ידיעון בית הספר לבריאות הציבור
אוניברסיטת חיפה

דבר ראש ביה"ס - פרופ' אורנה בראון-אפל

השנה החלו ללמוד בביה"ס 160 סטודנטים חדשים בשנה א', בשמונה המגמות. סך הכל יש לנו כ- 400 סטודנטים לתואר שני, בשלוש שנות הלימוד. בנוסף לכך לומדים אצלנו 25 דוקטורנטים בשלבים שונים של הלימודים, 4 דוקטורנטים קיבלו השנה את הדוקטורט לאחר כ-4 שנות לימוד בממוצע.

כפי שדיווחנו בשנה שעברה, בכל שנה, המועצה להשכלה גבוהה מקיימת **הערכת איכות** של תחומי לימוד שונים. כחלק מהערכה זו, בית הספר הכין דוח מאד רחב לגבי מבנה, ניהול ואיכות ההוראה של בית הספר. התהליך של הכנת דוח זה מהווה בקרת איכות פנימית של בית הספר. במאי 2017 הגיעה ועדה בין לאומית לביקור בכל בתי הספר לבריאות בישראל ולפני מספר שבועות קיבלנו את הדוח שלהם לגבי בית הספר שלנו. עדיין לא התפרסמו הדוחות של שאר בתי הספר, אך הדוח שלנו מצוין והם אפילו אומרים שבתי ספר אחרים בישראל צריכים ללמוד מאתנו לגבי נושאים מסוימים. הועדה ממליצה להגדיל את סגל בית הספר ואנו מקווים שנצליח לעשות זאת ולצרף אלינו חברי סגל באיכות גבוהה הן מבחינת המחקר והן מבחינת ההוראה. עם פרסום כל הדוחות והתגובות נפרסם גם את הדוח שלנו באתר בית הספר.

אנו שוקדים על פיתוח **הקשרים הבין לאומיים** שלנו, והשנה ביקרו אצלנו מספר מרצים **מאוניברסיטת זגרב** כחלק מתוכנית ארסמוס האירופאי. המרצים נתנו הרצאות באנגלית במספר קורסים שלנו, כך שהסטודנטים מקבלים הזדמנות להיחשף למה שקורה מבחינת בריאות הציבור במקומות אחרים בעולם. בית הספר חתם על שני הסכמים בין לאומיים חדשים השנה, האחד עם **בית ספר לבריאות הציבור בסין בעיר שהיזי** בצפון מערב סין והשני עם **אוניברסיטת מניפל בהודו**. נקווה שהסכמים אלו יעזרו לנו לפתוח פתח לעולם כדי שנוכל ללמוד מהנעשה בבריאות הציבור לא רק בעולם המפותח. בביקור שערכנו בסין (פרופסור בראון-אפל ופרופסור קינן בוקר) שוחחנו עם סטודנטים ומרצים וסיפרנו להם על בית הספר שלנו והזמנו אותם להצטרף לתוכנית הבין לאומית שקיימת זו שנה שלישית אצלנו.

ידיעון מס' 5

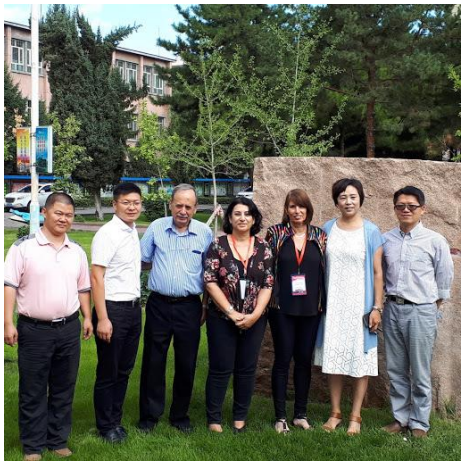
01/01/2018

עורך ראשי:
פרופ' אורנה בראון-אפל

עורך משנה:
ד"ר שרון שניטמן

הפקה:
מריה ליברזון

ליצירת קשר:
ביה"ס לבריאות הציבור
טל': 04-8288597
פנימי: 8597
mliberzon@univ.haifa.ac.il



אנו גם פועלים ליצירת שיתופי פעולה עם אוניברסיטת קונטיקט בארה"ב **וב-5-6 למרץ** נארח את הפרופסורים ג'יי וסטיבן שנסול אשר יעבירו **סדנא בנושא "תכניות התערבות בבריאות הציבור וקידום בריאות מותאמות תרבותית ומבוססות קהילה"**, כולם מוזמנים, אך יש להירשם מראש במזכירות.

בשנה שחלפה ערכנו **כנס** שהיה מוצלח מאוד והביא משתתפים רבים מחוץ לאוניברסיטה **בנושא סינגור**, נושא חם מאוד, במיוחד בימים אלו בהם מדובר רבות על הניסון של התעשייה להשפיע על חברי הכנסת בהצבעתם בנושא הסימון התזונתי.

אנו גם שמחים לדווח שקיבלנו אישור מהאוניברסיטה לפתוח אצלנו **מגמה לביוסטטיסטיקה**, ואנו בשלבי גיוס של אנשי סגל ביוסטטיסטיקאים כדי שיוכלו ללמד במגמה זו ולפתח את המחקר בנושא. נקווה שנוכל לפתוח את המגמה בשנה או בשנתיים הקרובות.

השנה חידשנו את המסורת של **חלוקת פרס למורה המצטיין**, והשנה זכו בתואר שתי מרצות, **ד"ר מאיה פלד-רז וד"ר ציפי העצני**, שתיהן כבר שנים זוכות באופן עקבי לציונים מאוד גבוהים בסקרי שביעות הרצון של הסטודנטים, ונאחל להן עוד הרבה שנים של הוראה ברוכה זו.

פרופ' אורנה בראון-אפל וד"ר מאיה פלד רז

ד"ר שירה זלבר שגיא וד"ר ציפי העצני

סגל בית הספר מאחל לכם הצלחה במבחנים והמשך לימודים פורה.

תוכן העניינים:

דבר ראש ביה"ס - פרופ' אורנה בראון-אפל..... 1

קבלת פרס מפעל חיים ע"י פרופ' מנפרד גרין
פרופ' אורנה בראון-אפל 3

מגמת לימוד בריאות סביבתית וגהות תעסוקתית בבית הספר לבריאות הציבור
ד"ר יונה אמסטר.....4

שיתוף פעולה עם ביה"ח רמב"ם
ד"ר שולי ברמלי-גרינברג.....5

מבחר מחקרים בביה"ס לבריאות הציבור - 2017

עמדות מטופלים ורופאים באשר להקלטת הליכים סקופיים
ד"ר מאיה פלד-רז, עו"ד.....6

אתגר הכללת חיסונים ב"סל הבריאות"
פרופ' שמואל רשפון.....9

דוקטורטים בביה"ס לבריאות הציבור - 2017

ד"ר מאיה סימן טוב.....11

איילת שור.....13

פרסומי החוקרים בביה"ס לבריאות הציבור - 2017 14

קבלת פרס מפעל חיים ע"י פרופ' מנפרד גרין - פרופ' אורנה בראון-אפל

אנו גאים מאוד ב**פרופסור מנפרד גרין**, ראש התוכנית הבין לאומית בבית הספר וראש בית הספר לשעבר, על קבלת פרס מפעל חיים על פועלו לקידום בריאות הציבור בישראל.

הפרס ניתן על ידי הועדה המדעית של הכנס השנתי של איגוד רופאי בריאות הציבור ובתי הספר לבריאות הציבור בישראל על תרומתו הרבה והמשמעותית לבריאות הציבור ולאפידמיולוגיה, בעשייה מחקרית, קביעת מדיניות בהוראה, ובפעילות ציבורית לאורך השנים בהם הוא הנהיג והוביל את התחום במהלך שירותו הצבאי ובתפקידים מגוונים במשרד הבריאות- כולל הקמת המרכז הלאומי לבקרת מחלות וניהולו במשך שנים ובאקדמיה, תוך חינוך של דורות רבים של סטודנטים באפידמיולוגיה ובריאות הציבור.

פרופ' מנפרד גרין מקבל את הפרס מידי פרופ' נדב דוידוביץ.

מגמת לימוד בריאות סביבתית וגהות תעסוקתית בבית הספר לבריאות הציבור – ד"ר יונה אמסטר

בשנים האחרונות צמחה המגמה לבריאות סביבתית ותעסוקתית בביה"ס לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה באופן משמעותי. במהלך השנה האחרונה קיבל בית הספר הכרה על ידי משרד הכלכלה והתעשייה כתכנית הכשרה מוסמכת בתחום **גהות תעסוקתית**, הכוללת מלגות עבור 25 סטודנטים חדשים בשנה. כתוצאה מכך, ההרשמה לתוכנית זו עלתה ב- 500% בהשוואה לשיעור ההרשמה מלפני שנתיים. גהות תעסוקתית וסביבתית הינו תחום של בריאות סביבתית ותעסוקתית אשר עוסק במדידה, פיקוח ובמניעת מפגעים בריאותיים ציבוריים הן סביבתיים והן תעסוקתיים. בוגרי התוכנית יוכרו על ידי משרד הכלכלה והתעשייה כגהותנים תעשייתיים מוסמכים, מה שיפשר להם לעבוד במשרדי הממשלה, בתעשיות פרטיות, במעבדות סביבתיות עצמאיות, כיועצים פרטיים שיתנו חוות דעת מומחים לבתי המשפט ולביטוח הלאומי. הסטודנטים שלנו לומדים קורסים בתחום אפידמיולוגיה סביבתית ותעסוקתית, מדיניות, מחלות ממאירות, טוקסיקולוגיה, מערכות בריאות במקומות העבודה, ניהול בטיחות וסיכונים, בדיקות סביבתיות, בקרות הנדסיות, ארגונומיה וקידום בריאות במקומות העבודה.

בנוסף, חל גידול במספר אנשי הסגל במגמה, זאת על מנת לתת מענה לביקוש הולך וגדל של הסטודנטים ועומס ההוראה. כתוצאה מכך, נרשמה עלייה בפרסומים וקבלת מענקי מחקר. לשיתוף פעולה פורה עם מנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית של משרד הכלכלה והתעשייה, וכן לתכנית הסמכה חדשה ומימון לתלמידים איכותיים ישנה חשיבות רבה בקידומה של אוניברסיטת חיפה בתחום הבריאות הסביבתית והתעסוקתית בישראל בעולם כולו.

למידע נוסף על המגמה, מרצים, מחקר ותוכנית הלימודים ניתן למצוא באתר בית הספר לבריאות הציבור ובחוברת החדשה שלנו:

http://publichealth.haifa.ac.il/images/slides/haifa-u-briut-taasukatit-brochure.pdf

שיתוף פעולה עם ביה"ח רמב"ם – ד"ר שולי ברמלי-גרינברג

פרופ׳ זיו גיל מנהל מחלקת א.א.ג וראש צוואר והמכון לחקר רפואי ברמב״ם (CRIR) הזמין את נסרין חורי-נח׳ול מניהול מערכות בריאות בית הספר לבריאות הציבור להציג את עבודת התזה שלה ״**אמידת הקשר בין פעולות אופרטיביות, לבין מדדי ליבה במחלקת א.א.ג וניתוחי ראש צוואר בבית חולים רמב״ם**״. עבודת תזה זו היתה בהנחיתה של ד״ר שולי ברמלי-גרינברג, ראש התוכנית לניהול מערכות בריאות, אשר הציגה בסמינר סקירה השוואתית בין מחלקות א.א.ג בבתי חולים בארץ.

המחקר של נסרין היה מסוג קוהורט רטרוספקטיבי ונערך בקרב 11,245 מטופלים ששהו במחלקת א.א.ג בבית חולים רמב״ם בשנים 2008-2016. בנוסף נותחו סקרי שביעות רצון של מבקרים במרפאות ומאושפזים במחלקה 2010-2016. עיבוד הנתונים כלל ניתוחים דו ורב משתניים וניתוחים א-פרמטרים. מתוך מדדי הליבה שנבחרו נותחו שלושה מדדי ליבה כסדרה עיתית: אורך אשפוז, שעור אשפוזים חוזרים ושביעות הרצון של מטופלי המחלקה.

המחקר מצא כי למנהל המחלקה יש את היכולת להוביל לשיפור בציוני מדדי הביצוע והשירות של המחלקה דרך בחירת פעולות אופרטיביות מותאמות-מטרה וזאת מבלי להגדיל במידה רבה את המשאבים הקיימים. תוצאה נלוות לפעולות אלו היא הובלת המחלקה לתפוקה גדולה יותר בגלל התייעלות. עוד מצאנו כי קיימת חשיבות רבה לעבודת הצוות ולשינוי הכללי בגישת הטיפול במחלקה.

הסמינר נחל הצלחה רבה והדיון היה ער וסוער. בנוכחים היו מבכירי בית החולים רמב״ם כולל מנהל בית החולים פרופ׳ רפי ביאר, סגן בית החולים למחקר ופיתוח פרופ׳ קארל סקורצקי, סמנכ״ל תפעול ד״ר אבי וייסמן, מנהלת תאגיד הבריאות ד״ר רונית סגל הירשברג ונורה ליבס שנייד מנהלת מחלקת הכלכלה.

עבודת מחקר זו היא החלק הראשון במחקר רחב היקף אשר משותף לבית הספר לבריאות הציבור ובית חולים רמב״ם לשיפור הניהול ולקידום היעילות בבית חולים. מחקר זה יקדם יצירת תרבות ארגונית של מדידה ושיפור הפעילות והאיכות בביה״ח רמב״ם בפרט, ובהמשך בכל מערכת האשפוזית בארץ.

עמדות מטופלים ורופאים באשר להקלטת הליכים סקופיים - ד"ר מאיה פלד-רז, עו"ד

כמשפטנית המתמחה בנושא בריאות הציבור מעניינת אותי השפעת המשפט על בריאות הקהילה. לכן בחרתי לאחרונה לחקור את נושא התיעוד הדיגיטלי של הליכים רפואיים.

הקלטה ושימור של מידע דיגיטלי ברשומת המטופל הופכים נפוצים יותר ויותר בשנים האחרונות. במסגרת פעילות זו נעשה שימוש במערכות המאפשרות בקלות ובנוחות להקליט הליכים סקופיים (כלומר – המבוצעים באמצעות מצלמה המותקנת על גבי צינורית, המוחדרת לגוף המטופל, כגון במהלך גסטרוסקופיה), ולהטמיע את הצילום במלואו בתיקו הרפואי של המטופל, באופן ההופך אותו לזמין למטופל, כחלק מהרשומה הרפואית שלו.

לכלי תיעודי מתפתח זה עשויות להיות השלכות מרחיקות לכת על איכות הטיפול, כמו גם על זכויות המטופלים והמטפלים – אשר טרם הוברר דיין במחקר אמפירי.

כך למשל הועלו בספרות הערכות, לפיהן הקלטה מסוג זה תתרום משמעותית לשיתוף פעולה וקבלת החלטות שיתופית – ולכן טובה יותר, בתוך הצוות המטפל [1]; לשיפור הליכי מעקב [2]; לשיפור תהליכי ההכשרה וההדרכה של סטודנטים, מתמחים ורופאים צעירים [3] ; לקידום הפקת לקחים וניהול סיכונים טובים יותר [4]; ואף להביא לשינוי ישיר באופן הטיפול, בשל ההבנה כי הליך הטיפול ניתן לצפייה על ידי אחרים [6,5]. כל אלו צפויים להביא לשיפור כולל באיכות הטיפול הניתן למטופלים.

בנוסף הועלו הערכות בספרות, באשר להגנה האפשרית, הטמונה בהקלטה סיסטמטית שכזו, כנגד תביעות משפטיות בלתי מוצדקות [8,7], כמו גם באשר לתרומת קלטות אלו לשקיפות ולכן לאמון בין מטופלים למטפלים [8].

מנגד, הקלטות מסוג זה מעוררות חשש לפגיעה בפרטיות המטופלים והמטפלים המצולמים (או שקולם מוקלט) ונתפסות כגורם העלול להגביר דווקא הגשת תביעות כנגד מוסדות בריאות.

לאור כל האמור החלטנו לערוך סקר, הבוחן עמדות מטופלים ורופאים באשר לתיעוד כאמור, ובאמצעותו לזהות גורמים התומכים כמו גם המהווים מכשול בפני הטמעה רחבה של טכניקות תיעוד מסוג זה.

417 מטופלים, אשר הגיעו אמבולטורית לבדיקות אנדוסקופיה, נסקרו בעילום שם, והתבקשו למסור פרטים דמוגרפיים, פרטי תחלואה ונשאלו באשר לעמדותיהם באשר להקלטת וידאו של הפרוצדורה ושימורה ברשומה. 62 גסטרואנטרולוגים השתתפו סקר אינטרנטי מקביל, אשר הופץ בסיועו של האיגוד המקצועי הרלוונטי.

66.4% מהמטופלים שהשתתפו בסקר הביעו עניין בתיעוד דיגיטלי של ההליך אנדוסקופי, ומתוכם 90.5% גם הביעו עניין בקבלת עותק דיגיטלי של ההקלטה. רוב החולים

נימקו את העניין בהקלטה, בתועלת שתצמח מהצגתה בפני רופא המשפחה או במסגרת מעקב עתידי (23.1% ו - 42.8% בהתאמה), והביעו אמון במטפליהם (22% אף טענו כי אין צורך בהקלטה, שכן הרופאים מהימנים בעיניהם).

מנגד, רק 43.6% מהרופאים העידו כי הם תומכים בתיעוד דיגיטלי כאמור (27.4% התנגדו לו, והיתר חשו תחושות מעורבות), 32.2% תמכו בהטמעתו ברשומה, ויתרה מכך – רק 22.6% תמכו במסירת אקטיבית של עותק ההקלטה למטופל. הממצא המעניין ביותר במחקר נגע לנימוקים המרכזיים בהם נתמכו הן ההתנגדות והן התמיכה של הרופאים בתהליכי ההקלטה והשימור: הנימוק המרכזי לתמיכתם בהקלטה היה השיפור הצפוי מכך להכשרת והדרכת מתמחים וסטודנטים (4.9/7) ומיד לאחריו, באופן מפתיע, דורגה ההגנה הטמונה בהקלטה שכזו כנגד תביעה (4.8/7). שני נימוקים אלו נתמכו על ידי הרופאים משמעותית יותר מכל נימוק אחר (p<.05), כאשר הנימוק של יכולת המעקב והמשכיות הטיפול של רופאי המשפחה – שהיה דומיננטי בקרב המטופלים - דורג אחרון (4/7). יתרה מכך – הנימוק שזכה לתמיכה הגדולה ביותר בקרב הרופאים (משמעותית יותר מכל נימוק אחר P<.05), להתנגדות להקלטת הליכים, היה גם הוא, באופן אירוני, התפקיד שהקלטה שכזו יכול למלא בהליכים משפטיים – הפעם תוך חשש להגברת מקרי התביעה כנגד רופאים ומוסדות בריאות.

יצוין, כי ל- 63% מרופאי הגסטרו שנסקרו היתה יכולת טכנית להקליט הליכים (בדרך כלל או תמיד), אך פחות ממחציתם הקליטו בפועל. קיומן של הנחיות מוסדיות המחייבות הקלטה ושימור נמצאו כמנבא המשמעותי היחיד לביצועה בפועל של הקלטה שגרתית. עמדותיהם של הרופאים באשר ללגיטימיות ההקלטה והצורך בה לא השפיעו על שימושם בטכניקת ההקלטה בפועל.

אף גורם רקע סוציו-דמוגרפי או אחר לא ניבא תמיכה או התנגדות של חולים או רופאים להקלטה עצמה כמו גם להנגשתה למטופל.

המחקר שלנו חושף את הפערים בתפיסות העולם של מטופלים ורופאים, בנוגע לתיעוד דיגיטלי של פעולות רפואיות, ואת החששות לליטיגציה מוגברת, העומדים בשלב זה כגורם מעכב בפני הטמעת מערך קוהרנטי ונרחב של תיעוד והנגשה מסוג זה.

פורסם ב:

N. Willner, **M. Peled-Raz**, D. Shteinberg, M. Shteinberg, D. Keren and T. Rainis, Digital recording and documentation of endoscopic procedures: Do patients and doctors think alike?, *Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology* vol. 2016, Article ID 2493470, 7 pages, (2016). DOI 10.1155/2016/2493470

הפניות:

[1] Augello T A. Legal Report: Should Video Cameras Be in Operating Rooms, Harvard patient safety conference, https://www.rmf.harvard.edu/Clinician-Resources/Article/2010/Legal-Report-Should-Video-Cameras-Be-in-Operating-Rooms

[2] Makary M A. The Power of Video Recording: Taking Quality to the Next Level, JAMA (2013) 309(15):1591-1592

[3] Hu Y Y. et al. Postgame analysis: using video-based coaching for continuous professional development. J Am Coll Surg. (2012) 214(1):115-124

[4] Jacobs B et al. Audio and video recording system for routine documentation of fluoroscopic procedures. J Vasc Interv Radiol. (2010) 21(5):725-729

[5] Rex D K et al., The impact of videorecording on the quality of colonoscopy performance: a pilot study, Am J Gastroenterol. (2010) 105(11):2312-7

[6] Madhoun M.F., Tierney W.M., The impact of video recording colonoscopy on adenoma detection rate, Gastrointest Endosc, (2012) 75: 127–133

[7] Bailey M., should patients be able to record their surgeries?, STAT December 15, 2015

[8] Gelbart B. et al., Ethical and legal considerations in video recording neonatal resuscitations, J Med Ethics (2009) 35:120–124.

אתגר הכללת חיסונים ב"סל הבריאות" – פרופ' שמואל רשפון

תכנית חיסוני השגרה של גיל הילדות בישראל היתה עד 1995 מן הטובות בעולם. השלבים של הכללת חיסון חדש בתכנית היו:

1. המלצה של הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים.
2. אישור ההמלצה על ידי ראש שירותי בריאות הציבור.
3. אישורה על ידי הנהלת משרד הבריאות.
4. מו"מ של משרד הבריאות עם משרד האוצר על הכללת תקציב לרכישת החיסון בבסיס התקציב של המשרד.

חיסון חדש נכנס לרוב תוך 3 שנים מאז שניתנה ההמלצה.

חקיקת חוק ביטוח בריאות ממלכתי שינתה מצב זה. לא הוסדר מנגנון מתאים לתיקצוב חיסונים חדשים. משרד האוצר קבע שלא יקצה יותר תקציב לחיסונים חדשים. מבחינתו, הדרך להוספתם היא רק במסגרת "תוספת טכנולוגיה חדשה" על פי החוק.

בתשע השנים 1999-2007 בהן הוסיפו המדינות המפותחות חיסונים חדשים רבים, נעצרה התוספת בישראל. נפער פער משמעותי בין תכנית חיסוני השגרה של ישראל לזו שלהן. הועדה המיעצת המליצה בשנים אלו להוסיף 5 חיסונים לתכנית חיסוני השגרה של גיל הילדות. אף אחד מהם לא התוסף. החיסונים היו:

1. החיסון המצומד נגד פנאומוקוקים.
2. החיסון נגד נגיף רוטה.
3. החיסון נגד אבעבועות רוח.
4. החיסון נגד שעלת בכיתה ח'.
5. החיסון נגד נגיף פפילומה (HPV) לבנות.

לאור מצב זה הסכים משרד האוצר ב-2007 באופן חד פעמי לממן את הכנסת 4 מהם בהדרגה עד 2011. מימון 3 החיסונים הראשונים אכן הוסדר בהדרגה בבסיס התקציב של משרד הבריאות.

<u>הכללת חיסונים דרך ועדת הסל מאז 2011</u>

ב-2011 הוכלל לראשונה חיסון דרך תקציב "ועדת הסל": החיסון נגד נגיף רוטה. מאז שוב קשה להוסיף חיסונים ל"סל". שני החיסונים היחידים שהוכללו בתוכנית חיסוני השגרה דרך "ועדת הסל" הם:

1. החיסון נגד נגיף פפילומה לתלמידות כתות ח' החל מ-2013.
2. החיסון נגד שעלת לנשים הרות החל מ- 2015.

שני החיסונים הנוספים שהוכללו דרך "ועדת הסל" היו חיסונים לקבוצות סיכון. עלותם ל"סל" נמוכה מאוד:

1. חיסון נגד נגיף פפילומה לגברים שבסיכון גבוה עד גיל 26 ב-2014.
2. החיסון נגד 4 זנים של מנינגוקוקים לאנשים בסיכון גבוה ב-2016.

לועדה הוגשו חיסונים פעמים חוזרות אך הם לא "עברו" אותה, ביניהם:

1. החיסון **זוסטהווקס** לקשישים, הוגש 5 פעמים, פעם אחרונה לשנת 2018.
2. החיסון נגד נגיף פפילומה כתכנית Cath Up לבנות 15-18 שנים, הוגש 4 פעמים, עד שהתכנית אבדה את הרלבנטיות שלה בגלל חלוף הזמן.
3. מנה אחת של החיסון נגד שעלת למבוגרים, הוגש 6 פעמים.

פתרונות עוקפי ועדת הסל

(א) הסדרת **תכנית חיסון עובדי מערכת הבריאות**. טבעי היה להסדירה כמו את שאר מרכיבי השירות לבריאות העובד: דרך התוספת השניה של "הסל". לאור הקושי הצפוי להוסיף ל"סל" את 9 החיסונים והבדיקות הנכללים בה, היא הוסדרה בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות והוגדרה כפעולה במסגרת שמירה על בטיחות המטפל והמטופל ולכן באחריות המעסיק ובמימונו.

(ב) **חיסון נגד נגיף פפילומה לבנים תלמידי כתות ח'.** ב-29.1.15 המליצה הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונם על הפחתת מספר מנות החיסון נגד נגיף פפילומה בקרב מי שקבלו מנה ראשונה מתחת לגיל 15 שנים מ-3 ל-2. צמצום זה הפחית במיליוני שקלים את ההוצאות על רכישת החיסון. ראש שירותי בריאות הציבור פעל כדי לממן מהתקציב שהתפנה (לא דרך "ועדת הסל"), המלצה נוספת של הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים: להוסיף את החיסון נגד נגיף פפילומה בתכנית החיסון השגרתית של הבנים תלמידי כתות ח' (בנוסף לבנות). ישראל היתה המדינה הששית בעולם שהכלילה חיסון זה בתכנית חיסוני השגרה של בנים.

האם להוציא חיסון מה"סל"?

ב-7.8.16 דנה הועדה בצמצום ההוריות הנכללות ב"סל הבריאות" למתן החיסון הסביל נגד Respiratory SyncytialVirus (RSV). הצורך לדון בכך עלה בעקבות צמצום שבוצע בשנתיים האחרונות של ההוריות המבוססות על שבוע הלידה מ"שבוע 34 של ההריון ומטה" ל"שבוע 29 ומטה". הצמצום נעשה משיקולי עלות/ מועילות. הוא התקבל במדינות מפותחות רבות ביניהן ארה"ב. הועדה נטתה להמליץ כך, המלצה שתחסוך 115 מיליון ₪ בשנה. הועדה המיעצת ציפתה שהם ישמשו להוספת החיסונים המומלצים ל"סל" שלא נכללו בו. זה סכום משמעותי ביותר: 48% מתקציב רכישת חיסוני השגרה כיום (240 מיליון ₪).

הועדה לא המליצה על ההוצאה מהסל. צמצום הוריה לטכנולוגיה אשר ב"סל הבריאות" הנו הליך מורכב שעוד לא נעשה אף פעם. הוא בר ביצוע בשתי חלופות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי בתנאי שיש הצדקה רפואית להוצאה מהסל.

א. סעיף 8(ב)(1) – גריעה על ידי שר הבריאות בהסכמת שר האוצר ובאישור הממשלה וועדת העבודה והרווחה של הכנסת.

ב. סעיף (8ב)(2)(א)- "שיחלוף" על ידי שר הבריאות, בהתיעצות עם שר האוצר, ובאישור הממשלה (כלומר, גריעת שרות כנגד הוספת שרות אחר) כל עוד שר האוצר אישר כי אין בכך הפחתת או תוספת עלות לסל.

אין הצדקה רפואית להוציא את החיסון הסביל נגד RSV מן ה"הסל". זה חיסון בטוח מאוד ויעיל באופן כללי. ההנמקה הנה כלכלית.

רצוי לפשט את ההליך כך שיהיה דומה בעקרון לתהליך של הכללה ב"סל".

סיכום

הרכב תכנית החיסונים של ישראל הנו ברמה גבוהה בזכות הישגי העבר, ואילתורים שמחוץ ל"סל", אך המצב הנוכחי בו קיימים קשיים להכליל חיסונים חדשים דרך "ועדת הסל" פוגע בשמירה על רמתה.

לאור זאת המליצה הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים שתמוסד מסגרת יעודית נפרדת להוספת חיסונים לתכנית החיסונים. לדעתה, המנדט של "ועדת הסל", תוכן החשיבה וכללי התעדוף שלה מתיחסים להוספת תרופות ובדיקות, בעוד שיקולי הוספת חיסונים ל"סל" שונים מאלו. חיסון הוא חלק מתכנית ההגנה על האוכלוסיה, כמו החומה שבנתה ישראל על גבולותיה וכמו המיגון נגד טילים, מחבלים, קרינה וזיהום סביבתי. ההמלצה הנ"ל מזכירה במונחים שלה את הפתרון הקטן שנמצא למימון חיסון עובדי מערכת הבריאות ("בטיחות המטפל והמטופל").

יתרון המצב הנוכחי הוא שהוא מבוסס על מנגנון קיים. בנוסף, חיסונים הם אכן גם טכנולוגיות רפואיות חדשות. יש למצוא דרכים להשפיע על "ועדת הסל" לתת מעמד מועדף יותר לחיסונים משיש להם כיום.

איתור גורמי סיכון להיפגעות ילדים ברמת הפרט החברה והסביבה
מחקר עוקבה בקרב אוכלוסייה יהודית במדינת ישראל – ד"ר מאיה סימן טוב

רקע

מניעת היפגעות מהווה אתגר בתחום בריאות הציבור בכלל, ובבריאות ילדים וצעירים בפרט. היפגעויות אלו, הנגרמות לרוב כתוצאה מפגיעה בלתי מכוונת הינן תוצאה של גורמי סיכון רבים, כאשר איתורם והבנתם מהווים צעד ראשון במניעת היפגעות זו. במסגרת עבודת מחקר זו נעשה שימוש במודל החברתי-סביבתי (Socio-Ecology) להבנת גורמי הסיכון השונים להיפגעות ילדים ויחסי הגומלין המורכבים בין הגורמים השונים.

מטרת המחקר

בניית מודל לאיתור גורמי סיכון להיפגעות ילדים בגילאי שנה עד שש הכולל מאפיינים אישיים, עמדות והתנהגות ההורים ומאפייני הסביבה הקרובה במטרה לאתר את קבוצות הילדים הנמצאות בסיכון גבוה להיפגעות באוכלוסיה היהודית במדינת ישראל.

שיטת המחקר

מחקר כמותי עוקבה פרוספקטיבי לאיתור היפגעות ילדים בתקופת מעקב של חצי שנה באוכלוסייה היהודית במדינת ישראל. אוכלוסיית המחקר כללה 380 הורים לילדים בגילאי שנה עד שש, המתגוררים בערים בעלי מדרג חברתי כלכלי שונה. שיטת הדגימה בוצעה תחילה על-ידי דגימת אשכולות פרופורציונאלית של ארבע ערים לפי המדרג החברתי כלכלי, גודל עיר וצביון (חרדי/דתי/חילוני) ולאחר מכן בוצעה דגימת אשכולות של גני ילדים בכל עיר לפי הדירוג של האזור הגיאוגראפי הסטטיסטי בכל עיר במטרה לאפשר ייצוג הולם של כל עיר. ההורים התבקשו לענות על שאלון המכיל נתונים דמוגרפיים, חברתיים וכלכליים, עמדות כלפי השגחה, ועמדות כלפי היפגעות ככלי חינוכי והתפתחותי, השגחת אחים/ות, מאפייני סביבה פיסית וחברתית בה מתגוררים ומשחקים ילדיהם והיפגעות ומאפייניה בשלושת החודשים האחרונים שקדמו למועד העברת השאלון. לאחר כשלושה ושישה חודשים בוצע מעקב אחר משתתפי המחקר ונאספו נתונים לגבי היפגעות שארעה לילדים בתקופת המעקב מבחינת כמות, סוג, אופי, שימוש בשירותי בריאות והיעדרות ממסגרת חינוכית או עבודה.

ממצאים מרכזיים

מקרב אוכלוסיית המחקר שמנתה 380 ילדים, דווח על 164 (43%) ילדים שנפגעו במהלך תקופה של תשעה חודשים, כאשר 48 (13%) מקרב כלל הילדים נפגעו יותר מפעם אחת בתקופת המחקר. כמחצית מקרב הילדים שנפגעו, ו-20% מכלל אוכלוסיית המעקב, פנו לקבלת טיפול רפואי. בסה"כ דווח על 221 אירועי היפגעות שונים. מרבית (57%) מאירועי ההיפגעות היו כתוצאה מנפילה, כ-21% כתוצאה מאלימות בין אישית, 17% כתוצאה ממכה או חתך מחפץ, ואירועים בודדים של תאונת דרכים, חנק או כוויה. במרבית (60%) אירועי הפגיעה היו מעורבים בנים. כ-21% כתוצאה מאלימות בין אישית, 17% כתוצאה ממכה או חתך מחפץ, ואירועים בודדים של

תאונת דרכים, חנק או כוויה. במרבית (60%) אירועי הפגיעה היו מעורבים בנים. כארבעים אחוז מאירועי ההיפגעות אירעו בבית, שליש (32%) במסגרת חינוכית (משפחתון, מעון, גן פרטי/ גן עירייה/ בית ספר) ו- 14% מהפגיעות התרחשו בגינת השעשועים. כמחצית (53%) מקרב הילדים שקיבלו מכה או חתך מחפץ פנו לקבלת טיפול באחד משירותי הבריאות. למרות שמספר אירועי הנפילות הנו הגבוה ביותר (125), רק כ-30% פנו לקבלת טיפול רפואי בעקבות הנפילה. כתוצאה מהפגיעה של הילד, 14% מקרב ההורים וילדיהם דיווחו כי נאלצו להעדר ממקום עבודתם או ממסגרת החינוכית.

בנים לעומת בנות בעלי סיכוי גבוה יותר (פי 1.77) להיפגע (95% CI 1.08-2.89). ילדים שנפגעו בעבר הינם בעלי סיכון של פי 2.15 להיפגע בהשוואה לילדים שלא נפגעו בעבר (95% CI 1.03-4.51) בתקנון ליתר משתני המחקר. בקרב הורים לילדים שפנו לשירותי בריאות בעקבות הפגיעה אחוז גבוה יותר הינם הורים לא אקדמאים ותחום עיסוקם/השכלתם אינו קשור לבריאות, ממוצע צפיפות דיור הינו גבוה יותר והדירוג החברתי כלכלי שלהם הינו נמוך יותר בהשוואה להורים שלא פנו לשירותי בריאות בעקבות הפגיעה .

מסקנות מדעיות ויישומיות

גורמי הסיכון להיפגעות הינם רבים, אך במודל המתכלל את כלל גורמי הסיכון יחדיו ניכר כי המשתנים המנבאים מתרכזים במעגל האישי של ההורה והילד: מין הילד (בנים יותר מבנות), השכלת ההורה (ילדים להורים אקדמאים יותר בהשוואה להורים לא-אקדמאים) והיפגעות בעבר (ילדים שנפגעו בעבר הינם בעלי סיכוי גבוה יותר להיפגעות חוזרת). יחד עם זאת, קיימים קשרים בין המעגלים והרמות השונות, ולכן תוכניות התערבות צריכות אמנם להתמקד ברמה האישית של הילד וההורה במטרה למנוע היפגעות אך לזכור שכל הרמות קשורות אחת בשנייה ומזינות אחת את השנייה ולא ניתן להפריד ביניהן.

הקשר בין מבנים ארגוניים שונים ברפואה ראשונית להיענות לטיפול ותוצאי בריאות – איילת שור

רקע

מערכות בריאות מפעילות מגוון מודלים של רפואה ראשונית, בניסיון להתמודד עם עלייה בתחלואה הכרונית ומשאבים מוגבלים, אך טרם נבחנה השפעת סוג המבנה הארגוני על תוצאי הבריאות של המטופלים בהם.

מחקר קוואזי-אקספרימנטלי ששילב הערכה כמותנית ואיכותנית (Mixed Methods) השווה בין מודל רופא עצמאי ושני מודלים רב-מקצועיים: רחב ומצומצם במכבי שרותי בריאות (משי"ב).

שלב א' בחן את הקשר בין מאפייני אנשי המקצוע לפעילותם במרפאות.

העמדות והתפיסות המשפיעות על עבודת צוות ושיתוף המטופל נבחנו באמצעות ראיונות עומק עם מדגם אנשי מקצוע ממרפאות המחקר.

מאפייני העובדים ופעילותם נבחנו באמצעות שאלונים ממוחשבים שהופצו לכלל העובדים במרפאות המחקר (n=1,230, אחוז הענות: 29.9%).

שלב ב' התמקד בבדיקת הקשרים בין סוג המבנה הארגוני לתוצאי בריאות שנאספו ממאגר הנתונים של משי"ב, ע"י ניתוח רב רמות (HLM).

ממצאים

שלב א' – מרבית המרואיינים תפסו עבודה רב מקצועית ושיתוף המטופל כרפואה מיטבית. החסמים העיקריים ליישומם היו תפיסת מסוגלות נמוכה, עמדות שליליות כלפי שיתופי פעולה ומחוייבות ארגונית נמוכה.

רמות ההכשרה במיומנויות של חינוך לבריאות ויישומן בפועל, היו גבוהות יותר במודלים הרב מקצועיים בהשוואה למודל הרופא העצמאי.

שלב ב' – נמצא קשר משמעותי בין סוג המבנה הארגוני לרוב תוצאי הבריאות שנבדקו.

מטופלים במודלים הרב-מקצועיים הדגימו תוצאי בריאות טובים יותר (בחולי סוכרת היתה עדיפות למודל הצוותי הרחב ובחולי לב-למודל הצוותי המצומצם).

מרפאות בינוניות וגדולות היו קשורות להענות טובה יותר לבדיקות תקופתיות, איזון גורמי סיכון והתמדה בקבוצות חינוך לבריאות.

נמצא קשר מובהק בין הרישום לקבוצות חינוך לבריאות לבין הענות משופרת לבדיקות תקופתיות, בדיקות סקר, חיסוני שפעת ואיזון גורמי סיכון.

השיוך למרפאות רב-מקצועיות ביטל את הקשר בין המצב הסוציו-אקונומי ורמת התחלואה להיענות לבדיקות, איזון גורמי סיכון והתמדה בקבוצות.

מסקנות והמלצות

מודלים רב-מקצועיים קשורים לתוצאי בריאות טובים יותר בהשוואה לרופא עצמאי.

מודל רב מקצועי מצומצם מספק תוצאי בריאות דומים למודל הרחב ויכול לסייע למערכת הבריאות בהתמודדותה עם משאבים מוגבלים.

ההשפעה שיש לעבודה רב מקצועית על המצב הסוציואקונומי ורמות התחלואה, יכולה לסייע בהפחתת פערים בבריאות.

גורמים אישיותיים וארגוניים נוספים נמצאו כמשפיעים על תוצאי הבריאות ונדרשת תמיכה ארגונית להטמעת שיתופי פעולה כחלק מתפיסת התפקיד של אנשי המקצוע.

פרסומי החוקרים בביה"ס לבריאות הציבור - 2017

ד"ר ליאורה אור

פרסומים:

Desivilya Syna H., Yassour-Borochowitz,D., Bouknik,S., Kalovsky,G., Lavy,I., & **Ore, L**. (2017). Engaging diversity at academia: Manifold voices of faculty. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal, 36 (1), 90-104.*

ד"ר אלרן-ברק רוני

פרסומים:

Elran-Barak, R., Goldschmidt, A. B., Crow, S. J., Peterson, C. B., Hill, L., Crosby, R. D., Mitchell, J.E., & Le Grange, D. (2017). Is laxative misuse associated with binge eating? Examination of laxative misuse among individuals seeking treatment for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *50*(9), 1114-1118.

פרופ' רונית אנדוולט

פרסומים:

Hayek, S., Tessler, R., Bord, S., **Endevelt, R.**, Satran, C., Livne, I., Khatib, M., Harel-Fish, Y., & Baron-Epel, O. (2017). Do Israeli Health Promoting Schools Contribute to Students' Healthy Eating and Physical Activity Habits? *Health Promotion International*, DOI.1093/heapro/dax066.

גרנטים חדשים:

Endevelt, R. Complimentary Feeding. Funded by WHO.

Endevelt, R. Diabetes research in hostels for psychiatric patients. Funded by Ozma.

פרופ' אורנה בראון-אפל

פרסומים:

Baron-Epel, O., Levin-Zamir, D., & El Hayani, A. (2017). Internal locus of control, health literacy and health, an Israeli cultural perspective. *Health Promotion International*, doi.org/10.1093/heapro/dax078.

Hayek, S., Tessler, R., Bord, S., Endevelt, R., Satran, C., Livne, I., Khatib, M., Harel-Fish, Y., & **Baron-Epel, O.** (2017). Do Israeli Health Promoting Schools Contribute to Students' Healthy Eating and Physical Activity Habits? *Health Promotion International*, DOI.1093/heapro/dax066

Sznitman, S., Bord, S., Elias, W., Gesser -Edelsberg, A., Shiftan, Y., & **Baron-Epel, O**. (2017). Examining the Sociocultural Sensitivity of Subjective Drunkenness: Comparing Arab and Jewish Israeli Pub Patrons. *Drug and Alcohol Review*, 36(6), 813-819. DOI: 10.1111/dar.12511

Sznitman S., Bord, S., Elias, W., Gesser -Edelsberg, A., Shiftan, Y., & **Baron-Epel, O**. (2017). Cross-Cultural Validity in Self-Reported Alcohol Use. *European Addiction Research*, 23(2), 71-76.

גרנטים חדשים:

Baron-Epel, O., & Key, C. Characterization of the factors that influence using online services and their impact on the control of diabetes. Funded by The National Institute for Health Policy Research.

Baron-Epel, O., Obid, S., Bord, S., & Kabaya, D. Development of interventions to prevent brucellosis via community participations. Funded by Ministry of Agriculture.

Baron-Epel, O., & Tesler, R. Participation in a net ball league increases social capital and promotes health and wellbeing- MamaNet. Funded by MOST.

Baron-Epel, O., Tor-Sinai, A, et al. Attitudes and Changes in Lifestyle, Nutrition, and Physical Activity Patterns among Adolescents: The Role of Social, Economic, Family, and Peer Factors. Funded by MOST.

ד"ר ענת גסר-אדלסבורג

פרסומים:

Adebayo, G., Neumark, Y., **Gesser-Edelsburg, A.**, Abu Ahmad, W., & Levine, H. Zika pandemic online trends and health risk communication. (2017). *BMJ Global Health, (3)*, e000296.

Bord, S., **Gesser-Edelsburg, A.**, & Baron-Epel, O. (2017). Public transportation availability and alcohol impaired driving among young adult pub patrons in Israel. Journal of Transport & Health, *5 (S10)*.

Druker, I., & **Gesser-Edelsburg, A.** (2017). Identifying and assessing views among physically active adult gym members in Israel on dietary supplements. *Journal of the International Society of Sports Nutrition, 14(37)*, doi: 10.1186/s12970-017-0194-7.

Gesser-Edelsburg, A. (2017). Risk communication – importance and centrality. *Ecology & Environment – Journal for Science and Environmental Policy, 8(2)*, 11-12. (In Hebrew).

Gesser-Edelsburg, A., & Abed Elhadi Shahbari, N. (2017). Decision-making on terminating pregnancy for Muslim Arab women pregnant with fetuses with congenital anomalies: maternal affect and doctor-patient communication. *Reproductive Health, 14(49)*, doi: 10.1186/s12978-017-0312-7.

Gesser-Edelsburg, A., & Birman, Y. (2017). Does the transformation of dietetics from counselling to therapy also apply to the physical and therapeutic environment? *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.06.366.

Gesser-Edelsburg, A., Fridman, T., & Lev-Wiesel, R. (2017). Edutainment as a strategy for discussing sexual abuse in in children aged 5-8. *Journal of Child Sexual Abuse, 26(5)*, 553-572.

Gesser-Edelsburg, A., & Shalayeva, S. (2017). The internet as a source of long term and real time professional, psychological and nutritional treatment: Qualitative case study among Israeli former Soviet Union immigrants. *Journal of Medical Internet Research, 19(2)*, e33.

Gesser-Edelsburg, A., Shir-Raz, Y., Hayek, S., Aassaraf, S., & Lowenstein, L. (2017). Despite awareness of recommendations, why don't healthcare workers immunize pregnant women? *American Journal of Infection Control, 45(4)*, 436-439.

Gesser-Edelsburg, A, Zemach, M., Lotan, T., Elias, W. & Grimberg, E. (2017). Perceptions, intentions and behavioral norms that affect pre-license driving among Arab youth in Israel**.** *Accident Analysis and*

ד"ר ענת גסר-אדלסבורג (המשך)

פרסומים (המשך):

Sznitman, S.R., Bord, S., Elias, W., **Gesser-Edelsburg, A**., Shiftan, Y.,& Baron-Epel, O. (2017). Examining the sociocultural sensitivity of subjective drunkenness: Comparing Arab and Jewish Israeli pub patrons. *Drug and Alcohol Review*, 36(6), 813-819.

Sznitman, S.R., Bord, S., Elias, W., **Gesser-Edelsburg, A.**, Shiftan, Y., & Baron-Epel, O. Cross-cultural validity in self-reported alcohol use. (2017). *European Addiction Research, 23*, 71-76.

גרנטים חדשים:

Feniger-Schaal, R., Keisari, S., Palgi, Y., **Gesser-Edelsburg, A.,** Yaniv, D., Ben-David, B., & Golland, Y. Mirror Game in Older Adults and its influence on Emotional, Social Indexes and Cognitive Performance among Old People. Funded by University of Haifa, Faculty of Social Welfare & Health Sciences.

Gesser-Edelsburg, A. Lowenstein, L., Salmon, A., & Shteinberg, D. Developing a Model Based on the Positive Deviance Strategy, to Prevent Hospital-Acquired Infections in Israel. Funded by The Israel National Institute for Health Policy Research.

Levin, H., Golan, R., Kloog, I., Koren, G., Almog, R., & **Gesser-Edelsburg, A.** Environmental Exposures and Fetal Growth: The Haifa Pregnancy Cohort Study. Funded by State of Israel, The Ministry of Environmental Protection.

פרופ' מנפרד גרין

פרסומים:

Green, M.S., Hayek, S., Tarabeia, J., Yehia, M., & HaGani, N. (2017). A national survey of ethnic differences in knowledge and understanding of supplementary health insurance. *Isr J Health Policy Res.*, 6, 12. doi: 10.1186/s13584-017-0137-4

Harari, G., **Green, M.S.**, Magid, A., & Zelber-Sagi, S. (2017). Usefulness of non-high density lipoprotein cholesterol as a predictor of cardiovascular disease mortality in men in 22 Years. *American Journal of Cardiology*, 119(8), 1193-1198.

Harari, G., **Green, M.S.**, & Zelber-Sagi, S. (2017). Estimation and development of 10- and 20-year cardiovascular mortality risk models in an industrial male workers database. *Prev Med*, 103, 26-32.

Muhsen, K., **Green, M.S.**, Soskolne, V., & Neumark, Y. (2017). Inequalities in non-communicable diseases between the major population groups in Israel: achievements and challenges. *Lancet*, 389(10088), 2531-2541.

גרנטים חדשים:

Green, M.S., Dor, M., & Sznitman, S. Perceived efficacy of medical cannabis. Funded by Israel National Institute for Health Policy Research.

Green, M.S., Gesser-Edelsburg, A., & Baron-Epel, O. ASSET: Action Plan on Science in Society in Epidemics and Total Pandemics. Funded by European Commission - FP7-Science in Society.

Muhsen, K., & **Green, M.S.** The role of social determinants and networking in inequalities in health services utilization between Jews and Arabs in Israel. Funded by National Institute for Health Policy Research.

פרופ' שלמה הראלי

פרסומים:

Hareli, S., & David, S. (2017). The effect of reactive emotions expressed in response to another's anger on inferences of social power. *Emotion*, 17, 717-727.

Hareli, S., Elkabetz, S., & Hess, U. (2017). Drawing inferences from emotion expressions: The role of situative informativeness and context. *Emotion.*

Hess, U., & **Hareli, S.** (2016). On the malleability of the meaning of contexts: The influence of another person's emotion expressions on situation perception. *Cognition and Emotion,* DOI: 10.1080/02699931.2016.1269725.

Hess, U., Landmann, H., & **Hareli, S.** (2017). The bidirectional relation of emotion perception and social judgments: The effect of witness' emotion expression on perceptions of moral behavior and vice versa. *Cognition and Emotion*. DOI: 10.1080/02699931.2017.1388769.

ד"ר גלית וינשטיין

פרסומים:

Chouraki, V., Preis, S.R., Yang, Q. Beiser, A., Li, S., Larson, M.G., **Weinstein, G.**, Wang, T.J., Gerszten, R.E., Vasan, R.S., & Seshadri, S. (2017). Association of amine biomarkers with incident dementia and Alzheimer's disease in the Framingham Study. *Alzheimer's & Dementia*, 13(12), 1327-1336.

Lutski, M., **Weinstein, G.**, Goldbourt, U., & Tanne, D. (2017). Cardiovascular health and cognitive decline 2 decades later in men with preexisting coronary artery dsease. *Am J Cardiol*, doi: 10.1016/j.amjcard.2017.11.003.

Lutski, M., **Weinstein, G.**, Goldbourt, U., & Tanne, D. (2017). Insulin resistance and future cognitive performance and cognitive decline in elderly patients with cardiovascular disease. *Journal of Alzheimer's Disease*, 57(2), 633-643.

Salinas, J., Beiser, A.S., Himali, J.J., Satizabal, C.L., Aparicio, H.J., **Weinstein, G.**, Berkman, L.F., Rosand, J., & Seshadri, S. (2017). Associations between social relationship measures, serum brain-derived neurotrophic factor, and risk of stroke and dementia. *Alzheimer's & Dementia (N Y),* 3(2), 229-237.

Wallin, A., Kapaki, E., Boban, M., Engelborghs, S., Hermann, D.M., Huisa, B., Jonsson, M., Kramberger, M.G.,Lossi, L., Malojcic, B., Mehrabian, S., Merighi, A., Mukaetova-Ladinska, E.B., Paraskevas, G., Popescu, B.O., Ravid, R., Traykov, L., Tsivgoulis, G., **Weinstein, G**., Korczyn, A., Bjerke, M., & Rosenberg, G. (2017). Biochemical markers in Vascular Cognitive Impairment associated with Subcortical Small Vessel Disease – A Consensus Report. *BMC Neurology*, 17(1), 102.

Weinstein, G., Lutski, M., Goldbourt, U., & Tanne, D. (2017). C-reactive protein is related to future cognitive impairment and decline in elderly with cardiovascular disease. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 69, 31-37.

Weinstein, G., Preis, S.R., Beiser, A.S., Kaess, B., Chen, T.C., Satizabal, C.L., Rahman, F., Benjamin, E.J., Ramachandran, V.S., & Seshadri, S. (2017). Clinical and environmental correlates of Serum BDNF: A descriptive study with plausible implications for AD research. *Current Alzheimer's Research*, 14(7), 722-730.

Weinstein, G., Zelber-Sagi, S., Preis, S.R., Beiser, A.S., DeCarli, C., Speliotes, E.K., Satizabal, C.L., Vasan, R.S., & Seshadri, S. (2017). Association of non-alcoholic fatty liver disease with lower brain volume in healthy middle-aged adults: The Framingham Study. *JAMA Neurology*, doi: 10.1001/jamaneurol.2017.3229.

ד"ר שירה זלבר-שגיא

פרסומים:

Fliss-Isakov, N., **Zelber-Sagi, S.,** Webb, M., Halpern, Z., & Kariv, R. (2017). Smoking habits are strongly associated with colonic polyps in a population based case-control study. *Journal of Clinical Gastroenterology*. doi: 10.1097/MCG.0000000000000935.

Gletsu-Miller N. (2017). Paired editorial: Inadequate protein intake following laparoscopic sleeve gastrectomy surgery is associated with a greater fat free mass loss. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(1), 109-110.

Harari, G., Green, M.S., Magid, A., & **Zelber-Sagi, S.** (2017). Usefulness of non-high density lipoprotein cholesterol as a predictor of cardiovascular disease mortality in men in 22 Years. *American Journal of Cardiology*, 119(8), 1193-1198.

Harari, G., Green, M.S., **& Zelber-Sagi, S**. (2017). Estimation and development of 10- and 20-year cardiovascular mortality risk models in an industrial male workers database. *Prev Med*, 103, 26-32.

Kridin, K., Shihade, W., & **Zelber-Sagi, S**. (2017). Mean Platelet Volume in Pemphigus Vulgaris. *Angiology*. https://doi.org/10.1177/0003319717718329.

Kridin, K., **Zelber-Sagi, S**., & Bergman R. (2017). Pemphigus Vulgaris and Pemphigus Foliaceus: differences in epidemiology and mortality. *Acta Derm Venereol*, 97, 1095-1099.

Kridin, K., **Zelber-Sagi, S.,** Comaneshter, D., & Cohen, A.D. (2017). Association between pemphigus and psoriasis: A population-based large-scale study. *J Am Acad Dermatol*, 77(6), 1174-1175.

Kridin, K., **Zelber-Sagi, S**., Comaneshter, D., Cohen, A.D. (2017). Ulcerative colitis associated with pemphigus: a population-based large-scale study. *Scand J Gastroenterol*, 52(12), 1360-1364.

Romero-Gómez, M., **Zelber-Sagi, S.,** & Trenell, M. (2017). Treatment of NAFLD with diet, physical activity and exercise. *Journal of Hepatology*, 67(4), 829-846.

Sherf-Dagan, S., Ben-Tovim, T., Buch, A., Webb, M., Keidar, A., Raziel, A., Sakran, N., Goitein, D., Shibolet, O., & **Zelber-Sagi, S**. (2017). Inadequate protein intake after laparoscopic sleeve gastrectomy surgery is associated with a greater fat free mass loss. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 13(1), 101-109.

ד"ר שירה זלבר-שגיא (המשך)

פרסומים (המשך):

Sherf-Dagan, S., Keidar, A., Raziel, A., Sakran, N., Goitein, D., Shibolet, O., & **Zelber-Sagi, S.** (2017). Do Bariatric Patients Follow Dietary and Lifestyle Recommendations during the First Postoperative Year? *Obes Surg*, 27, 2258-2271.

Weinstein, G., **Zelber-Sagi, S**., Preis, S.R., Beiser, A.S., Decarli, C., Speliotes, E.K., Satizabal, C., Ramachandran, V.S., & Seshadri, S. (2016). Non-alcoholic fatty liver disease is associated with lower brain volume in healthy middle-aged adults: The Framingham study. *JAMA Neurology*, 12(7), P173.

Zaslavsky, O., Li, W., Going, S., Datta, M., Snetselaar, L., & **Zelber-Sagi S**. (2016). Association between body composition and hip fractures in older women with physical frailty. *Geriatr Gerontol Int*, 17, 898-904.

Zaslavsky, O., Rillamas-Sun, E., Li, W., Going, S., Datta, M., Snetselaar, L., & **Zelber-Sagi, S**. (2017). Association of dynamics in lean and fat mass measures with mortality in frail older women. *J Nutr Health Aging*, 21(1), 112-119.

Zaslavsky, O., **Zelber-Sagi, S**., Hebert, J.R., Steck, S.E., Shivappa, N., Tabung, F.K., Wirth, MD., Bu, Y., Shikany, J.M., Orchard, T., Wallace, R.B., Snetselaar, L., & Tinker, L.F. (2017). Biomarker-calibrated nutrient intake and healthy diet index associations with mortality risks among older and frail women from the Women's Health Initiative. *Am J Clin Nutr*, 105(6), 1399-1407.

Zelber-Sagi, S., Bord, S., Dror-Lavi, G., Smith, M.L., Towne, S.D., Buch A., Webb, M., Yeshua, H., Nimer A., & Shibolet, O. (2017). Role of illness perception and self-efficacy in lifestyle modification among NAFLD patients. *World J Gastroenterol*, 23(10), 1881-1890.

Zelber-Sagi, S., Salomone, F., Kolodkin, I., Erez, N., Buch, A., Yeshua, H., Webb, M., Halpern Z., & Shibolet O. (2017). Protective role of soluble receptor for advanced glycation end-products in patients with non-alcoholic fatty liver disease. *Digestive and Liver Disease*, 49(5), 523-529.

Zelber-Sagi, S., Salomone, F., & Mlynarsky, L. (2017). The Mediterranean dietary pattern as the diet of choice for NAFLD; evidence and plausible mechanisms. *Liver International*, 7(7), 936-949.

Zelber-Sagi, S., Shoham, D., Zvibel, I., Abu-Abeid, S., Shibolet, O., & Fishman, S. (2017). Predictors for advanced fibrosis in morbidly obese non-alcoholic fatty liver patients. *World Journal of Hepatology*, 9(2), 91-98.

פרופ' רפאל כראל

פרסומים:

Greenberg, N., **Carel, R.S**., Derazne, E., Bibi, H., Shpriz, M., Tzur, D., & Portnov, B.A. (2016). Different effects of long-term exposures to SO2 and NO2 air pollutants on asthma severity in young-adults. *J Toxicol Environ Health A*, 79(8), 342-351.

Greenberg, N., **Carel, R.S**., Derazne, E., Bibi, H., Shpriz, M., Tzur, D., & Portnov, B.A. (2017). Modeling long-term effects attributed to Nitrogen Dioxide (NO2) and Sulfur Dioxide (SO2) exposure on asthma morbidity in a nationwide cohort in Israel. *Journal of Toxicology and Environmental Health A*, 80(6), 326-337.

Marom, B., **Carel, R.S.**, Sarabi, M., & Razon, N. (2017). Cross-cultural adaptation of the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) for Hebrew-speaking subjects with and without hand injury. *Disabil Rehabil*, 13, 1-7.

פרופ' שי לין

פרסומים:

GBD 2016 DALYs and HALE Collaborators. Abajobir, A.A. et al. (2017). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390(10100), 1260-1344. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32130-X.

GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators and Hay, S. et al. (2017). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390(10100), 1211-1259.

פרופ' שי לין (המשך)

פרסומים (המשך):

GBD Collaborators. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390(10100), 1345-1422. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32366-8.

GBD Collaborators. Ali, R., Hay, S. et al. (2017). Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*, 389 (10082), 1885–1906.

GBD Collaborators. Fitzmaurice, C. et al. (2017). Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *JAMA Oncology*, 3(4), 524-548.

GBD Collaborators. Reitsma, M.B. et al. (2017). Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*, 389(10082), 1885-1906.

GBD Collaborators. Roth, G,A. et al. (2017). Global, regional, and national burden of cardiovascular diseases for 10 causes, 1990 to 2015. *Journal of the American College of Cardiology*, 1, 26-28. doi.org/10.1016/j.jacc.2017.04.052

GBD SDG Collaborators. (2017). Measuring progress and projecting attainment on the basis of past trends of the health-related sustainable development goals in 188 countries: An analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390(10100), 1423-1459. http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32336-X

Grunau, G.L., Gueron, S., Portnov, B.A, & **Linn. S.**(2017). The risk of cancer might be lower than we think. Alternatives to lifetime risk estimates. *Rambam Maimonides Medical Journal*, 16:1-10, doi: 10.5041/RMMJ.10321.

ד"ר מיה נגב

פרסומים:

Negev, M., Berman, T., Reicher, S., Balan, S., Soehl, A., Goulden, S., Ardi, R., Shammai, Y., Hadar, L., Blum, A., & Diamond, M.L. (2018). Regulation of chemicals in children's products: How U.S. and EU regulations impact smaller markets. *Science of the Total Environment*, 616-617, 462-471. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2017.10.198

Negev, M., Berman, T., Reicher, S., Sadeh, M., Ardi, R., & Shammai, Y. (Epub 2017). Concentrations of trace metals, phthalates, bisphenol A and flame-retardants in toys and childcare products in Israel. *Chemosphere*, 192, 217-224.

Segal, E., **Negev, M.**, Feitelson, E., Zaychik, D. (2017). Devising 'Policy Packages' for Seismic Retrofitting of Residences. *Natural Hazards*, 89(1), 497-519.

Zarhin, D., **Negev, M.**, Vulfson, S., & Sznitman, S. (2017). Medicalization of cannabis: What does it mean? *International Journal of Drug Policy*, 49, 54-57.

גרנטים חדשים:

Negev, M., Berman, T., Reicher, S., Ardi, R., & Shammai, Y. Environmental chemicals in toys and baby products: Quantitative analysis and regulatory assessment. Funded by the Environment and Health Fund.

Negev, M., Izhaki, I., Lotan, A., Wittenberg, L., Zemah Shamir, S., Hassan, Y., Orenstein, D. Assessment of ecosystem services and human wellbeing in Mount Carmel Biosphere Reserve. Funded by Ministry of Environmental Protection.

Negev, M., Feitelson, E., Razin, E., & Segal, E. Overcoming the implementation gap: Fitting policy packages for retrofitting buildings to local authorities in Israel. Funded by Ministry of Science.

ד"ר מאיה פלד – רז

פרסומים:

Peled-Raz, M. (2017). Human rights in patient care and public health - a common ground, *Public Health Reviews*, 37, 29. DOI 10.1186/s40985-017-0075-2

גרנטים חדשים:

Peled-Raz, M., Enosh, G., Tzafrir, S., & Doron, I. Workshop: Research Ethical Review Boards (ERBs) in the Social Sciences: Past, Present and Future. Funded by University of Haifa.

Peled-Raz, M., Enosh, G., Tzafrir, S., & Doron, I. Research Workshop of the ISF: Research Ethical Review Boards (ERBs) in the Social Sciences: Past, Present and Future. Funded by ISF.

פרופ' ליטל קינן-בוקר

פרסומים:

Bassal, R., Schejter, E., Cohen, D., & **Keinan-Boker, L**. (2017). Implementation of a national screening program for detection of malignant and pre-malignant cervical morbidity in Israel. *Harefuah*, 156(1), 51-53 (In Hebrew).

Bonaventure, A., Harewood, R., Stiller, C.A., Gatta, G., Clavel, J., Stefan, D.C,, Carreira, H., Spika, D., Marcos-Gragera, R., Peris-Bonet, R., Piñeros, M., Sant, M., Kuehni, C.E., Murphy, M.F.G., Coleman, M.P., Allemani, C. & CONCORD Working Group. (2017). Worldwide comparison of survival from childhood leukaemia for 1995-2009, by subtype, age, and sex (CONCORD-2): a population-based study of individual data for 89 828 children from 198 registries in 53 countries. *Lancet Haematol*ogy , 4(5), e202-e217.

Buch, A., Kis, O., Carmeli, E., **Keinan Boker, L.,** Berner, Y., Barer, Y., Shefer, G., Marcus, Y., & Stern, N. (2017). Circuit resistance training is an effective means to enhance muscle strength in older and middle aged adults. A Systematic Review and Meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 37, 16-27.

Goldenshluger, M., Goldenshluger, A., **Keinan-Boker, L.**, Cohen, M.J., Ben-Porat, T., Gerasi, H., Amun, M., Abu-Gazala, M., Khalaileh, A., Mintz, Y., & Elazary, R. (2017). Postoperative Outcomes, Weight Loss Predictors, and Late Gastrointestinal Symptoms Following Laparoscopic Sleeve Gastrectomy. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 21(12), 2009-2015.

Hayek, S., Enav, T., Shoha,t T., & **Keinan-Boker L.** (2017). Factors Associated with Breast Cancer Screening in a Country with National Health Insurance: Did We Succeed in Reducing Healthcare Disparities?. *Journal of Women's Health* (Larchmt), 25(3), 912-922.

Izkhakov, E., Barchana, M., Liphshitz, I., Silverman, B.G., Stern, N., & **Keinan-Boker, L**. (2017). Trends of second primary malignancy in patients with thyroid cancer – a population-based cohort study in Israel. *Thyroid*, 27(6), 793-801.

Keinan-Boker, L., Silverman, B.G., Walsh, P.M., Gavin, A.T., & Hayes, C. (2017). Time trends in the incidence and mortality of ovarian cancer in Ireland, Northern Ireland and Israel, 1994-2013. *International Journal of Gynecological Cancer*, 27(8), 1628-1636.

פרופ' ליטל קינן-בוקר (המשך)

פרסומים (המשך):

Levi, Z., Kark, J.D., Katz, L., Twig, G., Derazne, E., Tzur D., Leibovici Weissman, Y., Lifshiez, I**., Keinan Boker, L.**, & Afek, A. (2017). Adolescent Body Mass Index and Risk of Colon and Rectal Cancer in a Cohort of 1.79 Million Israeli Men and Women: a population-based study. *Cancer*, 123(20), 4022-4030.

Levine, H., **Keinan-Boker, L.,** Leiba, A., Derazne, E., Rais, A., & Kark, J.D. (2017). Paternal age and risk of testicular germ cell tumors: a cohort study of 1,000,000 men. *Andrology*, 5(6), 1124-1130.

Levine, H., Leiba, M., Bar Zeev, Y., **Keinan-Boker, L.**, Derazne, E., Leiba, A., & Kark, J.D. (2017). Risk of Hodgkin lymphoma according to immigration status and origin: a migrant cohort study of 2.3 million Jewish Israelis. *Leukemia & Lymphoma*, 58(4), 959-968.

Matz, M., Coleman, M.P., Carreira, H., Salmerón, D., Chirlaque, M.D., Allemani, C. & CONCORD Working Group. (2017). Worldwide comparison of ovarian cancer survival: Histological group and stage at diagnosis (CONCORD-2). *Gynecological Oncology*, 144(2), 396-404.

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). (2017). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1,479 population-based measurement studies with 19.1 million participants. *The Lancet*, 389(10064), 37-55.

Neuhausen, S., Shani, H., **Keinan Boker, L.**, Steele, L., Silverman, B.G., Ottini, L., Laitman, Y., Korach, J., Perry, T., & Friedman, E. (2017). Primary peritoneal serous carcinoma (PPSC) in men- a rare and non BRCA associated entity. *Anticancer Research*, 37(6), 3069-3072.

Robinson, E., Silverman, B.G., & **Keinan-Boker, L**. (2017). Using National Cancer Registry database to track progress in the war on cancer: A Challenge for Health Services. *Israel Medical Association Journal*, 19(4), 221-224.

Rottenberg, Y., Levine, H., **Keinan-Boker, L.**, Derazne, E., Leiba, A., Kark, J.D. (2017). Risk of nasopharyngeal carcinoma penetrates across immigrant generations: A migrant cohort study of 2.3 million Jewish Israeli adolescents" *International Journal of Cancer*, 140(5), 1060-1067.

Shalom-Sharabi, I., **Keinan-Boker, L.**, Samuels, N., Lavie, O., Lev, E., Ben-Arye, E. (2017). Effect of a 12-week integrative oncology intervention on gastro-intestinal concerns in patients with gynecological and breast cancer undergoing chemotherapy. *Medical Oncology*, 34(9), 155. doi: 10.1007/s12032-017-1016-0.

פרופ' ליטל קינן-בוקר (המשך)

פרסומים (המשך):

Shalom-Sharabi, I., Lavie, O., Samuels, N., **Keinan-Boker, L**., Lev, E., Ben-Arye, E. (2017). Can complementary medicine increase adherence to chemotherapy dosing protocol? A controlled study in an integrative oncology setting. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 143(12), 2535-2543.

Shalom Sharabi, I., Samuels, N., Lavie, O., Lev, E., **Keinan-Boker, L.**, Schiff, E., & Ben-Arye, E. (2017). Effect of a patient-tailored integrative medicine program on gastro-intestinal concerns and quality of life in patients with breast and gynecologic cancer. *J Cancer Res Clin Oncol*, 143(7), 1243-1254.

Shamriz, O., Leiba, M., Levine, H., Derazne, E., **Keinan-Boker, L.**, & Kark, J.D. (2017). Higher Body Mass Index in Jewish Adolescents of North African, Middle Eastern and European Origins is a Predictor of Acute Myeloid Leukemia: A Cohort of 2.3 Million Israeli 16-19 Year Olds. *Cancer Causes and Control*, 28(4), 331-339.

Zlotnick, C., Finkelstein, A., **Keinan-Boker, L.**, & Agmon, M. (2017). A matched case-control study comparing the health status of youth village alumni in Israel to the general population. *Health Social Care Community*, 25(3), 912-922.

גרנטים חדשים:

Stern, N., Bucj, A., Carmeli, E., & **Keinan-Boker, L.** The association between low-carb vegetarian Mediterranean diet with and without isometric training on diabetes in Israeli elderly - a randomized, crossover clinical trial. Funded by Danone-Strauss.

ד"ר ליזה רובין

פרסומים:

Grossman, Z., Ashkenazi, S., & **Rubin, L**. (2017). How are we responding to vaccine hesitant parents. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 1, 9-11.

Fisher, N., **Rubin,** L., Gordon, S., & Haklai, Z (2017). Congenital malformations in Israel 2000-2015. Ministry of Health.

Haklai, Z., Gordon, S., Shelichikov, G., **Rubin**, L., & Fisher, N. (2017). Live births in Israel.2000-2015. Ministry of Health.

Rubin, L., Belmaker, I., Somekh, E., Urkin, J., Rudolf, M., Honovich, M., Bilenko, N., & Grossman, Z. (2017). Maternal and child health in Israel: Building lives. *The Lancet*, DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30929-7

פרופ' שמואל רשפון

פרסומים:

Amit-Aharon, A., Nehama, H., **Rishpon, S.**, & Baron-Epel, O. (2017). Parents with high levels of communicative and critical health literacy are less likely to vaccinate their children. *Patient Education and Counseling*, 100 (4), 768-775.

Habib S., **Rishpon, S.**, Grotto, I., & Afek, A. (2017). Influenza vaccination among healthcare workers – The data and the duty. *Harefuah*, 156(1), 4-7.

Kridin, K., Khamaisi, M., **Rishpon, S.**, & Grifat, R. (2017). Striking ethnic variations in the epidemiology of Chlamydia trachomatis in Haifa District, Israel, throughout the years 2001-2015. *Int J STD and AIDS*, 28(14), 1389-1396.

ד"ר שרון שניטמן

פרסומים:

Lewis, N., & **Sznitman, S.R.** (2017). You brought it on yourself: The joint effects of message type, stigma, and responsibility attribution on attitudes toward medical cannabis. *Journal of Communication*, 67,181–202. doi:10.1111/jcom.12287

Sznitman, S.R. (2017), Do recreational cannabis users, unlicensed and licensed medical cannabis users form distinct groups? *International Journal of Drug Policy*, 42, 15-21.

http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.11.010.

Sznitman, S.R., Bord, S., Elias, W., Gesser-Edelsburg, A., Shiftan, Y., & Baron-Epel, O. (2017). Cross-Cultural Validity in Self-Reported Alcohol Use. *European Addiction Research*, 23, 71-76.

Sznitman, S.R., Bord, S., Elias, W., Gesser-Edelsburg, A., Shiftan, Y., & Baron-Epel, O. (2017). Examining the sociocultural sensitivity of subjective drunkenness**:** Comparing Arab and Jewish Israeli pub patrons. *Drug and Alcohol Review*, 23(2),71-76. doi: 10.1159/000458758

Sznitman, S.R., Reisel, L., & Khurana, A. (2017). Socioeconomic background and high school completion: mediation by health and moderation by national context. *Journal of Adolescence*, 56, 118-126. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.02.004.

Sznitman, S.R., & Room, R. (2018). Rethinking indicators of problematic cannabis use in the era of medical cannabis legalization. *Addictive Behaviors*, 77,100-101.

Sznitman, S.R., & Yeger-Engel, B. (2017). Sensation seeking and adolescent alcohol use: exploring the mediating role of unstructured socializing with peers, *Alcohol & Alcoholism*, 52(3), 396-401. doi: 10.1093/alcalc/agx008

Zarhin, D., Negev, M., Vulfsons, S., & **Sznitman, S.R.**, (2017). Medicalization of cannabis: What does it mean? *International Journal of Drug Policy*, 49, 54-57.

גרנטים חדשים:

Sznitman, S. R., Vulfsons, S., Negev, M., & Jacobsen, E. Medical Cannabis Policies: An analysis of the current situation and development of a framework for decision-making. Funded by The Israeli National Institute for Health Policy Research.