ולטפל בחיילים פצועים, פעולה מורכבת בתשתית הקיימת. "ריכוז מרכזית הנפגעים בשיבא במהלך המלחמה אינו מצב נכון למדינה, ויש לפזר את מעני השיקום ברחבי הארץ. הפיזור יאפשר למשפחות לבקר את יקיריהן קרוב ככל הניתן למקום מגוריהן ולחלק את העומס בשלב האקוטי, כדי לטפל בנפגע באיכות ובתשומת לב רבה יותר. בנוסף, קיומם של מספר מרכזים מייצר למידה רוחבית ותחרות בריאה, שממנה מרוויחים המטופלים".

מה המסקנות שלך מהמלחמה בכל הקשור לשיקום?

"למדינת ישראל אין מספיק תשתיות שיקום כדי לתת מענה למצבי חירום ומלחמה וחובה להרחיב את היכולות האלה. ראינו צעדי הרחבה תוך כדי הלחימה, כמו זירוז פתיחת מחלקת השיקום בפר"יה. אך הפער גדול. כדי ליישם את לקחי המערכה אנו וקוקים ליותר כוח אדם מקצועי, ובעיקר ליכוד לת לייצר רצף טיפולי גם תחת טילים. הדבר מחייב פתרונות מיגון קשיחים, שכן מרבית בתי החולים

השיקומיים והגריאטריים כארץ אינם ממוגנים". פער נוסף קיים בתחום השיקום הגריאטרי. "התעריף שמשדר הבריאות קובע עבור מטופלים צעירים גבוה יותר, ולכן ההיצע עבורם רחב יותר, למרות שבשגרה הביקוש הגדול ביותר הוא דווקא לשיקום מבוגרים. משרד הבריאות פועל לצמצום הפער. הרחבת מקומות השיקום למבוגרים היא אינטרס לאומי, בהיבט של איכות חיים ובהיבט הכלכלי. שיקום אפקטיבי מצמצם את התלות של הקשיש במדינה, וחוסך הוצאות עתק של קצבאות נכות ותמיכות מכיטוח לאומי, בעוד אשפוזים חורגים מעמיסים על המערכת כולה".

ישראל ערוכה כיום לתת מענה לצורכי השיקום של העשור הקרוב?

"לא. האוכלוסייה המבוגרת הולכת וגדלה, ואיתה גם שיעור החולים הכרוניים והקוקים למענה שי-קומי. יש לפתח משמעותית את תחום השיקום הביתי, שרשם התקדמות אך אינו מספק, ולהטמיע טכנולוגיות מתקדמות התומכות בשיקום מרחוק".

## העתיד: טכנולוגי, אנושי ויעיל יותר

חסם נוסף הוא המחסור החמור בכוח אדם מקצועי. "המלחמה יצרה מומנטום חיובי והעלתה את הביקוש למקצועות האלו, אבל חייבים לייצר תמריצים כדי להשאיר את הרופאים, הפיזיותרפיסטים, המרפאים בעיסוק וקלינאי התקשורת במערכת הציבורית, אם באמצעות העלאת שכר ואם ע"י מענקים", הוא מסביר. למעשה, פתרון המצוקה יכול להתבצע בטווח המיידי, כשמדובר בהחלטה תקציבית של העלאת התעריפים שקופות החולים משלמות לבתי החולים עבור שיקום מבוגרים. פתרון בעיית כוח האדם, לעומת זאת, הוא כבר אתגר מורכב הדורש תכנון ארוך טווח.

לפערים יש, לדבריו, מחיר חברתי וכלכלי כבד: "מטופלים רבים אינם זוכים לשיקום המגיע להם, נותרים עם נכויות ומגבלות קבועות, או שאינם מממשים את פוטנציאל ההחלמה שלהם. הפגיעה התפקודית מתגלגלת באופן עקיף לתקציב המדינה, בדמות זינוק בהוצאות על קצבאות נכות ואשפוזים חוזרים, לצד פגיעה בפריון המשק בשל הנטל שנופל על משפחות שנאלצות לעזוב את עבודתן. מדובר בעלויות גבוהות בהרבה מההשקעה הנדרשת בפיתוח מערך שיקום לאומי רחב". על רקע זה הקמת בית החולים החדש עונה על צורך לאומי מובהק, וביחד עם כוונה להטמיע טכנולוגיות חדשניות, יציב ענף השיקום בישראל סטנדרט מצינונות בינלאומי.

## כיצד ייראה מרכז השיקום של העתיד?

"טכנולוגי הרבה יותר, החל מרובוטים במחלקות שיכצעו עבודות שירות כמו חלוקת אוכל וניקיון, ואולי אף יגיעו לרמת תקשורת עם מטופלים, כפי שקורה כיום ביפן עם רובוטים חברתיים, אבל בלי



פרופ' נחמן אש | צילום: דליה שחר

לוותר על מגע אנושי, בייחוד כלפי משוקמים. העתיד יכול גם מכשור טכנולוגי מתקדם לשיקום מרחוק, שיאפשר לחלק מהחולים להישאר בביתם ולבצע טיפולים תחת הנחיה טכנולוגית ואנושית. כדי שזה יקרה, נדרשת כמובן תמיכה רגולטורית ועסקית. תחום הטיפול הביתי קיבל תנופה, אבל צריך להפוך לאינטנסיבי ומקצועי יותר הפיתוחים בלתי פוסקים, והמגמה הזו רק תלך ותתפתח".

"ישראל", הוא מאמין, "יכולה להפוך למובילה עולמית בתחום השיקום. השמיים הם הגבול. אני חנו מדינת הייטק, ויש מקום להרחיב את פעילות המחקר והפיתוח שלנו במבנה החדש. למרות ששיקום הוא מקצוע פיזי, חלק מהפעילות יכולה להיות מונחית ע"י בינה מלאכותית. באמצעות ניתוח לעקוב אחר התקדמות המטופל, לבדוק פרמטרים ולהתריע אם קצב ההתקדמות אינו מספיק. הגורם האנושי יקבל החלטות על המשך הטיפול. שילוב בין AI לעשייה אנושית הוא הכיוון אליו אנו הולכים, לצד מכשור מתוחכם, יכולות אבחון והמלצות על טיפולים, כפי שקורה בעולם הרפואה כולו".

במכון המחקר והפיתוח בבית החולים עובדים כיום מים אלה על פיתוח אפליקציה לטיפול בפצעים קשיי ריפוי בהתבסס על מאגר דאטה מקצועי שנאסף בבית החולים. הכלי החדשני מבוסס AI יאפשר מעקב שוטף אחר תהליך הטיפול והריפוי תוך חיבור לנתונים הקליניים של החולה. פרופ' אש: "הודמנויות מחקר נוספות קיימות בשיקום נפגעי חוט שדרה ופגיעות עצביות באמצעות השתלת תאי גזע וגירוי מוח, שנמצאים לקראת ניסויים קליניים בהובלת חברת הביוטק הישראלית 'מטריסלף'. בעקבות המלחמה זיהינו פער בליווי ארוך טווח של נפגעי ראש קשים והתאקלמותם בתעסוקה, ואנו כוחנים כיצד להיכנס לתחום".

בשיתוף בית חולים רעות



קמפוס בייח שיקומי חוסידמן בשדה דב | הדמיה: משרד אדריכלים יסקי מור סיון