

שטאר גרוס



**חווית קניות
שלא הכרתם!**

משקאות, שוקולדים, דליקטסים,
פירות יבשים ופיצוחים

האופן 11 א.ת. צפוני אשקלון | 08-6758222 | 052-6334633

מופץ באשקלון, קרית-גת, קרית מלאכי, שדרות וישובי הסביבה

הצלם המיתולוגי איננו.



ז'אק חיים נפטר. עמ' 22

המחלה הקשה הכריעה



אפרת קורל דיין
הובאה השבוע
למנוחת עולמים.

עמ' 53



עם מסכות
התחפושות,
המתכונים,
הקוקטייל.
התחלנו עם
חגיגות פורים

עמ' 88

עמ' 42

יחזקאל יחזקאל

מנהל בית-החולים 'ברזילי' ד"ר חזי לוי, אומר בריאיון מקיף, כי מערכת הבריאות לא חולה, ההפך. הוא משיב לטענות על רשלנות ומחדלים לכאורה בבית-החולים, מספר שהמשכורת שלו רחוקה מ-60,000 ש"ח ורואה בתפקידו בבית החולים 'ברזילי' שליחות | יצחק קאפח



חדש

במוניות "שמשון" ה' הזמן מונית בלחיצת כפתור



08-6755555





ד"ר הזי, ד"ר הזי



אכירוציה במקשה

ל... ד... ב...

בא... לע... הפ... כד... 'בו

אח... ורג... ביו... בת... בה... המ... חזו... ולנ... הח

הר... ואז... בכנ... והנ... היו... הת... ראי



ב... ב... א... ה...

בית-החולים 'ברזילי' בניהולו של ד"ר חזי לוי הטמפרמנטי והמבטיח, משנה את פניו. לא עוד בית-חולים הסופג ביקורת תקשורתית בלי-סוף, אלא בית-חולים הרוכש מכשירים רפואיים מתקדמים, מבצע ניתוחים במשך כל שעות היממה, מארח כנסים מקומיים ובינלאומיים בשעריו, מנהל מחלקות רבות המשמשות דוגמה ומופת למוסדות אחרים, מושך רופאים מהמרכז, מבצע טיפולים רפואיים ייחודיים ויוזם פעילויות קהילתיות לרווחת תושבי אשקלון. "אני רואה שליחות בניהול בית-חולים בפריפריה", אומר המנכ"ל ד"ר חזי לוי: "טוב לי, כיף לי ואני מקווה להמשיך כאן כל זמן שאוכל..." בית חולים ברזילי, לא מה שחשבתם | יצחק קאפח

הממוצעים האחרים, הם נתונים פנטסטיים במושגים לאומיים. מה שמלמד על שיפור חיובי ברור לעין, אשר מאחוריו מסתתר המנכ"ל. ועוד לא נאמרה המילה האחרונה.

על כל האופרציה הזו, אחראי מנכ"ל בית-החולים 'ברזילי', ד"ר חזי לוי, שנכנס לתפקיד התובעני והמתיש הזה לפני כשנתיים והחליף כאמור, את המנהל הקודם, ד"ר שלמה שרף. למרות שבית-החולים הנ"ל לא היה האטרקטיבי ביותר ברשימת בתי-החולים שהיה באפשרותו לנהל, העדיף ד"ר לוי, דווקא את בית החולים, שלדבריו אף הציב בפניו אתגר שיקומי לא קטן והיכולת "להרים" את בית-החולים מתהומות קסם לו.

חזון הנביא יחזקאל

ד"ר חזי (יחזקאל) לוי בא עם משנה סדורה ואידיאולוגיה ברורה, להציע את בית-החולים קדימה, ובחזונו רשימת יעדים שאותם הוא רוצה להשיג, בין היתר: שיפור איכות הטיפול הרפואי והשירות ללקוח, הגדלת מספר המיטות, הגדלת מקורות המימון וכו'.

למרות שחזונו נראה קשה להשגה, ההיכרות לה זכיתי עם הרופא המנכ"ל, הובילה לתובנה כי האיש הוא איש ביצוע, לפחות ברמת ההצהרות, שממחיש יותר מכול את הקלישאה הנכונה לפעמים: 'האיש הנכון במקום הנכון'. על-פניו נראה, כי בית-החולים 'ברזילי' לא היה יכול לזכות במנהל טוב יותר.

כדי להכיר לעומק את האיש שמצהיר כי הגיע כדי 'לעבוד', ונכון להיום כבר מציג קבלות על רצינות כוונותיו והצהרותיו, הטרחתני את עצמי אליו, כדי לקבל תשובות לשאלות שלעתיים היו נוקבות, על מה שמתרחש בין כתליו של בית-החולים שמושם פעמים רבות שלא בצדק, רק בגלל שמועות ודיסאינפורמציה, על מקרים שקורים בבתי-חולים אחרים גם-כן. אני מביטחכם, כי לאחר השאלות והתשובות, רבים מביניכם יקבלו פרספקטיבה שונה על בית-החולים.

יש לציין, כי ד"ר לוי לא התחמק מאף שאלה, אף שהיו כמה קשות, והיטות דבריו ויכולתו הרטרורית עמדו במבחן.

מי אתה ד"ר חזי לוי, ספר לנו על עצמך, מהו הרקורד שלך?

בן 58, גר ברעות, אב לשלושה בנים גדולים. אשתי עובדת במכון וייצמן. למדתי רפואה באוניברסיטה העברית בירושלים, בין השנים 1976-1979 וסיימתי סטאז' ב-1980. מבחינה

מרענן של פינות-הישיבה המהודרות כמו הגעת לבית-מלון מכובד ולבסוף, המסעדה החיצונית במרכז בית-החולים, המעניקה אווירה של פיקניק-משפחות.

אחד הפרמטרים לשינוי החיובי הגדול בתפקודו של ביה"ח 'ברזילי', על-פי דוח"ח של משרד-הבריאות, מצביע על ירידה דרסטית בזמני ההמתנה בחדר-המיון 'ברזילי' והוא עומד כרגע על זמן ההמתנה הקצר ביותר, של כ-2 שעות ו-51 דקות בממוצע, אחרי ביה"ח 'זיו' בצפת. העומד על זמן המתנה של 2 שעות ו-41 דקות בממוצע. מכובד ביותר, כאשר בתי חולים גדולים משתרכים מאחור.

המספרים מדברים

רבים אינם יודעים, אך המרכז הרפואי 'ברזילי' באשקלון, אשר נוסד בשנת 1961, מעניק את שירותיו לאוכלוסייה של כ-500,000 אזרחים בשגרה ובעת חירום, בחלקה הדרומי של ישראל המוגדר כ"פריפריה" וכולל את הערים: אשקלון, אשדוד, קריית מלאכי, קריית גת, שדרות וחבל עוטף עזה, כמו גם 11 מועצות אזוריות וכ-114 יישובים קטנים.

המרכז הרפואי נמצא בעיר אשקלון ובשל מיקומו וקרבתו הצמודה לחבל עזה, מוטלת על הצוות הרפואי שלו, כפי שכבר ראינו בעבר, אחריות כבדה לטיפול רפואי ודאגה לבריאותם של אזרחים רבים, המאושפיים או מפונים למרכז הרפואי בשל פגיעת טילים, כמו גם טיפול בחיילים הנפגעים בעת עימות.

הסגל הרפואי של המרכז מונה כ-2000 עובדים, מתוכם 312 רופאים, 727 אחיות, 566 אנשי מנהל ומשק, והיתר, עובדי-קבלן ועובדים עונתיים. המרכז הרפואי ברזילי מכיל כ-530 מיטות אשפוז ועוד כ-60 מיטות אשפוז-יום, ומעניק שירותי רפואה ובריאות מתקדמים, הן באשפוז ממושך והן במערך המרפאות והמכונים. נתוני שנת 2013, מצביעים על גידול בפעילות הרפואית בבית-החולים הבאה לידי ביטוי ב-10,474 ניתוחים ו-4,300 לידות.

כדי לסבר את עינו של הקורא ולהבין את הגידול החיובי בפעילות הרפואית האינטנסיבית של בית-החולים, מספקת הטבלה להלן, נתונים סטטיסטיים המתבססים על נתוני משרד-הבריאות. הטבלה מספרת, כי ביחס לממוצע הארצי של בתי החולים, וביחס לממוצע המשוקלל של בתי-החולים במרכז ובדרום בלבד, נתוני הפעילות של ביה"ח 'ברזילי' המשתקפים מן הטבלה, העולים בכל פרמטר שהוא על

לנוכח מצבה המידרדר של מערכת-הבריאות בישראל ומצבו המדאיג של בית-החולים 'הדסה' שקריסתו הרועשת העלתה סימני-דאגה בציבור הישראלי, יצאנו לבדוק מה מצב-הבריאות האזורי אצלנו, בבית-החולים 'ברזילי'.

באשקלון. הדבר שהמריץ אותנו עוד-יותר להיכנס לעובי הקורה במתרחש בבית-החולים 'ברזילי', היו הפרסומים האחרונים על תקלות שונות שנראות כרשלנות רפואית שהתרחשו בבית-החולים 'ברזילי' ונראות לא טוב. יצאנו לבדוק 'הכצעקתה'...

אולם, דווקא בנושא זה של תקלות מקצועיות ורשלנות רפואית, טלו קורה מבין עיניכם, כי בית-החולים 'ברזילי' נמצא ברשימה מכובדת של בתי-חולים מהגדולים והמפורסמים בארץ, שגם בהם קורות טעויות רפואיות ותקלות מקצועיות המסתיימות באובדן חיי-אדם. המנכ"ל החדש, ד"ר חזי לוי, מנסה בכל מאודו "להרגיע" את המערכת ולמצב את בית-החולים במקום טוב יותר בין בתי-החולים המובילים בארץ.

הרוחות-החדשות המנשבות בבית-החולים 'ברזילי' ואווירת שינוי התדמית הבעייתית, ניכרות כבר בכניסה הראשית לבית-החולים בקומת-ההנהלה והמודיעין, המובילה למחלקת הילדים, מחלקת היולדות וחלק מהמחלקות הפנימיות. המראה החדש ואווירת השינוי המוחשי, מתבטאת ראשית-כל בשיפוץ המבואה הראשית, בחידוש

האתגר הוא לתת שירות רפואי בזמינות ונגישות ובטכנולוגיה, כמו בתל-אביב. זה המוטו שלי. לכן אני אומר: אני מאושר שבאתי לפה. בשנתיים האחרונות, התקדמנו בצעדי-ענק. ואני לא אומר זאת בשביל העיתונות



מנהל מחלקה, צריך לקבל משכורת יפה. מי שעינו צרה בזה, שיבואו ויראו כמה קשה עובד הרופא. הוא אומנם לא כורה פחם, או סוור בנמל, אבל הוא למד כל-כך הרבה שנים, הוא לוקח על גבו כל-כך הרבה אחריות, כולל סיכון עצמי, חשוף לתביעות ועוד. רופא זה מקצוע קשה. הוא הרוויח את זה אחרי הרב לילות שרץ ולא ישן ולקח אחריות. אני זוכר את דפיקות-הלב שלי אחרי ניתוח מורכב. מגיע להם משכורת יפה.

מה בדבר מנהלי מחלקות שלא נמצאים בבית-החולים כאן בשעות הלילה?

יש מנהלי מחלקות שנמצאים כאן כמעט כל היום, הוא מגדל רופאים, כל האחריות עליו. הוא מנתח, עושה מרפאות, מלמד. הוא מסיים את עבודתו כאן ורץ לנתח באסותא! עיני לא צרה. הוא עושה זאת רשמית, משלם על זה מס. הוא עובד עד הלילה ורואה חולים שמחכים רק לו. ישנם מנהלי-מחלקות שמסתובבים כאן אחר-הצהריים ובלילה, לעתים בלי שכר, כי איזה חולה הסתבך בניתוח. הם מבצעים כונניות. זוהי אחריותו. <<<המשך בעמוד 46>>>>



**באותו הזמן,
חשבתי שכדאי
לי לנהל בית-חולים
בפריפריה "שסובל"
מכמה דברים
לרבות דימוי-עצמי,
ולתת את הניסיון
שלי ואת מה שאני
מאמין בו, לבית-
חולים כזה. זה
אתגר אדיר**



אני מאושר שבאתי לפה. בשנתיים האחרונות, התקדמנו בצעדי-ענק. ואני לא אומר זאת כשביל העיתונות.

הכסף הגדול

בית-החולים 'ברזילי' מגלגל תקציב של 470 עד 500 מיליון שקל בשנה. הוא בנוי מהכנסות הנכנסות לבית-החולים מקופות-החולים, מצה"ל ומגורמים נוספים שהוא משרת אותם, כמו כל בית-חולים שמקבל תגמול עבור חולה, או מיטה, או טיפול שמתמחרים באופן שונה ודיפרנציאלי. בית-החולים מוציא על שכר העובדים כ- 60% מהתקציב. לא מעט.

כמה משתכרים הרופאים הבכירים אצלך? כמה אתה מקבל? זה לא סודי.

אצלנו המשכורות והמחירים הם ממשלתיים. אין פה בית-חולים פרטי. אין לך יכולת לתת... (שכר אישי כרצונך - י.ק.). אנחנו מעסיקים רופאים דרך 'קרן המחקרים', אבל שכרם צמוד לרופאי-המדינה. המשכורות פתוחות, שקופות והן משכורות מדינה. כמה אני מקבל? זה לא רלוונטי, כי לכל אחד סידורי מס משלו.

מהו השכר הממוצע שלך?

שכר הרופאים ברמה שלי, בנוי משכר בסיסי לא גבוה. עיקר השכר בנוי מתוספות הסכמיות כמו כונניות וכדומה, שחלקן אפילו לא פנסיוניות. אבל, לא אלמן ישראל. אנחנו משתכרים יפה.

אם מנכ"ל 'הדסה' שבכותרות, משתכר כ-60,000 ₪ לחודש, אתה מסתפק בחצי מהשכר הזה?

אפילו לא, הלוואי. אבל זה בסדר גמור. הנטו שלי אפילו לא חצי. אני גם מקבל גמלה מצה"ל. מה שחשוב, זה שמשכורות הרופאים עלו אחרי הסכמים, אבל זה עדיין לא מספיק.

אבל עדיין, הדעה הציבורית הרווחת, שרופאים בכירים משתכרים משכורת עתק, לא?

מקצועית, אני כירורג מומחה במקצועי, הייתי עתודאי והקריירה הרפואית שלי צמחה בצבא ולאחר מכן צמחתי ככירורג גם בבית-חולים 'אסף הרופא'. הרבה מהניסיון הניהולי שלי נרכש בצבא, ממנו פרשתי ב- 2008, לאחר יותר מ- 30 שנות שירות. בתפקידי האחרונים, הייתי סגן קצין רפואה ראשי (קרפ"ר) ולאחריו שימשתי כ- 4 שנים כקצין רפואה ראשי. לפני כן, שימשתי כרופא גדודי בחי"ר, כולל במלחמת לבנון הראשונה. הגעתי למערכת הזאת, עם ניסיון ניהולי והיכרות עם מערכת-הבריאות מכמה היבטים שלה, חלקם מקומות שלא כולם מכירים. בנוסף, שימשתי כסמנכ"ל במשרד-הבריאות, כראש מינהל הרפואה, הגוף הרגולטורי הגדול ביותר של משרד-הבריאות, הרקורד שלי מלא בניסיון ניהולי במערכות רבות.

באותו הזמן, חשבתי שכדאי לי לנהל בית-חולים בפריפריה "שסובל" מכמה דברים לרבות דימוי-עצמי, ולתת את הניסיון שלי ואת מה שאני מאמין בו, לבית-חולים כזה. זה אתגר אדיר.

זו ראייה מאוד מעורר על בי"ח פריפרי, בזמן שרבים מנסים להתחמק ולא להגיע, ההילה והפרסום טמונים בבתי-חולים כמו 'הדסה', 'איכילוב' וכדו', אבל לא בבי"ח 'ברזילי' באשקלון.

לא באתי לחפש הילה. באמת. אמרו לי: מה אתה הולך לשם, אתה בתפקיד בכיר במדינה, נמצא בתהליכים מרכזיים במערכת-הבריאות, מה אתה צריך את החור הזה, אשקלון? אני מאושר מכל רגע. אני שמח להגיע לבית-חולים באשקלון.

אולי אתה אומר את הדברים, רק כדי שייראה טוב בעיתון?

אני נוסע כל יום שעה הלון ושעה חזור, מרעות. אני נמצא כאן שעות ולפעמים רואים אותי בשעה 8 או 8 וחצי בערב בא לביקורת בחדר-המיון. כיף לי. כיף לי. אני נהנה מכל רגע, ובמיוחד ממה שיש לעשות כאן. זה הבייבי שלי.

היית מגדיר את מערכת-הבריאות חולה ואת רמת הבריאות גבוהה?

יש לנו מערכת-בריאות נהדרת. מדינת-ישראל צריכה להתנאות על הדרך שהיא נותנת רפואה השוויונית ככל שניתן. אבל, היא לא-שוויונית. יש את הרפואה הפרטית, יש את הרפואה הסופר-מתוחכמת כולל מלונאות בי"ח מגדלי שיב"א את 'איכילוב' ויש את הצריפים של בי"ח באשקלון או בצפת. יש לנו רופאים מצוינים. אין כמו הסטודנט שלמד רפואה בארץ, לעומת הרפואה בעולם, שמים דגש על בטיחות הרפואה ואיכותה. אבל - הממשלה לא מתעדפת את מערכת-הבריאות. ההוצאה הלאומית על רפואה, רק 7.5% בדרום - יש מיטה אחת לכל 1000 נפש. נמוך בכל קנה-מידה. אנחנו הכפלנו את מספר הסטודנטים לרפואה בארץ. אם עד לפני 4 או 5 שנים למדו כ-300 סטודנטים, היום, אנחנו הגדלנו את אפשרויות הלימוד בפקולטות חדשות.

אני מאמין שניסיון רפואי מבצעי (תחת אש...), הוא ניסיון שלא יסולא בפז, במיוחד לרופא.

יש לי ניסיון טיפולי גדול בשדה, המון טיפולים תחת אש. הניסיון הניהולי בצבא, לנהל אנשים, בתנאים קשים של מחסור ברופאים. הניהול כאן, זה האתגר. אנחנו כאן כעשר שנים תחת אש ועדיין אין חדר-מיון ממוגן. אנחנו משרתים כאן 500,000 אנשים. האתגר הוא לתת שירות רפואי בזמנות ונגישות ובטכנולוגיה, כמו בתל-אביב. זה המוטו שלי. לכן אני אומר:

לדעתי, אתה לא צריך לציין זאת. כי רופא שנמצא כאן בגלל חולה בניתוח, זוהי אחריותו ללא מגבלת זמן.

סליחה, סליחה, אני כן צריך לציין. כי באותה נשימה שמאשימים את הרופא על סכומי-עתק לניתוח פרטי, כדאי שייגידו על אותו רופא, שלמחרת הוא נמצא בבית-החולים, בלי שטר, בלי שעות נוספות, כי זוהי אחריותו. ולא שאני מצדד חלילה ברפואה שחורה ולא בפרסומים שראינו לאחרונה. אבל הם כל-כך נאמנים ומשפרים את איכות הרפואה. ואתה יכול גם לכתוב, שהוא מרוויח כמו הסוור בנמל אשדוד (עשרות-אלפי שקלים...י.ק.).

החולה זכאי לתנאי מלון

בהשקפת עולמו של ד"ר לוי, תנאי האשפוז של החולים עומדים בראש סולם הטיפולים. לדעתו, החולה זכאי לתנאים של בית-מלון, או מלונאות כלשונו, בדיוק כמו שמקבלים תושבי המרכז. הוא מבטיח שבהקמת הבניין הממוגן החדש, יהיו בו תנאי מלונאות.

מה קורה עם חדר-המיון החדש, נראה שהוא נמשך המון זמן. מתי תסתיים הבנייה?

חדרי-המיון הישן מאוד צפוף. אם היום יש בו כ-20 מיטות, במיון החדש יהיו כ-60 מיטות. הבניין החדש בהיקף של 40,000 מ"ר, הוא לא רק חדר-מיון. יהיו בו עוד מחלקות נוספות והוא יהיה מוכן ב-2016. הוא מתחיל ב-300 מיטות ממוגנות. אין שום עיכוב בבנייתו והוא מתנהל על-פי התכנון. בבניין תהיינה חמש קומות, אנחנו מעבירים לשם את יחידת הטיפול הנמרץ. היום יש שם 6 מיטות ויהיו 12 מיטות. בונים שם טיפול נמרץ לילדים. היום יש 2 מיטות ויהיו 6 מיטות. תהייה שם מחלקת-ילדים חדשה. כיום, אנחנו אוספים תרומות, כדי להעביר את המחלקות הכירורגיות לשם, כי החולה זכאי למלונאות, על-פי הדפוסים של המאה ה-21. רמת המלונאות בחלק החדש יחסית של בית-החולים, היא בעייתית. אנחנו מפעילים 60 מיטות על רישיון של 45 מיטות. החולים המסדרונות, ללא פרטיות והלב נחמץ על החולים והצוות. המטרה שלי: לכבד את החולים.

נכון, יש תחושה שמחלקות העיניים או יולדות הן מהמתקדמות, ואילו הפנימיות הן אסופה של חולים וגם הטיפול שם לא מעודד.

נכון, הן מחלקות קשות. הפנימיות היום בנויות לחולים קשישים וסיעודיים. הפנימית הכללית מאשפזת המון חולים, עם מחלות לא מוגדרות. כמו: תשישות, מחלות כרוניות מורכבות, ירידה בתפקוד הכללי ועוד. לכן, גם רופאים רבים לא מעוניינים במחלקות אלה, או שמשלימים התמחות התחומים אחרים. התוצאה: הרופא הפנימי הכללי, שפעם היה "הפנינה בכתר", הולך ומידלדל. מה שהיה המקור לכל המחלות, כבר לא נמצא. לכן, הרופאים ההולכים למחלקות הפנימיות, מקבלים תמריץ להיות ולהישאר שם. חסרים לנו גם רופאים גריאטריים. זה נורא. הרפואה תלך ותזדקק לרפואה הגריאטרית ולא יהיו רופאים, כי האוכלוסייה הולכת ומזדקנת.

התחושה הכללית של הציבור היא: כי בית-החולים 'ברזילי' אפילו לא נמצא במקום טוב באמצע, אלא למטה מזה. אולי בגלל הפריפריה, תקציבים שלא מגיעים, רופאים צעירים שלא מעוניינים או תקלות ומחדלים? מה הסיבה לדעתך?
התחושה לא נכונה. לגבי הרופאים הצעירים, הייתה בעבר כמות גדולה של סירובים להגיע

לבית-החולים, מסיבות שונות. אולם, ראה זה פלא: כאשר הם מתקדמים וצוברים ניסיון בבית-החולים כאן, הם 'גומרים את ההלל' על בית-החולים ומשכחים אותו. על הרמה הרפואית. על הטיפול בהם ועל האפשרויות שניתנו להם. זה משפט מחייב. אני מטפח אותם אישית ואני רואה חובה לגדל ולהכשיר את הרופאים של הדור הבא. זה התפקיד שלנו.

מכשירים מתקדמים ומחלקות מצטיינות

בבית-החולים 'ברזילי' יש מוקדי מצויינות. נקודה. ולא רק אני אומר את זה. החולים מצביעים ברגליים. רפואת פה-ולסת כאן בביה"ח, היא מהטובות בעולם. כך מצהיר ד"ר חזי לוי באופן חד, חלק וחסר-פשרות.

יש לך הוכחות?

יש. פיתוח ייחודי לטיפול בבלוטות-רוק ללא ניתוח. נהירה של חולים לכאן מהארץ ומהעולם. נהירה של רופאים להשתלמויות ולימודים אצלנו. הזמנות למנהל המחלקה ולרופאים הבכירים, לנסוע לרחבי העולם וללמד שם. פיתוחים מקומיים בטכנולוגיה גבוהה, יש אצלנו.

פיתחתם שיטת צנתור מיוחדת, לא?

כן, של בלוטות-הרוק. גם אלקטרו-פיזיולוגיה, המטפלת בהפרעות בקצב-הלב, מהמתקדמות בעולם. בנוסף, חברת-תרופות מהגדולות בעולם, בחרה בבית-החולים 'ברזילי', בגלל הרופאים שלנו, לתפעל את הקטטרים המתקדמים שלה, להיפוך-קצב הלב.

היו קרבות-מאסף מצד בתי-חולים נוספים שהתחרו על הזכות לשמש בניסוי הזה, או שבית-החולים זכה בגלל מיקומו?

לא, לא בגלל מיקומו הגיאוגרפי, אלא בגלל מיקומו המקצועי. היו בתי-חולים גדולים יותר שהתרעמו. באים רופאים ללמוד ובאים חולים נוספים. זכינו בהכרה זו, כי כל מערך-הלב שלנו הוא מצויין.

מה לגבי מחלקות חדשות ומכשירים מתקדמים. שמענו על רכישות מצוינות של בית-החולים לשיפור הטיפול. במה מדובר?

מחלקת הנשים שלנו ומחלקת היולדות, כולל הפגייה, פשוט מצויינים. שיעור השרידות של הפגים גם בעלי הזיהום, הם בעלי שיעור הצלחה אדיר, כנגד הסיכויים.

יש פה רפואת כירורגיה על כל סוגיה. אנחנו הוגדרנו 'כמכון לכירורגיה של השמנת-יתר'. זה אומר הכרה של משרד-הבריאות לעמידה בתקנים מחמירים.

מחלקת האורטופדיה שלנו, היא אורטופדיה מתחדשת נהדרת. אגב, קיימת נהירה של מתמחים למחלקה, מכל הארץ. יש תור למחלקות הילדים, האורטופדיה והכירורגיה, אנחנו מבוקשים על-ידי מתמחים מכל הארץ. מעולם זה לא היה. הכנסנו אורטופדיה של כתף, של גב, ספורט, החלפות מפרקים מסובכות. מדובר במערך מצויין.

הכנסנו מכשיר ממוגרפיה חדש, לבדיקת סרטן השד, שיועד לגלות גידולים בגודל של מילימטר ויודע לקחת דגימה מרקמת השד.

הכנסנו מכשיר אקו-לב תלת-מימד לבדיקת לב, מתקדם בארץ ובעולם, המבצע הדמייה מדויקת ומונע פעולות חודרניות.

הכנסנו מנשמים חדשים, וחדר רנטגן דיגיטלי שזה עולם חדש באיכות צילום רנטגן, במהירות

הצילום ובשיתופים נוספים.

הכנסנו מכשירי אולטרא-סאונד, שיועדים להצביע על מקומות כשירים בגוף שם ניתן להחדיר קטטרים.

מתי יגיע לבית-החולים מכשיר אמ.אר.איי (M.R.I.)?

יש לנו. כבר שנתיים נמצא מכשיר אמ.אר.איי בבית-החולים. קיצרנו את התורים לילדים לבדיקות במכשיר. אם פעם ילד חיכה חודשים ל-א.א.ר.איי, היום, תוך ימים הוא נכנס לבדיקה.

שלחנו רופאים להשתלמויות במכשיר זה. היום, יש הרבה יותר מכשירים, הזמינות של הבדיקות עלתה בגלל הכנסת מכשירים רבים לבתי-החולים. קיצרנו תורים של ניתוחים אלקטיביים (ניתוחי בחירה לא דחופים), בכך שהכנסנו יותר מכשירים והפעלנו את חדרי-הניתוח גם בשעות הערב והלילה, מה שלא היה פעם. אני ממליץ לך לא לחשוב ללכת לבית-חולים אחר. אצלנו, תקבל את רוב השירותים הרפואיים.

על מחדלים ותלונות

ד"ר חזי לוי אינו מתכחש ואינו מתעלם מבעיות ומחדלים במהלך התקופה ומבטיח לטפל בכל מקרה ומקרה.

הדברים הטובים מתקשים לחלחל בציבור, אך הדברים הרעים וישנם, תופסים כותרות. מה דעתך?

הציבור אוהב סנסציות. הציבור והתקשורת אוהבים לראות דברים רעים. אבל אנחנו אימצנו מדיניות של: לעמוד באומץ מול הציבור. לבוא ולהגיד: 'חברים, טעינו. לא הענקנו שירות נכון. תראה את פניות הציבור שלנו. מספר מכתבי התודה, עלה באופן אקספוננציאלי (כפול ומכופל). הדוברת מטפלת אישית בכל מכתב תלונה. חלק מהחולים באים ויושבים מולי, כדי להבין את הבעיות. פיתחנו מדיניות חדשה לגמרי.

זה לא היה קיים לפני-כן, בתקופת המנכ"ל הקודם? במה השתפר בית-החולים לעומת שנים קודמות? מה השתנה?

אנחנו לא רוצים להתרברב. יש פה שינוי תפיסה בחשיבות של הדברים, או בעיסוק בהם. אין פה גאונות. אין יותר טוב או יותר רע ואין פה שום ניסיון להשמצה של הקודמים לנו. בית-החולים השתנה בשיח שלו עם החולים ועם הציבור. יש פה שקיפות. הייתי קורא לזה: 'אומץ ציבורי'. גם רצון ללמוד ולשמע מאנשים.

דווקא בנושא הזה, לגבי הטיפול בחולים, הפרסום בעיתונות על החולה שיצא מסוחרר אחרי ניתוח כדבריו, וסולק מחדרו של רופא שצעק עליו שלא יישב בחדרו. מה שהצטייר הוא, שהרופא לא יצא טוב מכל הסיפור. מה נכון בסיפור הזה?

הרופא לא היה בסדר והרופא הזה יקבל חינוך. אני לא אגן על רופא כזה. חלק מהדברים שהחולה אמר נכונים וחלקם לא נכונים, הפנייה של החולה הגיעה באוגוסט וטופלה כבר בדצמבר (2013). סגרנו את התיק. הוא אפילו לא זוכר את שם הרופא. מדובר בתלונה ישנה. הוא פנה מיוזמתו לעיתונות וסיפר את הסיפור שלו. הפרטים בסיפור שלו מעורפלים.

כשהייתה פה חולה שנפטרה מחומר שהוזרק לה במהלך בדיקת רנטגן, למרות הפרסומים המעוותים בתקשורת, שכאילו הסתרנו את המקרה, לא הסתרנו כלום. היא חתמה בעצמה



שאינן לה רגישות לחומר. מדובר ב"סיבוכי ידוע" של רגישות לא מוכרת, לא ידועה. זה נבדק עכשיו ע"י וועדת-חקירה והתוצאות תפורסמנה. אני לא מסתיר ולא מחפה.

מה יש לך לומר על המחלה המפורסם של ניתוח הברך הלא-נכונה לא מזמן?

המקרה נוהל בצורה מבריקה בהיבט האחריות, איכות הטיפול והתקשורת. סימנו את הברך הנכונה, אבל ניתחו את השנייה. לא יודע באמת מה קרה. קשה לדעת. הנושא בחקירה. עשיתי חקירי, עם מנהל המחלקה. עברו לפי הנהלים. לכן, אין לי הסבר קוגניטיבי חוץ מעייפות ואולי יוהרה.

מפליא מאוד. אז או שהרופא לא מקצועי, או שהוא עייף, וכאן, זו נקודה רגישה מאוד של חולה מול רופא עייף.

הרופא מקצועי מאוד. הייתה טעות. הרופא לא היה עייף, כי לא היה בכוננות. עצרתי את כל הפעילות, הבאתי את כל הרופאים לכנס כללי. אני אישית עמדתי והסברתי וחדרתי על 'בטיחות המטופל'. הזהירו אותי שהנושא ידלוג, אבל אני לא מסתיר. בסוף זה דלף. אני באופן אישי רוצה ללכת באופן יזום לעיתונות. אין לי שום בעיה שזה דלף. עמדתי מחול העיתונות והסברתי את זה.

אין לכם ברירה. אי-אפשר להסתיר היום. השקיפות באה מאליה. הציבור מאוד תקשורתי ודורש תשובות, לא כך?

אין בעיה עם זה. הדבר היחיד שאני מבקש הוא: שהדברים יתפרסמו בהגינות. כמו שאני עצמי הגון, לתת דין-וחשבון לפני הציבור. היום אנחנו חלק מהציבור. אני דורש מהעיתונאים, בואו תהיו הגונים. כמו במקרה בו פורסם שביט-החולים טעה באבחנת גידול אצל ילד, ורק בבי"ח 'הדסה' גילו זאת. לא נכון לחלוטין, לא בדקו איתנו. דרשתי מהמקומון פרסום התנצלות, לפני תביעת-דיבה, וכך היה. אני דורש הגינות.

בית-חולים קהילתי

לד"ר חזי לוי יש חזון קהילתי נרחב ולא רק רפואי. בית-החולים עושה פעילויות קהילתיות. נושא הקהילה הוא יעד של בית-החולים. הוא חלק מקהילת אשקלון. חלק מהעיר. בני-נוער מגיעים לבית-החולים לתרום ולהיתרם כלשונו. אנחנו גם מרצים בפני מורים בבתי-ספר. אנחנו רוצים להקים את פרויקט 'פרחי-רפואה', חוג לנוער שוחר רפואה. אולי מתוקף המחסור ברופאים בכל הארץ, נמלא בעתיד את מסכת הרופאים והאחיות. אנחנו עם הפנים לקהילה.

בנוסף, ראש-העיר משתף פעולה ומאיר פנים לבית-החולים. אנחנו עושים את פרויקט 'ערים בריאות', בשיתוף העירייה. בנוסף, עורך בית-החולים יריד קהילתי בנושא: 'פעילות ובריאות' בתאריך 11.3.14, בעיר אשקלון, בברכת העירייה. מדובר באינטרס משותף ובית-החולים צריך להיות פנינה בכתר העיר. וד"ר חזי לוי רואה את הקהילה כחובה אישית שלו.

על דעת המנכ"ל

לד"ר חזי לוי דעות מגובשות על מה שקורה במדינה בכלל ובבית-החולים 'הדסה' בפרט. לדעתו, חלק מהדברים אינם גלויים עדיין ורק לאחר עבודת בדיקה נכונה, אפשר יהיה לאסוף את השברים ולתכנן מהלכים.

זעניין אותי מה דעתך על מה שקורה בבית-חולים

את האחיות. ברפואה הציבורית. זה העתיד שלנו. בנוסף, זה יעלה את רמת השירות שלנו וגם יכניס כסף לבית-החולים. אני לא רואה בושה להרוויח כסף (גדול-י.ק.), גם במקצוע הרפואה. מדינת ישראל, שולחת אותי היום לקבץ נדבות, כדי לקנות מכשירים רפואיים יקרים. לקבץ נדבות כדי לכנות ולהתפתח לטובת החולים. אולי דרך השר"פ אני אקבל כסף למען החולים. אקנה להם מכשירים, אני אתן להם רפואה טובה. אני אבנה יותר מחלקות, לטובת אותם חולים שימשיכו לבוא. הכול תחת רגולציה, כי אסור לנו לוותר על הישגי רפואה שוויונית לכול. זה בנפשנו.

אני רואה שאתה אידיאליסט וזה טוב.
הרפואה הטובה היא בנפשנו. הרפואה השוויונית היא חשובה לנו. אם מישהו יכול לשלם מכספו לשר"פ, מה טוב. אבל אנחנו

לסיום, האם אתה רואה את עצמך ממשך בתפקידך בבית-החולים עוד הרבה שנים?

לא יודע. נראה. לא הוצע לי בינתיים שום תפקיד מיוחד. אני מקווה להמשיך להראות לצוות הנהדר פה את מה שאני יכול. יש פה צוות נהדר במקום הזה, שנעשה לו עוול בפרסום. הוא ראוי לקבל את כל המחמאות ואני יחד אתו נעשה מה שאני יכול. בינתיים, אני נהנה מכל רגע פה, מן האנשים ומן העשייה, וכרגע אני לא מחפש משהו אחר. טוב לי פה ואני מקווה שגם יימשך כך.

'הדסה' על הניהול, או על המשכורות המופרעות?

לא יודע בדיוק מה הסיבות לכישלון. היה שם סיפור עם נשות הדסה והשקעות כספיים אצל מיידוף. אבל אחד הדברים, הוא נושא ההסכמים עם קופות החולים. קופות-החולים קונות את השירותים מאיתנו. תהליך התמחור והחישוב הוא כזה, שלא תמיד בתי-החולים להרוויח כספים פרופרציונאלית למידת ההשקעה שלהם בחולים. בית חולים הוא בעצם מלכ"ר (ללא כוונת רווח). ולכן, סביר להניח שחלק מההפסדים הם בגין סיבות אלה. ההוצאות היו גדולות בהרבה מההכנסות.

אצלי למשל, בבית-החולים, לא יכול להיות משרב כזה, משום שמדובר בבית-חולים ציבורי ממשלתי ויש עלי רגולציה קפדנית וביקורת שנתית, שאינה מאפשרת חריגות מן הסוג שהיה בבי"ח 'הדסה'. היה שם גם עניין השר"פ (שרות רפואי פרטי) שבו שימש ציוד ציבורי לניתוחים פרטיים. התשלום הלך בחלקו לבית-החולים והרוב נשאר בכיס הרופאים. הכנסות בסדר גודל של מיליארדי שקלים. מה נכון?

בשר"פ רשמי כחוק, השר"פ הוא מטעם בית-החולים. הכסף מהחולה שמעדיף את השר"פ, אמור ללכת לבית-החולים, לא לכיס הרופאים. הרופא משתכר על-פי ההסכמים אתו.

לטעמך, בבית-החולים שלך, אתה רוצה להפעיל שר"פ? כדאי לך?

כדאי לי להפעיל שר"פ בבית-חולים ציבורי, עם רגולציה מתאימה. ראשית-זה ישאיר את הרופאים בבית-החולים בשעות הערב, צריכים לדאוג גם למי שאינו יכול. פה נגרל את הרופאים. פה נגרל

לתגובות כנסו לאתר: www.star-darom.co.il