



אדם לאדם אדם ראיון עם ד"ר מסעד ברהום, מנהל "המרכז הרפואי לגליל"



ראיינו: שי צפריר ואריה רשף

ד"ר מסעד ברהום נולד בשפרעם בשנת 1960 למשפחה [ערבית-נוצרית](#). הוא נשוי לד"ר מארי נופי-ברהום, אף היא רופאה במקצועה, ולזוג שלוש בנות. המשפחה מתגוררת [בכפר ורדים](#). ד"ר ברהום סיים את לימודי הרפואה בפקולטה לרפואה ע"ש רפפורט בטכניון בשנת 1984, והתמחה ברפואת משפחה. כבר בתחילת דרכו המקצועית גילה נטיות לניהול והתפתח בכיוון של ניהול מערכות בריאות. הוא שימש כרופא אזורי של רמות מנשה בשירותי בריאות כללית, כמנהל היחידה להמשך טיפול במחוז חיפה וגליל מערבי של שירותי בריאות כללית, ומנהל מערך אשפוז-בית באותו ארגון.

בשנת 1999 קיבל על עצמו לנהל את בית החולים "המשפחה הקדושה" ("האיטלקי") בנצרת, אותו ניהל עד שנת 2007. תוך כדי עבודתו כמנהל בית החולים "המשפחה הקדושה", סיים לימודי תואר שני במנהל מערכות בריאות של אוניברסיטת חיפה.

החל מספטמבר 2007 משמש ד"ר מסעד ברהום כמנהל המרכז הרפואי לגליל. במהלך השנים בהן הוא משמש כמנהל המרכז הרפואי לגליל, נפתחו מספר מחלקות חדשות והוכנסו שירותים חדשניים. בין המחלקות שנפתחו: מחלקה [נירורכירורגית](#) - ראשונה בגליל, יחידה לצנתורי מוח, מכון [MRI](#), מחלקה [אורתופדית](#) שנייה המתמחה בניתוחי עמוד שדרה, מחלקה כירורגית שנייה המתמחה בניתוחי השמנת יתר, כבד וניתוחי דרכי [מרה ולבלב](#), יחידת פה ולסת, מחלקה פנימית שישית, יחידת כף יד, יחידה לראמטולוגיה, יחידת כתף ויחידה להפריה חוץ גופית (IVF). בנוסף, נבנה חדר מיון עילי ממוגן, מחלקת נשים וילדות עברה למבנה חדש והורחבה פעילות [מחלקת אף-אוזן-גרון](#), בה נערכים כעת גם ניתוחי ראש וצוואר.

ד"ר ברהום מדגיש את היותו, בראש ובראשונה, אזרח ישראלי אך מבלי לוותר על שורשיו. הוא מדבר באופן ישיר ומשדר ביטחון עצמי רב, תוך נכונות רבה לשתף אותנו בהתלבטויותיו.

האם אתה יכול לתאר כיצד התנהל מסלול חייך המקצועי?

התחלתי התמחות ברפואה פנימית. עשיתי התמחות של שנתיים וחצי ברפואה פנימית. במקביל, אשתי למדה בבית הספר לרפואה. באותה תקופה נולדה הבת הראשונה שלנו. היינו שני רופאים שההתמחות של כל אחד מאתנו דרשה אינטנסיביות רבה, התמחות שהמשמעות שלה הייתה שהבת שלנו לא תראה אותנו מספיק. רצינו שילדה יהיו אבא ואימא. לא רצינו שהילדה תישן מחוץ לבית, אצל הוריי שגרים בחיפה. אני

ויתרתי והמשכתי להתמחות ברפואת משפחה. מאז אשתי מוותרת לי, במהלך עבודתי כרופא משפחה, כמנהל ובחיים היומיומיים.

במהלך העבודה בקופת חולים, הממונים עליי גילו בי יכולת ניהולית והתחלתי לקבל תפקידים ניהוליים. אומרים בבדיחות "שיהודים לומדים לנהל בצבא, ואילו ערבים לומדים לנהל בשירותי בריאות כללית". ניהלתי את המרפאה האזורית ביקנעם, ותוך שנה וחצי מוניתי למנהל היחידה לאשפוז-בית במחוז חיפה והגליל המערבי בשירותי בריאות כללית. לאחר מכן נשאתי במספר תפקידים ניהוליים נוספים, והיה לי ברור שניהול מערכות בריאות מושך אותי. בשנת 1999 התפנתה משרת מנהל בית החולים האיטלקי בנצרת, אליה נבחרתי, וניהלתי את בית החולים במהלך 7 וחצי שנים. השנים הראשונות היו קשות. הגיע לניהול בית החולים מועמד חיצוני, תרתי משמע, שאינו מנצרת ולא בא מעשייה רפואית מתוך בית החולים עצמו. בזמנו, נאלצתי להתמודד עם הסדרי עבר, שכללו משכורות גבוהות למספר רופאים והרגלי עבודה שונים. בתחילה, הדבר כלל הופעות בבתי משפט במהלך השנתיים הראשונות לכהונתי. בהמשך, הצלחתי לאזן בין עלויות השכר לבין התרומה לבית החולים, ובמקביל לקדם את בית החולים. דוגמא אחת לכך, היא הגידול מ-1200 לידות ל-2000 לידות, תהליך שהוסיף לבית החולים לא מעט כספים מביטוח לאומי. תהליך נוסף שיזמתי, היה הקמת חדר מיון חדש בתרומת משרד הבריאות, שהוכר על ידי המשרד כחלק ממערך רפואת החירום בישראל. במקביל, הוקמה יחידה לטיפול נמרץ ויחידה לסרטן השד בשיתוף האגודה למלחמה בסרטן, שאף תרמה סכום מכובד לכך.

קידום היכולות הרפואיות-טיפוליות של בית החולים הוכיח לכל בעלי העניין המעורבים, שניתן לעבוד ולקדם דברים. התוצאות הטובות שבאו בהמשך, הובילו להגברת האמון בי בעיני רבים מביניהם.

מעל לכל, עמד לנגד עיני החיבור בין הקהילה לבין העובדים כאחד הגורמים החשובים ביותר בניהול בית חולים. בעיניי, העובדים הינם המשאב החשוב ביותר, ויש לטפל בו בהתאם. צריך לדעת איך לטפח את האנשים שעובדים תחתך, כי הנאמנות שלהם לבית החולים והאמון שהם רוחשים למנהלים, קריטיים להצלחתנו.

בשנת 2007 הגשתי מועמדות לניהול המרכז הרפואי לגליל, ונבחרתי לתפקיד. בתחילה היו לא מעט חששות והתנגדויות למינוי. כחלק מזה הועלתה טענה, שאני לא מאפשר לעובדים היהודים להתפלל בבית הכנסת של בית החולים. סגן שר הבריאות מינה ועדה של 5 רופאים בכירים ובעלי ניסיון רב בניהול, שבאו לבדוק את דרך הניהול שלי. אפשר לומר, שמעז יצא מתוק. לאחר בדיקה שארכה כחודש, שבמהלכו ראיינה הוועדה מטופלים ועובדים, הגיעה הוועדה למסקנה שאני מנהל את בית החולים באופן מיטבי, ולא רק בהתייחס למשאבים המצומצמים שעמדו לרשותי באותה תקופה. מאז ועד היום, נוצר ביני לבין סגן שר הבריאות דאז, יעקב ליצמן, שהיום הוא שר הבריאות, קשר חם וקרוב ואנחנו ידידים טובים. שר הבריאות תמך ותומך בבית החולים, וסייע לי רבות בפתחה של מחלקות ויחידות חדשות.

בשנים האחרונות, נפתחו בבית החולים מחלקות חדשות, מחלקות שלא חלמתי שאצליח לפתוח, במקביל לגיוס של רופאים מהשורה הראשונה לאיוש מחלקות אלה. היו מצבים שבהם אישרו לי לפתוח מחלקות חדשות, ולא אושרו תקנים ותקציב לביצוע בפועל. התוצאה הייתה, שפעלנו במשותף על-מנת לארגן את המשאב האנושי כך שמחלקות אלה יוקמו. לעיתים, נאלצנו ל"השאיל" הון אנושי ממחלקות אחרות. בסיכומי דבר, הצלחנו לאייש את המחלקות החדשות, ובתוך תקופה להחזיר את האיזון בין המחלקות. אם אתה רוצה לקדם את הארגון אותו אתה מנהל, אתה צריך להעז במסגרת הכללים הארגוניים ולמצוא פתרונות בלתי שגרתיים.

ממשלת ישראל קיבלה החלטה ראויה והומאנית לגבי טיפול בפצועים ממלחמת האזרחים בסוריה. המרכז הרפואי לגליל, על מחלקותיו השונות, מטפל במרבית פצועי המלחמה הסורים כבר שלוש שנים וחצי. כל יום-יומיים מגיעים אלינו לפחות כשלושה פצועים. בטיפול בפצועים הללו משתתפים צוותים רב מקצועיים ממחלקות שונות, כגון: כירורגיה, אורטופדיה, פה ולסת, כלי דם, עיניים, נוירוכירורגיה, קרדיולוגיה, ילדים, צוותים סיעודיים, פרא-רפואיים ומנהל ומשק. בדברים מסוימים אנחנו בקו הראשון ברפואה.

יתירה מזו, יש כאן היבט הומאני ממדרגה ראשונה וגם היבט מקצועי. הכלל שמיקדנו בבית חולים הוא, שכאשר אנשים עוברים את השער של בית חולים הם מפסיקים להיות יהודי, ערבי, ימני, שמאלני, ואפילו סורי. אצלנו בבית החולים אתה קודם כל בן אדם. מה שכתוב בשער בית החולים מנחה אותנו – **"אדם לאדם אדם"**. זהו הערך המרכזי שעומד בבסיס העבודה שלנו. אמרתי לצוות שלנו, כי המיומנות בטיפול בפצועי מלחמה מכינה אותנו למצב שבו, חס וחלילה, תפרוץ מלחמה ונצטרך לטפל גם באזרחים וגם בחיילים. אני מכין את האנשים שלי למצבים המורכבים ביותר שאנחנו עלולים להתקל בהם. הטיפול בפצועים הסורים מספק לנו מעבר להיבט ההומאני, גם התנסות רפואית חשובה. גם בצוות יש ייצוג לכלל הדתות והאמונות: יהודים, מוסלמים, נוצרים, דרוזים וצירקסים. אנו מתייחסים לכל אחד מהמטופלים שלנו בצורה הומאנית מתוך תחושת שליחות.

איך אתה תופס את תפקידך כמנהל בית חולים?

לנהל את בית החולים בגליל זה אתגר ניהולי אמיתי. מדובר בארגון גדול שמעסיק כ-2,600 איש, מקבל 350 פניות מדי יום לחדר המיון, וכל זה מתרחש בפריפריה - קרוב מאוד לגבול הצפון. גם בעיות תקציביות לא חסרות, וקושי למשוך רופאים ומתמחים, כאלו שיעניקו שירות לאוכלוסייה מגוונת מאוד.

מנהל בית חולים זה תפקיד קשה, שאני לא חושב שרבים מבינים את המשמעות שלו. מנהל בית חולים מנהל לא רק את המערך הרפואי. המנהל אחראי גם על המערך הפרא-רפואי, כמו גם את החשמלאים ואת נושא הבטיחות של בית החולים. המשמעות של אלה היא, שבכל רגע נתון המנהל יכול לעמוד בפני תביעה משפטית. מחר נופל החשמל ומכונת ההנשמה מפסיקה לעבוד ומישהו נפטר. המנהל אחראי לתקינות של הציוד. אכן תמיד המנהל יכול להגיד שהאציל את האחריות למישהו מהעובדים, אבל האחריות לא בורחת ממנו.

אחד האתגרים הלא פשוטים העומד בפנינו, הוא ניהול דור צעיר של רופאים מתמחים. מדובר ברופאים טובים ואנשים טובים, אבל זווית הראייה שלהם לחיים ולמקצוע השתנתה, ואיכות החיים שלהם הפכה להיות במרכז. הדבר מתבטא בהסכמים הקיבוציים. אני מאוד מכבד את מה שהם חושבים, אבל על משרד הבריאות והממשלה לתקצב יותר תקנים ממה שתוקצבו עד כה. מחסור בתקנים מקשה עלינו לתפעל ולנהל את המשאב האנושי החשוב ביותר בצורה נכונה ועילה.

מהו בעיניך המרכיב החשוב ביותר בניהול בית חולים?

האני מאמין שלי הוא, שרופא הוא קודם כל אדם. אם מישהו הוא רופא מצוין ויש לו בעיות תקשורת, אני מעדיף שלא יהיה אצלנו. אני אקח אותו בליט ברירה, רק אם יש מצב ששירות מסוים לקהילה עלול להיסגר. קיבלתי מתנה מאלוהים ויש לי טביעת עין בבני אדם. אני מחפש בני אדם בראש ובראשונה. קודם כל אדם, אחר כך רופא מצטיין, ולבסוף חוקר. אנשים שקלטתי כאן בבית החולים, והם קלטו אנשים אחרים על פי תפיסה זו. כל רופא רוצה להיות מוביל ברפואה ובמחקר, אבל רבים שכחו "להסתכל לחולה, בעיניים". מרוב הקלדות במחשב, מרוב טכנולוגיה, שכחו את החולה. אני אומר לרופאים: תהיו מרוכזים,

תסתכלו לחולה בעיניים תשאלו אותו, תקשיבו לו, תשמעו ממנו את הדברים הקטנים. אני מבקש ממנהלי המחלקות להוביל את האנשים שלהם למעטפת של החזון 'אדם לאדם אדם'.

איפה זה קיים היום? יש טכנולוגיה מתקדמת, יש הסכמים קיבוציים יש שעות עבודה ושעונים, ולפעמים החולה נשכת. יש מנהלי מחלקות בבית החולים שמתנהגים בדיוק כפי שתיארתי קודם לכן, ומיישמים את הדגש על רפואה אנושית. יש פתגם ערבי שאומר, 'שהזנב של הכלב עקום, גם אם תשים אותו זמן רב בתבנית'. אנשים לא משתנים. האם אני מאמין בחינוך? כן. יש כאלה שאתה צריך להזכיר להם נושאים מסוימים כל חצי שנה, ויש כאלו שצריך להזכיר להם כל יום. זה סוציאליזאציה וחינוך. גם כלפי אלו שקשה להם להשתנות, אני מתנהל באופן סבלני, נותן להם כבוד ותחושה של אדם שמועיל. בסיכומי של דבר, חלק מהאנשים שלא מוכנים לעשות שינוי, יוצאים לפנסיה, ויש לי סבלנות לחכות.

הבעיה הכי קשה שאיתה אני מתמודד, היא טיפול בכוח אדם. קשה להביא כסף. קשה גם להכניס טכנולוגיה, שעם ההתפתחות הטכנולוגית הנוכחית מוחלפת כל שנה וחצי. קשה מאוד. אבל לנהל בני אדם זה הכי קשה. אתה צריך לנהל בני אדם, שלא תמיד מסתדרים אחד עם השני. לדוגמא, נניח שיש שני ראשי מחלקות שלא מסתדרים ביניהם. כל אחד מאשים את השני. יש לי משפט שמנחה אותי - לטנגו צריך שניים. אני מנסה להביא אותם ליכולת לעבוד ביחד. אני מנסה להגיע למצב שגם כאשר קיים קונפליקט חריף, צריך תמיד לזכור, שצריך לפתור את הקונפליקט, כך שאיש מהם לא ייפגע. שניהם צריכים לצאת מהחדר שלי בראש מורם. זו המשימה מספר אחת של המנהל, על אחת כמה וכמה בארגון כמו בית חולים. תופעה זו קיימת בארגונים רבים, אבל בבתי חולים בהם רופאים מצילי חיים ומאפשרים לאדם במקרים רבים לחיות חיים טובים, האגו קיים. היכולת לאזן בין האגו לצורך בפעולה משותפת, הינו חלק מתפקידי המנהל.

יצירת תרבות ארגונית בה הדגש הוא על **ביחד** (Together), הינה משימה ראשונה במעלה. את זה אני מנסה לטפח בצוות של בית החולים. לוותר על האגו ולעזור אחד לשני. אני יכול לומר בסיפוק, שזו התרבות הארגונית של חלק גדול מהמחלקות. יש תמיכה אחד בשני בתוך המחלקות ובין המחלקות. במהלך שנות עבודתי כמנהל, למדתי על הקושי להזיז אנשים בכירים, כמו מנהלי מחלקות, מעמדתם. יחד עם זאת, אני לא מתפשר על הערך של ביחד כחלק מהתרבות הארגונית, ועל העיקרון הזה לעיתים נאלצתי ללכת "ראש בראש" על מנת להנחיל את הערך.

למדתי שבתנאים הנוכחיים, אתה חייב לעמוד על דעתך. אמרתי לוועדים שהתפקיד שלהם מעבר להגנה על העובדים, הוא לשמור על הארגון ואם עובד מהווה דוגמא רעה, הם לא צריכים לתמוך בו. הבעיה שכדי שאפשר יהיה להציג דוגמא של עובד שפוגע בארגון, צריך 10 מצלמות ו-80 עדים, וזה לא עובד. לעיתים אין ברירה - צריך לחכות במקרים מסוימים לפנסיה ולדאוג שעד אז לפחות, לא יפריעו להתנהלות התקינה של בית החולים. במצב כזה אני משתדל לקרב את העובד לארגון, להזמין אותו לאירועים, לתת לו כבוד. התנהלות היא המפתח בכל ארגון. לסיכום, אם אתה מקצוען מספר אחד, אבל לא בן אדם, אני לא רוצה אותך. אני צריך אנשים שהולכים ביחד, ולא מי שבועטים ימינה ושמאלה. צריך ללמוד לשים את האגו בצד כשצריך, מאחר וישנם מקרים בהם הוא עלול להפריע לעבודה.

האם יש לרופאים אגו שונה מלבעלי מקצוע אחרים?

רופאים הם מצילים חיים. אתה מטפל באדם שהיה על סף מוות ומציל אותו. נתת נשמה לבן אדם - צריך ללמוד להתמודד עם האגו. העיסוק ברפואה הוא תלוי ידע. הידע הזה הוא של הרופא, ואתה לא יכול לקחת אותו ממנו. אתה מביא את האנשים הללו עם הידע שלהם אל מול אנשים אחרים עם יכולות, ולכן צריך

למצוא דרך לסינרגיה. לחבר בין אנשים זה תהליך, וצריך המון סבלנות. סבלנות זו תכונה ניהולית חשובה. לפני 20 שנה הייתי פחות סבלני, ובמהלך השנים למדתי להיות סבלני יותר. תנשום עמוק, תן לאדם מרווח מסוים ואל תגיב מיידית. למדתי גם לקבל ביקורת ולהודות בטעויות. לדוגמא, כשאמרתי שאני רוצה לראות את בית החולים כמרכז הכירורגי לגליל, אנשים מהאגף הפנימי נפגעו מכך שלא הזכרתי את חשיבותם. שמעתי את האנשים ונדהמתי. איך לא חשבתי על כך לפני, ואז תיקנתי ואמרתי שהמחלקות הפנימיות הן שמסייעות לפיתוח המערך הכירורגי. אני מתקן טעויות בכל פעם בעקבות התייחסויות מהשטח, ואנשים מרגישים שהם יכולים לבוא אליי ולהצביע, במקרה הצורך, על טעות שלי. כאשר בפעם הראשונה אמרתי שטעיתי, אנשים נפלו מהכיסאות. מה הוא מודה בטעות? אז כן, זה בהחלט עשוי לקרות לכל אדם שיטעה. אנשים שנלחמו בי בתחילת הדרך, באו אליי ואמרו לי: לא חשבנו שאתה כזה. אתה יכול להוביל קדימה - אנחנו מורידים בפניך את הכובע.

אם נסכם:

החזון שלי הוא שהמרכז הרפואי לגליל יהווה **מרכז רפואי אוניברסיטאי כוללני**, שיספק שירותים רפואיים לתושבי האזור ושירותי-על לתושבי הגליל כולו, במקצוענות, באיכות, בזמינות ובנגישות הגבוהים ביותר, לצד היותו מוסד להוראה ולמחקר, המעורב בקהילה אותה הוא משרת ופועל לטובתה ולרווחתה. במרכז הזה הערך המוביל אותנו כהנהלת בית החולים הוא ה"ביחד".

יחד עם ראשי הרשויות והמועצות באזור, ובסיוע משרדי הממשלה, אנו פועלים כדי להביא להישגים ולפיתוח של המרכז הרפואי לטובת הקהילה. אנו משרתים אוכלוסייה של כ-600 אלף איש: יהודים, מוסלמים, נוצרים, דרוזים וצ'רקסים, ואני חושב שאנחנו מצליחים היטב במשימתנו.